

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

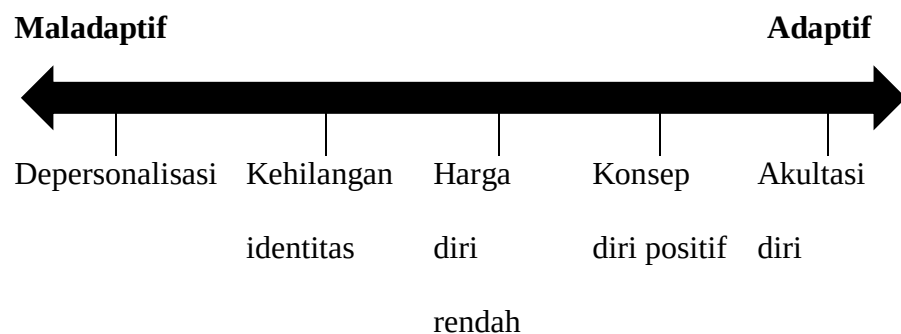
A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Harga diri Rendah

a. Definisi Harga Diri Rendah

Menurut permana (2024), harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri yang ditandai dengan kurangnya percaya diri, perasaan tidak berharga, dan kecenderungan menilai diri sendiri gagal dalam memenuhi peran atau tujuan hidupnya. Kondisi ini dapat bersifat situasional, yaitu muncul akibat pengalaman traumatis atau perubahan besar dalam hidup, maupun bersifat kronis yang telah berlangsung lama sebelum individu mengalami gangguan kesehatan jiwa.

b. Rentang Respon



Gambar 1. Rentang respon

Sumber : Pendiansyah, A.A., 2025

c. Klasifikasi Harga Diri Rendah

Menurut Wijayati (2023), harga diri rendah dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Situasional, yaitu kondisi yang muncul secara mendadak akibat peristiwa tertentu, seperti akan menjalani tindakan operasi, mengalami kecelakaan, perceraian, serta perasaan malu yang timbul akibat pengalaman tertentu, misalnya menjadi korban pemerkosaan atau menjalani hukuman penjara.
- 2) Kronis, kondisi emosi negatif yang berlarut-larut dalam waktu yang panjang, yang mungkin muncul sebelum pasien jatuh sakit ataupun yang sedang menempuh proses pengobatan. Individu dengan harga diri rendah yang kronis biasanya memiliki pola pemikiran buruk tentang diri mereka sendiri. Pengalaman penyakit dan proses pengobatan bisa makin menguatkan pandangan negatif ini, sehingga memicu munculnya respons yang bersifat maladaptif dan tidak menunjang kondisi kesehatan. Kondisi tersebut kerap dijumpai pada individu yang menderita penyakit fisik dalam jangka waktu lama maupun pada mereka yang sedang mengalami permasalahan atau gangguan kesehatan mental.

d. Penyebab Harga Diri Rendah

Penyebab terjadinya harga diri rendah pada pasien berkaitan dengan pengalaman masa kanak-kanak, seperti sering mendapatkan kritik atau disalahkan serta kurang memperoleh pujian atas

keberhasilan yang dicapai. Memasuki masa remaja, individu cenderung merasa kurang dihargai, tidak diberikan kesempatan, serta mengalami penolakan. Selain itu, kegagalan dalam bidang pendidikan, pekerjaan, maupun hubungan sosial turut berperan dalam munculnya harga diri rendah. Kondisi tersebut semakin diperberat ketika lingkungan sosial cenderung mengucilkan individu dan menuntut kemampuan yang melebihi kapasitasnya (Widianti 2024).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya harga diri rendah antara lain:

1) Faktor biologis

Faktor biologis yang memengaruhi terjadinya gangguan meliputi adanya riwayat keturunan gangguan jiwa dalam keluarga, serta riwayat penyakit tertentu maupun cedera atau trauma pada kepala..

2) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi terjadinya harga diri rendah mencakup pengalaman traumatis, penolakan dari orang tua maupun lingkungan sekitar, tuntutan yang tidak realistis, serta kegagalan yang dialami secara berulang. Selain itu, rendahnya rasa tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, pembentukan ideal diri yang tidak realistis, ketidakefektifan dalam menghadapi kehilangan, penguatan negatif yang terjadi berulang, serta

ketidaksesuaian dengan nilai budaya turut berkontribusi terhadap munculnya harga diri rendah..

3) Faktor presipitasi

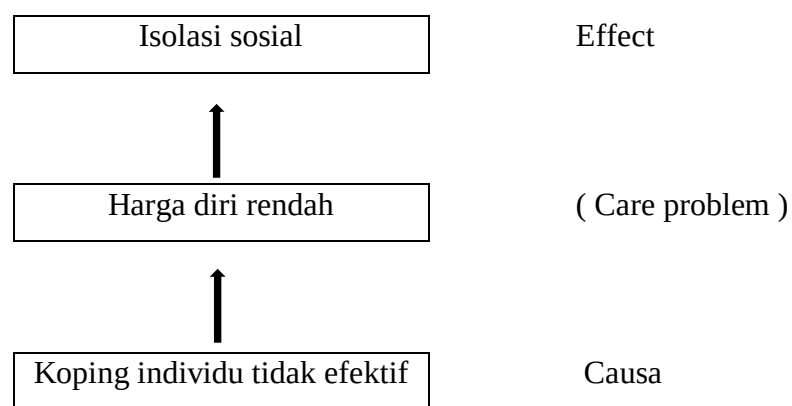
Faktor presipitasi yang dapat memicu munculnya kondisi harga diri rendah meliputi pengalaman kehilangan bagian tubuh tertentu, terjadinya perubahan pada penampilan maupun bentuk fisik, penurunan kemampuan atau tingkat produktivitas, serta adanya gangguan yang berkaitan dengan kondisi psikiatri.

e. Proses Terjadinya Harga diri Rendah

Rendahnya harga diri yang bersifat menetap merupakan kondisi terganggunya persepsi individu terhadap dirinya sendiri, yang muncul sebagai kelanjutan dari harga diri rendah sementara yang tidak memperoleh penanganan yang memadai atau disebabkan oleh minimnya respons serta penguatan positif dari lingkungan atas perilaku yang pernah ditunjukkan oleh pasien sebelumnya. Di samping faktor tersebut, munculnya tanggapan lingkungan yang bernuansa negatif dan berlangsung berulang kali turut berperan dalam mendorong serta memperkuat terbentuknya kondisi harga diri rendah yang bersifat menetap. Dalam fase awal, pasien menghadapi stresor atau krisis dan telah berupaya mengatasinya, akan tetapi, upaya penanganan yang kurang optimal dapat memunculkan pandangan diri berupa ketidakcakapan maupun perasaan tidak berhasil dalam melaksanakan tugas, fungsi, serta peran yang seharusnya dijalankan. Pandangan diri

yang bernuansa negatif terhadap pengalaman kegagalan tersebut menggambarkan keadaan harga diri rendah yang bersifat sementara, yang kemudian berlanjut menjadi harga diri rendah menetap akibat terbatasnya penguatan positif dari lingkungan serta terbentuknya kebiasaan menyalahkan diri sendiri yang berlangsung secara terus-menerus (Sudibyo, M. Z., 2023).

f. Pohon Masalah



Gambar 2. Pohon Masalah

Sumber : Pendiansyah, A.A., 2025

g. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah

Tanda dan gejala seseorang mengalami harga diri rendah kronis, menurut PPNI (2017) antara lain :

1) Gejala dan tanda mayor :

Subjektif

- a) Memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri
- b) Menunjukkan munculnya perasaan rendah diri disertai rasa bersalah maupun perasaan malu

