BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi masalah harga diri rendah dengan promosi harga diri pada pasien harga diri rendah. Data yang dikumpulkan adalah data pasien secara holistik, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh seperti, faktor predisposisi, presipitasi, penilaian terhadap stressor, perilaku, sumber koping dan mekanisme kopi yang dimiliki pasien adalah aspek yang harus digali selama proses pengkajian (Silaban et al., 2023)

a. Identitas Pasien

Identitas pasien meliputi: nama pasien, tempat dan tanggal lahir, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, jenis pekerjaan, alamat, tanggal pengkajian , No Rm, sumber informasi.

b. Alasan masuk

Tanyakan kepada klien dan keluarga apa alasan klien dibawa ke rumah sakit,keluhan utama klien dengan harga diri rendah kronis biasanya merenung atau menyendiri serta mengkritik atau menyalahkan diri sendiri.

c. Faktor predeposisi

1) Faktor biologis

Pasien dengan penyakit fisik yang kronis berisiko mengalami masalah kesehatan jiwa, seperti harga diri rendah. Pasien dengan masalah kesehatan fisik juga berisiko mengalami masalah kesehatan fisik. (Ananda, 2022)

2) Faktor psikososial

Masalah psikologis yang dapat menyebabkan timbulnya harga diri rendah adalah pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, penolakan dari lingkungan dan orang terdekat serta harapan yang tidak realistis. Kegagalan berulang, kurang mempunyai tanggungjawab personal dan memiliki ketergantungan yang tinggi pada orang lain merupakan faktor lain yang menyebabkan gangguan jiwa.

3) Faktor Sosial Budaya

Pengaruh sosial budaya yang dapat menimbulkan harga diri rendah adalah adanya penilaian negatif dari lingkungan terhadap klien, sosial ekonomi rendah, pendidikan yang rendah serta adanya riwayat penolakan lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak.

d. Fisik

Pada saat pemeriksaan fisik biasanya didapatkan tanda-tanda vital meningkat (nadi dan tekanan darah meningkat) Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe*, dimulai dari kepala sampai ujung kaki.

1) Tanda-tanda vital: a) tekanan darah; b) nadi; c) suhu; d) respiratory rate.
2) Ukur : a) tinggi badan; b) berat badan.
3) Keluhan utama

e. Psikososial

1) Genogram

Genogram adalah alat yang membantu perawat untuk membuat garis besar struktur keluarga. Genogram merupakan cara untuk dapat menggambarkan keluarga ke dalam bentuk bagan. Secara umum, pohon silsilah keluarga melibatkan tiga generasi anggota keluarga dengan simbol yang menunjukkan silsilah keluarga. Anak digambarkan dari urutan kiri ke kanan dalam pohon silsilah yang dimulai dari anak yang paling tua. (Ananda, 2022)

2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Gambaran diri dapat berupa perasaan apa yang dirasakan terhadap tubuh pasien atau diri pasien. Sikap individu terhadap dirinya sendiri baik yang disadari maupun yang tidak disadari, terkait dengan persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran, bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh.

b) Identitas

Identitas diri adalah cara individu mengenali dan mendefinisikan dirinya dalam kerangka sosial.

c) Peran

Peran diri adalah serangkaian pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat yang dikaitkan dengan fungsi individu dalam kelompok sosial atau masyarakat

d) Ideal diri

Ideal diri adalah persepsi seorang individu mengenai bagaimana individu tersebut semestinya berperilaku berdasar pada standar pribadinya dan terkait dengan cita-citanya.

e) Harga diri

Harga diri adalah pandangan keseluruhan yang dimiliki individu tentang dirinya sendiri. Individu menghargai hal-hal yang mereka pedulikan. Harga diri juga mencakup bagaimana individu melihat diri mereka sebagai individu yang mampu, berharga dan sukses.

3) Hubungan Sosial

Berupa siapa orang terdekat saat ini dengan pasien. Kegiatan masyarakat atau kegiatan sosial yang diikuti pasien saat ini.

4) Spiritual: a) nilai dan keyakinan; b) kegiatan ibadah

a) Status Mental: a) penampilan pasien; b) pembicaraan; c) aktivitas motorik (biasanya pasien tampak tegang, gelisah suara gemetar, tampak lesu); d) alam perasaaan; e) afek; f)

interaksi selama wawancara; g) persepsi h) proses pikir (selama wawancara berlangsung apakah pasien berbicara terbelit-belit, adanya pengulangan kata atau tidak); i) isi pikir; j) tingkat kesadaran; k) memori(apakah pasien dapat mengingat peristiwa yang terjadi pada dirinya baik di masa lalu maupun masa kini); l) tingkat konsentrasi dan berhitung; m) kemampuan penilaian; n) daya tilik diri

b) Kebutuhan Persiapan Pulang

Kebutuhan dasar pasien meliputi BAB, BAK , makan, minum, mandi, berpakaian/berhias, istirahat dan tidur.

c) Penggunaan Obat

d) Pemeliharaan Kesehatan

e) Kegiatan di Dalam Rumah

f) Kegiatan di Luar Rumah

g) Mekanisme Koping

Kemampuan seorang individu dalam menanggulangi kecemasan secara kontruksi merupakan faktor utama yang membuat pasien berperilaku tidak baik, menyimpang atau tidak.

h) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Biasanya pasien akan mengalami masalah dalam cara berinteraksi dengan lingkungan disebabkan oleh kurangnya dukungan dari kelompok, masalah pendidikan, pekerjaan, masalah dengan ekonomi dan masalah pelayanan kesehatan.

2. Diagnosa Keperawatan (SDKI)

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) rumusan diagnosa gangguan jiwa yaitu:

a. Harga diri rendah kronik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), kode diagnosa D.0086, Hal. 194)

1) Definisi

   Evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus.

2) Penyebab

   a) Terpapar situasi traumatis; b) kegagalan berulang; c) kurangnya pengakuan dari orang lain; d) ketidakefektifan mengatasi masalah kehilangan; e) gangguan psikiatri; f) penguatan negatif berulang; g) ketidaksesuaian budaya

3) Gejala dan Tanda Mayor: a) subjektif (1) menilai diri negatif (mis. tidak berguna, tidak tertolong); (2) merasa malu/bersalah; (3) merasa tidak mampu melakukan apapun; (4) meremehkan kemampuan mengatasi masalah; (5) merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif; (6) melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri; (7) menolak penilaian positif tentang diri sendiri .b) objektif: (1) enggan mencoba hal baru; (2) berjalan menunduk (3) postur tubuh menunduk.

4) Gejala dan Tanda Minor: a) subjektif (1) merasa sulit konsentrasi; (2) sulit tidur; (3) mengungkapkan keputusasaan. b) objektif (1) kontak mata kurang; (2) lesu dan tidak bergairah; (3) berbicara pelan dan lirih; (4) pasif; (5) perilaku tidak aserti; (6) mencari penguatan secara berlebihan;(7) bergantung pada pendapat orang lain; (8) sulit membuat keputusan; (9) sering kali mencari penegasan

5) Kondisi Klinis Terkait: a) cedera traumatis; b) pembedahan; c) kehamilan; d) stroke; e) penyalahgunaan zat; f) demensia; g) penyakit kronis; g) pengalaman tidak menyenangkan

3. Intervensi Keperawatan

Tujuan Utama: Meningkatkan harga diri pasien.

Indikator: Peningkatan perasaan positif tentang diri sendiri, kemampuan, minat mencoba hal baru, dan penurunan perasaan malu, bersalah, serta tidak mampu.

Kriteria Hasil:

1. Penilaian diri positif meningkat.
2. Kemampuan dan kelebihan positif meningkat.
3. Minat mencoba hal baru meningkat.
4. Konsentrasi meningkat.
5. Kontak mata dan percaya diri berbicara meningkat.
6. Perasaan malu, bersalah, dan tidak mampu menurun.

Tindakan :

1. Observasi: Identifikasi faktor budaya, agama, dan usia terkait harga diri. Monitor perasaan dan harga diri pasien.
2. Terapeutik: Motivasi berbicara positif, dukung tantangan baru, diskusi penilaian diri, dan tentukan tujuan realistis untuk peningkatan harga diri.
3. Edukasi: Edukasi keluarga untuk mendukung konsep diri positif pasien, anjurkan pengakuan kekuatan diri, latih berpikir positif dan mengatasi bullying

Intervensi keperawatan pada pasien harga diri rendah menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2022) adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