- c) Memiliki keyakinan bahwa dirinya tidak sanggup melaksanakan berbagai kegiatan atau menyelesaikan tugas dalam bentuk apa pun
- d) Cenderung meremehkan kemampuan diri dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada
- e) Memandang diri sebagai individu yang tidak mempunyai keunggulan maupun kemampuan positif yang dapat dikembangkan
- f) Menampilkan kecenderungan untuk melebih-lebihkan persepsi atau pandangan negatif terhadap diri sendiri
- g) Tidak bersedia menerima atau cenderung menolak apresiasi serta penilaian positif yang diarahkan kepada dirinya

Objektif

- a) Menunjukkan keengganan untuk mencoba hal-hal baru
- b) Menampilkan cara berjalan dengan posisi kepala menunduk
- c) Memperlihatkan postur tubuh yang cenderung membungkuk

2) Gejala dan tanda minor :

Subjektif

Subjektif

- a) Mengalami hambatan dalam memusatkan perhatian
- b) Menghadapi gangguan pada pola atau kualitas tidur
- c) Menyatakan perasaan putus asa

Objektif

- a) Menunjukkan keterbatasan dalam melakukan kontak tatap mata
 - b) Tampak lemah, kurang berenergi, dan tidak bersemangat
 - c) Mengutarakan ucapan dengan volume rendah serta nada yang lirih
 - d) Cenderung bersikap pasif dalam berinteraksi
 - e) Menampilkan perilaku yang kurang tegas dalam menyampaikan pendapat
 - f) Memiliki kecenderungan mencari pengakuan atau penguatan secara berlebihan
 - g) Menunjukkan ketergantungan yang tinggi terhadap pandangan atau penilaian orang lain
 - h) Mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan atau mengambil keputusan
- h. Mekanisme Koping Harga Diri Rendah

Seseorang yang mengalami harga diri rendah yang berlangsung menetap menunjukkan penggunaan strategi koping, baik dalam rentang waktu singkat maupun berkelanjutan. Mekanisme koping merupakan bentuk pertahanan diri yang dimanfaatkan individu untuk melindungi ego ketika menghadapi persepsi diri yang dirasakan menyakitkan, dengan memanfaatkan bentuk reaksi yang berlangsung dalam waktu dekat maupun yang diterapkan secara berkelanjutan (Samosir, 2022). Mekanisme koping tersebut diklasifikasikan ke dalam dua jenis, yaitu:

1) Jangka Pendek

- a) Kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk pengalihan sementara, seperti penggunaan berbagai obat, bekerja secara berlebihan, atau melihat televisi terus – menerus.
- b) Aktivitas tersebut dimanfaatkan sebagai sarana pembentukan identitas pengganti dalam jangka waktu terbatas, seperti keterlibatan dalam komunitas sosial, keagamaan, ataupun organisasi politik.
- c) Kegiatan ini berperan dalam memberikan bantuan dan penguatan yang sifatnya sementara, misalnya melalui partisipasi dalam ajang kompetisi maupun perlombaan.

2) Jangka Panjang

- a) Penutupan identitas, yaitu kecenderungan individu untuk dengan cepat mengadopsi identitas yang dianggap ideal dari tokoh-tokoh yang dinilai penting, tanpa mempertimbangkan keinginan, minat, serta potensi diri yang sesungguhnya.
- b) Identitas menyimpang, yakni proses pembentukan jati diri yang tidak selaras dengan nilai, aturan, maupun ekspektasi yang dianut dan dijunjung oleh lingkungan sosial.

i. Penatalaksanaan Harga Diri Rendah

Menurut Wijayati (2023) penatalaksanaan yang dapat diterapkan pada pasien dengan harga diri rendah meliputi:

1) Psikofarmaka

Pada penatalaksanaan individu yang mengalami permasalahan kesehatan mental, pemberian terapi berbasis obat-obatan menjadi salah satu pendekatan penatalaksanaan yang dinilai efektif. Pelaksanaan terapi menggunakan obat psikotropika disesuaikan dengan karakteristik serta manifestasi gejala yang dirasakan oleh individu. Obat psikotropika sendiri merupakan golongan medikasi yang memberikan efek kerja pada sistem saraf pusat, di antaranya meliputi obat-obatan berikut:

a) Obat antidepresan

Digunakan dalam penanganan depresi dari tingkat ringan hingga berat, kecemasan, serta berbagai gangguan psikologis lainnya. Beberapa contoh yang tergolong dalam kategori tersebut di antaranya adalah citalopram, fluoxetine, serta golongan antidepresan trisiklik.

b) Obat antipsikotik

Diperlukan dalam penatalaksanaan gangguan psikotik, khususnya skizofrenia. Beberapa jenis contoh yang masuk ke dalam golongan tersebut meliputi clozapine, risperidone, serta berbagai obat lain yang termasuk dalam kelompok antipsikotik.

c) Obat penstabil mood

Diterapkan sebagai bagian dari terapi pada gangguan bipolar yang dicirikan oleh peralihan antara episode manik,

seperti munculnya rasa senang yang berlebihan, dan episode depresi, seperti timbulnya perasaan putus asa. Beberapa obat yang lazim digunakan dalam kondisi ini meliputi carbamazepine, lithium, olanzapine, ziprasidone, serta valpromaide.

- d) Obat anti kecemasan, digunakan untuk mengatasi berbagai jenis gangguan kecemasan.

2) Psikoterapi

Psikoterapi adalah suatu pendekatan terapeutik yang difokuskan untuk membantu individu meningkatkan kemampuan berhubungan dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, termasuk tenaga kesehatan seperti perawat maupun dokter. Intervensi ini ditujukan untuk menghindari kecenderungan menarik diri atau mengisolasi diri, mengingat pola tersebut berpotensi berkembang menjadi perilaku yang tidak adaptif. Oleh karena itu, pasien diberikan motivasi untuk terlibat aktif dalam berbagai aktivitas, seperti permainan, kegiatan berbasis kelompok, serta latihan yang dilakukan bersama, sebagai bagian integral dari rangkaian intervensi terapeutik.

3) Terapi Modalitas

Terapi modalitas adalah bentuk rencana penatalaksanaan pada pasien skizofrenia yang berfokus pada kemampuan serta keterbatasan yang dimiliki pasien, melalui pelaksanaan pelatihan

keterampilan sosial yang bertujuan memperbaiki peran sosial, meningkatkan kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan pribadi, serta mengasah kecakapan praktis dalam berkomunikasi secara interpersonal.

4) *Electro Convulsive Therapy (ECT)*

Terapi kejang listrik (*Electroconvulsive Therapy/ECT*) merupakan salah satu teknik pengobatan yang memanfaatkan rangsangan listrik untuk menangani berbagai gangguan jiwa, serta pada umumnya diterapkan pada individu dengan skizofrenia yang telah menunjukkan ketidakefektifan respons terhadap pengobatan neuroleptik, baik yang diberikan melalui rute oral maupun dalam bentuk suntikan.

5) Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok adalah bentuk intervensi terapeutik yang dirancang untuk mendukung pelaksanaan proses penyembuhan pada beberapa individu dengan gangguan mental secara simultan. Pendekatan ini diarahkan untuk mengembangkan kapasitas setiap anggota dalam membangun dan memelihara interaksi sosial dengan orang lain di dalam suatu kelompok. Tetapi aktivitas kelompok umumnya diberikan kepada pasien yang memiliki masalah keperawatan yang sejenis. Pendekatan terapi tersebut mencakup empat bentuk utama, yakni terapi aktivitas kelompok dengan fokus stimulasi kognitif-perseptual, rangsangan

sensori, penguatan orientasi realitas, serta peningkatan kemampuan sosialisasi.