<table>
<tr><th>No</th><th>Diagnosa keperawatan (SDKI)</th><th>Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)</th><th>Intervensi (SIKI)</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kode diagnosa: Harga diri rendah kronis D.0086
Definisi :
Evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus.
Gejala dan Tanda mayor :
<u>Subjektif</u>
1. Menilai diri negatif (mis. Tidak berguna, tidak tertolong)
2. Merasa malu/bersalah
3. Merasa tidak mampu melakukan apapun
4. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah
5. Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif
6. Melebih-lebihkan</td>
<td>Tujuan:
Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapakan harga diri dapat meningkat dengan kriterian hasil :
Luaran utama : Harga diri. Kode L.09069
<table>
<tr><th>Hasil</th><th>Menurun</th><th>Cukup Menurun</th><th>Sedang</th><th>Cukup Meningkat</th><th>Meningkat</th></tr>
<tr><td>Harga Diri</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><th>Hasil</th><th>Menurun</th><th>Cukup Menurun</th><th>Sedang</th><th>Cukup Meningkat</th><th>Meningkat</th></tr>
<tr><td>Penilaian diri positif</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Minat mencoba hal</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>Kode intervensi utama :
Promosi harga diri (I.09308)
Observasi
1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri
2. Monitor verbalisasi yang udah kan diri sendiri
3. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan
Terapeutik
4. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri
5. Motivasi menerima tantangan atau hal baru
6. Diskusikan pernyataan tentang harga diri
7. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
8. Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri</td>
</tr>
</table>

penilaian negatif tentang diri sendiri
7. Menolak penilaian positif tentang diri sendiri.

Objektif

1. Enggan mencoba hal baru
2. Berjalan menunduk
3. Postur tubuh menunduk.

Gejala dan Tanda minor

Subjektif

1. merasa sulit konsentrasi
2. sulit tidur
3. mengungkapkan keputusasaan.

Objektif

1. Kontak mata kurang
2. Lesu dan tidak bergairah
3. Berbicara pelan dan lirih
4. Pasif
5. Perilaku tidak aserti
6. Mencari penguatan secara berlebihan
7. Bergantung pada pendapat orang lain
8. Sulit membuat

baru					
Berjalan menampakkan wajah	1	2	3	4	5
Postur tubuh menampakkan wajah	1	2	3	4	5
Konsentrasi	1	2	3	4	5
Tidur	1	2	3	4	5
Kontak mata	1	2	3	4	5
Gairah aktivitas	1	2	3	4	5
Aktif	1	2	3	4	5
Percaya diri berbicara	1	3	3	4	5
Perilaku asertif	1	2	3	4	5
Kemampuan membuat keputusan	1	2	3	4	5
Hasil	**Meningkat**	**Cukup Meningkat**	**Sedang**	**Cukup Menurun**	**Menurun**
Perasaan malu	1	2	3	4	5
Perasaan bersalah	1	2	3	4	5
Perasaan tidak mampu	1	2	3	4	5
Meremehkan kemampuan mengatasi masalah	1	2	3	4	5

9. Diskusikan persepsi negatif diri
10. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
11. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
12. Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas
13. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
14. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri

Edukasi

15. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien
16. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
17. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain

	keputusan 9. sering kali mencari penegasan	Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan	1	2	3	4	5	18. Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif 19. Anjurkan mengevaluasi perilaku 20. Ajarkan cara mengatasi bullying 21. Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 22. Latih pernyataan atau kemampuan positif diri 23. Latih cara berpikir dan berperilaku positif

4. Implementasi Keperawatan

Strategi pelaksanaan (komunikasi) untuk pasien dan kerlurga pada pasien Harga Diri Rendah

Tabel 2.2 Strategi Pelaksanaan

Pasien	Keluarga
SP I Pasien 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 3. Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 4. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 5. Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 6. Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 7. Latihan meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi	**SP I Keluarga** 1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien 2. Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala harga diri rendah yang dialami pasien beserta proses terjadinya 3. Menjelaskan cara-cara merawat pasien harga diri rendah 4. Menjelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien
SP II Pasien 8. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 9. Melatih kemampuan kedua 10. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian	**SP II Keluarga** 5. Melatih keluarga mempraktekkan cara merawat pasien dengan harga diri rendah 6. Membantu keluarga membuat jadual aktivitas di rumah termasuk minum obat (*discharge planning*) 7. Menjelaskan follow up pasien setelah pulang

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan, yang melibatkan penilaian atau perbandingan secara sistematis dan terencana mengenai kesehatan pasien, berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan, dan dilakukan secara terus-menerus. Pada tahap ini, perawat membandingkan kondisi kesehatan pasien dengan kriteria hasil atau tujuan yang telah ditentukan.(Mubarrok, 2022).

Evaluasi keperawatan adalah proses untuk menilai respons pasien setelah intervensi keperawatan dilakukan serta meninjau kembali asuhan keperawatan yang telah diberikan. (Yunus, 2019). Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP penjelasan sebagai berikut:

S : Respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan dapat diukur dengan mengajukan pertanyaan sederhana terkait dengan tindakan tersebut

O : Respon objektif dari klien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan. Dapat diukur dengan mengobservasi perilaku klien pada saat tindakan dilakukan.

A : Analisis kembali data subjektif dan objektif untuk menentukan apakah masalah yang ada masih berlanjut, muncul masalah baru, atau terdapat data yang bertentangan dengan masalah yang sudah ada. Selain itu, juga dilakukan perbandingan hasil dengan tujuan yang telah ditetapkan.

P : Perencanaan atau tindak lanjut didasarkan pada hasil analisis terhadap respon pasien, yang meliputi tindak lanjut untuk pasien dan tindak lanjut yang dilakukan oleh perawat.

.

B. Konsep Dasar Harga Diri Rendah

1. Definisi

Harga diri rendah adalah keadaan di mana seseorang memiliki perasaan yang tidak berguna, tidak berharga, dan rendah yang berkepanjangan sebagai respons terhadap evaluasi negatif terhadap diri mereka sendiri dan kemampuan mereka. Harga diri rendah adalah keadaan di mana seseorang mengevaluasi dirinya sendiri dan kemampuan negatif mereka sambil juga menurunkan harga diri mereka sebagai seseorang yang tidak mampu memperhatikan hidup mereka sendiri.
(Ananda, 2022)

Harga diri rendah adalah keadaan di mana seseorang mengalami perasaan negatif terhadap dirinya sendiri, seperti rasa tidak percaya diri, tidak berharga, tidak berdaya, pesimis, putus asa, dan tidak ada harapan. Harga diri rendah dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lainnya, terutama kesehatan jiwa.(Sihombing et al., 2023)

Berdasarkan defenisi di atas, dapat disimpulkan bahwa harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berkepanjangan yang disebabkan oleh penilaian negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Harga diri rendah juga menyebabkan perasaan kehilangan kepercayaan diri dan perasaan gagal karena tidak mampu mencapai keinginan yang sesuai dengan ideal diri.

2. Etiologi

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi harga diri seseorang termasuk peristiwa traumatis, kesulitan dalam pekerjaan, harta benda, dan orang-orang yang dicintai seseorang.
Menurut (Damayana, 2023) faktor yang menyebabkan harga diri rendah kronis yaitu:

a. Faktor predisposisi

   Beberapa faktor predisposisi, termasuk faktor biologis, psikologis, sosial, dan kultural, dapat memengaruhi gangguan konsep harga diri rendah kronis.

b. Faktor Biologis

   Gangguan harga diri yang bersifat kronis seringkali disebabkan oleh kondisi fisik tertentu yang mempengaruhi kinerja hormon secara keseluruhan. Kondisi ini juga berdampak pada keseimbangan neurotransmitter di otak, seperti penurunan kadar serotonin, yang dapat menyebabkan depresi pada klien.

c. Faktor Psikologis

   Dari segi faktor psikologis, harga diri rendah yang bersifat kronis berkaitan dengan pola asuh serta kemampuan individu dalam menjalankan peran dan fungsinya. Beberapa hal yang dapat menyebabkan individu mengalami harga diri rendah kronis antara lain penolakan dari orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, kurangnya kepercayaan orang tua terhadap anak, tekanan dari teman sebaya, peran yang tidak sesuai dengan jenis kelamin, serta peran dalam pekerjaan.