Terapi aktivitas kelompok yang paling sesuai untuk diterapkan pada pasien dengan gangguan harga diri rendah adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Terapi ini menitikberatkan pada pengalaman atau peristiwa kehidupan individu yang selanjutnya didiskusikan secara bersama dalam kelompok, sehingga diperoleh kesepahaman persepsi serta alternatif solusi dalam menyelesaikan permasalahan.

6) Terapi Kognitif Perilaku

Terapi kognitif merupakan bentuk terapi jangka pendek yang dilaksanakan secara terstruktur dan berkesinambungan. Terapi ini bertujuan membantu pasien mengembangkan pola pikir yang adaptif, mengekspresikan serta memahami perasaan negatif, mengelola emosi tersebut, dan meningkatkan kemampuan dalam memecahkan masalah. Pada praktiknya, terapi kognitif sering dikombinasikan dengan terapi perilaku dan dikenal sebagai terapi kognitif perilaku.

2. Konsep Dasar Terapi Afiriasi Positif: Support Diri

a. Definisi Terapi Afiriasi Positif: Support Diri

Menurut Septyanti, G (2024) afiriasi positif didefinisikan sebagai pernyataan/ kalimat positif yang diucapkan atau dituliskan secara berulang untuk menggantikan pikiran negatif, membentuk narasi

positif dalam pikiran bawah sadar, dan memperkuat keyakinan positif tentang diri. Afirmasi dapat berupa pernyataan sederhana tentang kemampuan, harapan, atau doa yang ditanamkan dalam pikiran melalui pengulangan sehingga mempengaruhi pola pikir, kebiasaan, dan perilaku individu. Implementasinya dapat dilakukan secara dibimbing (dengan dukungan perawat) maupun secara mandiri oleh pasien.

b. Tujuan Terapi Afirmasi Positif: Support Diri

Tujuan terapi afirmasi positif menurut Septyanti, G (2024) yaitu

1) Mengurangi pola pikir negatif

Menurunkan frekuensi dan intensitas pikiran autokritik serta pernyataan yang melemahkan diri. intervensi afirmasi membantu klien mengidentifikasi dan menggantikan penilaian negatif otomatis dengan pernyataan yang lebih realistis dan mendukung.

2) Memperkuat keyakinan positif terhadap kemampuan dan nilai diri

Teknik ini berfungsi memperkuat aspek – aspek diri positif (misal : kompetensi, keberhasilan masa lalu, potensi) sehingga klien memperoleh bukti subjektif untuk menyeimbangkan evaluasi diri yang cenderung negatif.

3) Meningkatkan mekanisme koping adaptif

Dengan mengganti pola pikir merusak diri dengan pernyataan yang memberi dukungan, klien diharapkan mengembangkan respons yang lebih adaptif terhadap stressor, misal mencari dukungan sosial, menggunakan problem – solving, dan mempertahankan motivasi untuk tindakan yang meningkatkan kesejahteraan

- 4) Mendorong perubahan perilaku jangka panjang dan stabilitas emosional

Jika dilakukan secara konsisten, afirmasi dapat membantu internalisasi keyakinan baru sehingga bukan hanya terjadi perubahan sementara tetapi juga pergeseran pola pikir yang berkelanjutan hingga mengurangi risiko kambuhnya pikiran negatif dan menjaga adaptasi sosial serta fungsi sehari – hari.

c. Prosedur Tindakan

- 1) Tahap persiapan

- a) Membaca rekam medis pasien
- b) Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan
- c) Menyiapkan alat yang diperlukan