d. Faktor Sosial

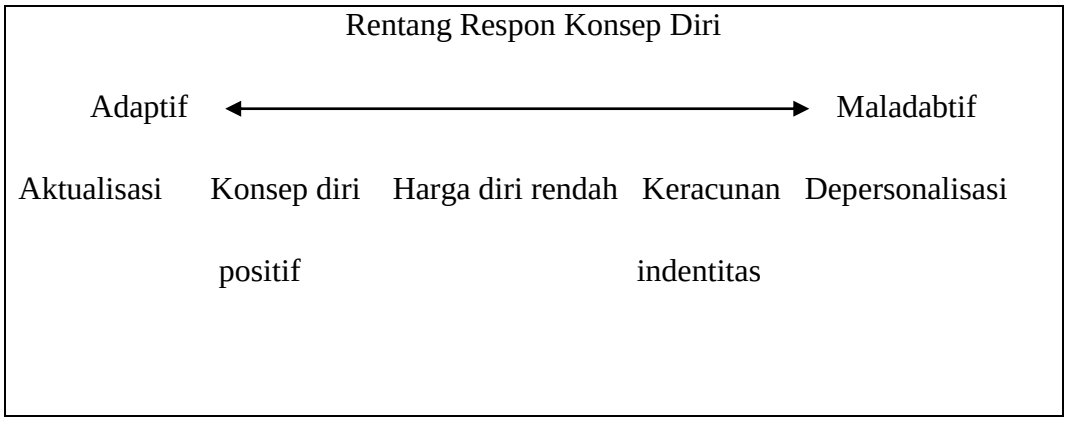
   Faktor sosial yang berperan besar dalam terjadinya harga diri rendah kronis meliputi status ekonomi, lingkungan, serta perubahan dalam budaya sosial. Contohnya, faktor budaya seperti anggapan bahwa wanita harus menikah pada usia dua puluh tahun, atau perubahan budaya menuju gaya hidup yang lebih individualistis.

e. Faktor Presipitasi

   Kehilangan sebagian anggota tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, kegagalan, serta penurunan produktivitas dapat menjadi faktor pemicu terjadinya gangguan harga diri rendah kronis.

3. Rentang Respon

Berikut ini adalah rentang respon konsep diri menurut (Model et al., 2023)

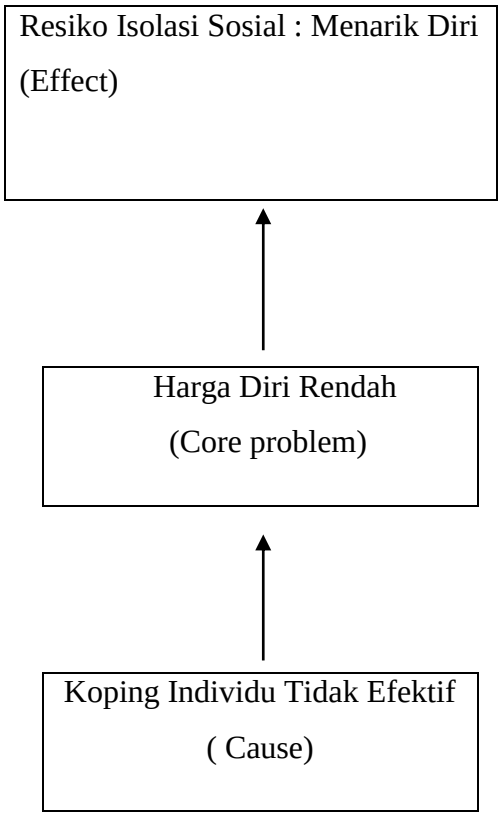


Bagan 2. 1 Rentang Respon Konsep Diri Respon Adaptif :

Aktualisasi diri dan konsep diri yang positif serta bersifat membangun (konstruktif) dalam usaha mengatasi stressor yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri sendiri.

a. Respon Maladaptif: Aktualisasi diri dan konsep diri yang negatif serta destruktif dalam menghadapi stres yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri.
b. Aktualisasi Diri: Ekspresi perasaan atau kepuasan dari konsep diri yang positif.
c. Konsep Diri Positif: Kemampuan menerima diri sesuai dengan harapan dan kenyataan yang ada.
d. Harga Diri Rendah: Perasaan negatif terhadap diri sendiri, kehilangan rasa percaya diri, dan merasa gagal dalam mencapai tujuan.
e. Kerancuan Identitas: Ketidakmampuan individu dalam mengintegrasikan aspek psikologis pada masa dewasa, perbedaan sifat kepribadian, dan perasaan hampa.
f. Depersonalisasi: Merasa asing terhadap diri sendiri dan kehilangan identitas pribadi..

4. Pohon Masalah



Bagan 2.2 Pohon Masalah Harga Diri Rendah. ((Damayana, 2023)

5. Manifestasi Klinis

Menurut (Nafeesa & Novita, 2021) tanda dan gejala harga diri rendah

a. Perasaan malu terhadap diri sendiri**:** Rasa malu yang timbul akibat kondisi penyakit atau akibat tindakan yang terkait dengan penyakit tersebut.
b. Rasa bersalah terhadap diri sendiri: Individu merasa tidak mampu, tidak berguna, dan memandang dirinya lemah.
c. Gangguan hubungan sosial**:** Individu menarik diri dari masyarakat karena merasa tidak berguna, sehingga lebih memilih menyendiri dan enggan berinteraksi dengan orang lain.
d. Merendahkan martabat: Individu merasa lemah, bodoh, dan tidak mampu melakukan apapun, bahkan meremehkan atau menolak

kemampuan yang dimiliki, yang menyebabkan penurunan produktivitas.

e. Percaya diri yang kurang**:** Individu merasa ragu dalam membuat keputusan, tidak memiliki kepercayaan diri, dan selalu memandang dirinya secara negatif.
f. Mencederai diri sendiri dan orang lain: Individu dengan harga diri rendah melihat hidupnya dengan pandangan pesimis dan tidak berguna, sehingga merasa terdorong untuk merusak atau mengakhiri hidupnya. Bahkan, perasaan benci dapat menimbulkan perilaku kekerasan terhadap orang lain di sekitar mereka.

6. Mekanisme Koping

Seseorang dengan Harga Diri Rendah memiliki mekanisme koping jangka pendek dan jangka panjang. Jika mekanisme koping jangka pendek tidak memberikan hasil yang telah diharapkan individu, maka individu dapat mengembangkan mekanis koping jangka panjang (Anggreni, 2020) Mekanisme tersebut mencakup sebagai berikut :

a. Jangka Pendek
    1) Aktivitas yang dilakukan sebagai cara untuk melarikan diri sementara, seperti penggunaan obat-obatan, kerja berlebihan, atau menonton TV secara terus-menerus.
    2) Aktivitas yang memberikan perubahan identitas sementara, seperti bergabung dengan kelompok sosial, agama, atau politik.
    3) Aktivitas yang memberikan dukungan dalam waktu singkat, contohnya mengikuti perlombaan.
b. Jangka Panjang
    1) Pengambilan identitas yang terburu-buru: terlalu cepat mengadopsi identitas yang disukai dari orang lain tanpa mempertimbangkan keinginan atau potensi diri sendiri.
    2) Identitas negatif: pembentukan identitas yang bertentangan dengan norma dan harapan masyarakat.

3) Mekanisme pertahanan ego: a) Fantasi, b) Disosiasi, c) Isolasi, d) Proyeksi, e) Pemindahan perasaan (displacement), f) Kemarahan atau kekesalan terhadap diri sendiri.

7. Penatalaksanaan

Menurut (Damayana, 2023) terapi pada gangguan jiwa sudah dikembangkan sehingga penderita tidak mengalami diskriminasi bahkan metodenya lebih manusiawi dari pada masa sebelumnya. Terapi yang dimaksud meliputi :

a. Psikofarmaka

Dalam penanganan pasien dengan gangguan kesehatan jiwa, pengobatan farmakologi merupakan salah satu pendekatan yang efektif. Pendekatan ini melibatkan pemberian obat-obatan yang disesuaikan dengan gejala yang dialami oleh pasien. Psikofarmaka merujuk pada berbagai jenis obat yang mempengaruhi sistem saraf pusat.Contohnya seperti obat berikut ini:

1) Obat antidepresan digunakan untuk mengatasi depresi ringan hingga berat, kecemasan, dan kondisi lainnya. Contoh obat ini antara lain citalopram, fluoxetine, dan antidepresan trisiklik.
2) Obat antipsikotik digunakan untuk merawat pasien dengan gangguan psikotik, seperti skizofrenia. Beberapa contohnya adalah clozapine, risperidone, dan lain-lain.
3) Obat penstabil mood digunakan untuk mengatasi gangguan bipolar, yang ditandai dengan perubahan drastis antara fase mania (kegembiraan berlebihan) dan depresi (perasaan putus asa). Contohnya termasuk carbamazepine, lithium, olanzapine, ziprasidone, dan valproate.
4) Obat anti kecemasan berfungsi untuk menangani berbagai jenis kecemasan dan gangguan panik. Obat ini juga dapat membantu mengatasi insomnia dan agitasi sebagai gejala gangguan. Beberapa contoh obat ini adalah benzodiazepine, alprazolam, diazepam, clonazepam, dan lorazepam.

b. Psikoterapi

Psikoterapi merupakan jenis terapi yang mendorong pasien untuk berinteraksi dengan orang lain, termasuk perawat dan dokter.