- 2) Tahap orientasi

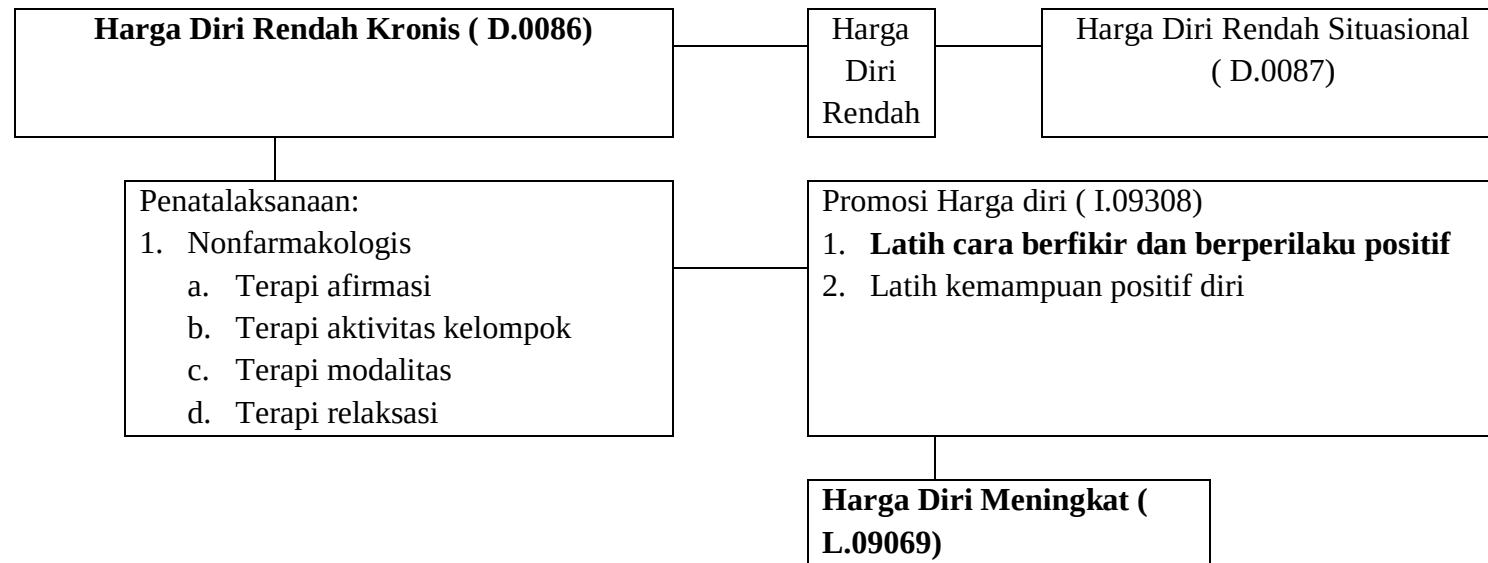
- a) Memberikan salam terapeutik
- b) Memperkenalkan diri perawat
- c) Memvalidasi pasien (nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien)
- d) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- e) Melakukan kontrak waktu

- 3) Tahap kerja

- a) Latih pasien latihan tarik napas dalam dan minta pasien melakukan secara mandiri, minta pasien menenangkan tubuh dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya

- b) Motivasi pasien mengemukakan harapan – harapan yang ingin ia capai
 - c) Menganjurkan pasien agar menentukan kalimat afirmasi positif dengan cara menanyakan perasaan pasien, hal apa yang ingin dilakukan dan harapannya di masa depan
 - d) Gunakan kalimat positif dalam pembuatan kalimat afirmasi positif
 - e) Tulis pada sebuah catatan yang mudah dibaca pasien
 - f) Minta pasien menulis kembali kalimat afirmasi 3 kali setelah menulis
 - g) Anjurkan dan masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien, pasien melakukan terapi dengan mengucapkan kembali kalimat afirmasi 3 – 5 kali di waktu malam hari sebelum tidur
- 4) Tahap terminasi
- a) Evaluasi hasil kegiatan
 - b) Memberikan reinforcement positif atas tindakan yang telah dilakukan
 - c) Lakukan kontrak waktu kegiatan selanjutnya
 - d) Akhiri kegiatan dengan baik
 - e) Dokumentasi

B. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

Mufid, M.N (2025)