Tujuan utamanya adalah mencegah pasien untuk menarik diri atau mengisolasi diri, yang bisa menyebabkan terbentuknya kebiasaan negatif. Dalam psikoterapi, pasien mungkin akan diminta untuk ikut serta dalam kegiatan kelompok, permainan, atau latihan bersama.

c. Electro Convulsive Therapy (ECT)

Terapi kejang listrik (ECT) adalah metode pengobatan yang menggunakan arus listrik untuk mengatasi berbagai kondisi gangguan jiwa. Pasien dengan skizofrenia yang tidak merespons pengobatan neuroleptika oral atau injeksi umumnya akan menjalani terapi ini.

d. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Terapi aktivitas kelompok adalah suatu upaya memfasilitasi terapi terhadap sejumlah pasien dengan gangguan jiwa secara bersamaan. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan hubungan individu dengan orang lain dalam kelompok. TAK biasanya diterapkan pada pasien dengan masalah keperawatan yang sama. Terapi aktivitas kelompok dibagi menjadi 4, yaitu 15 terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok stimulasi realita, dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

e. Tindakan terapi untuk pasien dengan harga diri rendah meliputi terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi perilaku, dan terapi keluarga. Intervensi keperawatan bagi pasien dengan harga diri rendah dapat dilakukan secara individu, dalam terapi keluarga, kelompok, serta melalui komunikasi yang efektif, baik oleh perawat umum maupun perawat lanjutan. Salah satu pendekatan yang efektif untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam berinteraksi dengan orang lain, beradaptasi sosial, dan menghadapi lingkungannya adalah dengan menerapkan promosi harga diri.

C. Konsep Promosi Harga Diri

1. Definisi

Promosi harga diri adalah upaya untuk meningkatkan penilaian atau persepsi seseorang terhadap diri sendiri atau kemampuannya. Salah satu cara untuk meningkatkan harga diri adalah melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik menjadi sarana utama dalam menerapkan proses keperawatan di lingkungan kesehatan jiwa. Keterampilan perawat dalam komunikasi terapeutik sangat mempengaruhi efektivitas berbagai intervensi dalam perawatan jiwa.(Adolph, 2023)

2. Tujuan Promosi Harga Diri terhadap Harga Diri Rendah Kronis

Menurut (Purwasih & Susilowati, 2021) tujuan tindakan ada 3 yaitu sebagai berikut:

a. Kognitif
   1) Pasien dapat mengenali aspek positif dan potensi yang dimiliki.
   2) Pasien dapat menilai aspek positif dan kemampuan yang bisa dilakukan.
   3) Pasien dapat mengembangkan aspek positif dan kemampuan yang ingin dilakukan.

b. Psikomotor
   1) Pasien dapat melaksanakan aspek positif dan kemampuan yang telah dipilih.
   2) Pasien dapat menunjukkan perilaku aktif.
   3) Pasien dapat berkomunikasi dengan orang lain dan berbagi pencapaian yang diraih.

c. Afektif
   1) Pasien dapat merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan.
   2) Pasien dapat menghargai kemampuan diri dan merasa bangga.
   3) Pasien dapat meningkatkan harga diri.

3. Pengaruh Penerapan Promosi Peningkatan Harga Diri terhadap Harga Diri Rendah Kronis

Promosi harga diri melalui komunikasi terapeutik terbukti efektif dalam meningkatkan harga diri pada pasien dengan harga diri rendah kronis. Upaya promosi harga diri ini dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari pasien serta proses interaksi mereka dengan orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dapat membantu meningkatkan harga diri pada pasien yang memiliki harga diri rendah.(Wijayati et al., 2021)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dapat membangun hubungan saling percaya dengan perawat, mengurangi gejala penurunan harga diri, serta memiliki persepsi positif terhadap diri sendiri. Kemampuan positif pasien juga meningkat, di mana mereka mampu melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan kemampuannya. Selain itu, pasien menerima dukungan dari keluarga untuk mengembangkan kemampuan yang dimilikinya. (Asiva Noor Rachmayani,2021)