

BAB 2

STUDI LITELATUR

Konsep Yang Digunakan Sebagai Acuan Penelitian Ini Meliputi Konsep Dari : (1) Konsep Harga Diri Rendah. (2) Konsep Asuhan Keperawatan. Masing-Masing Konsep Tersebut Akan Dijabarkan Dalam Bab Ini.

2.1 Konsep Harga Diri Rendah

2.1.1 Definisi Harga Diri

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang di capai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri. Frekuensi pencapaian tujuan akan menghasilkan harga diri yang rendah atau harga diri yang tinggi. Jika individu sering gagal, maka cenderung harga diri rendah. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Aspek utama adalah dicintai dan menerima penghargaan dari orang lain. Biasanya harga diri sangat rentan terganggu pada saat remaja dan usia lanjut. (Muhtin, 2015)

Branden (2001) mendefinisikan self-esteem sebagai cara pandang individu terhadap dirinya, bagaimana seseorang menerima dirinya dan menghargainya sebagai individu yang utuh. Nilai yang kita taruh atas diri kita sendiri berdasar penilaian kita sejauh mana memenuhi harapan diri. Harga diri yang tinggi merupakan nilai yang positif yang kita lekatkan pada diri yang berakar dari penerimaan diri sendiri tanpa syarat, walaupun

melakukan kesalahan,kekakalahan,dan kegagalan, tetapi tetap merasa sebagai seseorang yang penting dan berharga (dariuszky,2004)

Centi paul (1993) menggambarkan self-esteem sebagai penilaian diri terhadap sejauhmana self- image kita mencapai ideal self. Semakin lebar jurang antara self image dengan ideal self, maka semakin rendah penilaian terhadap diri dan menimbulkan penolakan diri (self rejection). Menurut maslow (maramis,2004),self-esteem merupakan salah satu kebutuhan dari setiap individu yang harus dipenuhi untuk mencapai aktualisasi diri sebagai puncak kebutuhan individu.

Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk kehilangan rasa percaya diri, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, pesimis, tidak ada harapan dan putus asa. (dep kes ri 2000). Gangguan harga diri adalah evaluasi diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif yang dapat di ekspresikan secara langsung maupun tidak langsung. Harga diri rendah adalah evaluasi diri atau perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif dan dipertahankan dalam waktu yang lama.

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berhaga, tidak bererti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiridan kemampuan diri. Adanya perasaan hilangnya percaya diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri.(keliat,2001).

Harga diri rendah adalah evaluasi diri atau perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif dan di pertahankan dalam waktu yang lama. Jadi harga diri rendah adalah suatu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri dan gagal mencapai tujuan yang di ekspresikanifat secara langsung maupun tidak langsung, peneurunan diri ini dapat bersifat situasional maupun kronis ataupun menahun.

2.1.2 Tanda dan Gejala

Tanda yang menunjukkan harga diri rendah menurut (Muhtin, 2015):

1. Perasaan malu terhadap diri sendiri akibat penyakit,dan akibat tindakanterhadap penyakit. Misalnya, malu dan sedih karena rambut menjadi botak setelah menjalani terapi kemoterapi pada kanker.
2. Rasa bersalah terhadap diri sendiri, misalnya ini tidak akan terjadi jika saya kerumah sakit, menyalahkan atau mengejek dan menkritik diri sendiri.
3. Merendahkan martabat, misalnya: saya tidak bisa, saya tidak mampu, saya orang bodoh, dan tidak tau apa-apa.
4. Gangguan hubungan sosial seperti menarik diri klien tidak ingin bertemu dengan orang lain, lebih suka menyendiri, percaya diri kurang, klien sukar mengambil keputusan. Misalny, memilih alternatif tindakan mencederai diri akibat harga diri rendah disertai harapan yang suram, mungkin dengan mengakhiri hidupnya.

Sedangkan menurut Carpenito,L.J (2003:352) :

1. Perasaan malu terhadap diri sendiri akibat penyakit dan akibat tindakan terhadap penyakit. Misalnya : malu dan sedih karena rambut menjadi botak setelah mendapat terapi sinar pada kanker.
5. Rasa bersalah terhadap diri sendiri. Misalnya: ini tidak akan terjadi jika saya segera ke rumah sakit, mnyalahkan atau mengejek dan mengkritik diri sendiri.
6. Merendahkan martabat. Misalnya: saya tidak bisa, saya tidak mampu, saya orang bodoh dan tidak tau apa-apa.
7. Percaya diri kurang. Misalnya: klien sukar mengambil keputusan , misalnya tentang memilih alternatif tindakan.
8. Ekspresi malu atau merasa bersalah dan khawatir, menolak diri sendiri.
9. Perasaan tidak mampu
10. Pandangan hidup yang pesimistis
11. Tidak berani menatap lawan bicara
12. Lebih banyak menunduk
13. Penolakan terhadap kemampuan diri
14. Kurang memperhatikan perawatan diri (kuku panjang dan kuku kotor, rambut panjang, dan lusuh, gigi kuning, kulit kotor)
15. Data Obyektif:
 - a) Produktifitas menurun
 - b) Perilaku destruktif pada diri sendiri
 - c) Perilaku destruktif pada orang lain
 - d) Penyalahgunaan zat

- e) Menarik diri dari hubungan sosial
- f) Ekspresi wajah malu dan merasa bersalah
- g) Menunjukkan tanda depresi (Sukar tidur dan sukar makan)
- h) Tampak mudah tersinggung/mudah marah

2.1.3 Proses Terjadinya Harga Diri Rendah

Gangguan harga diri dapat terjadi secara:

II. Situasional

Yaitu trauma yang tiba-tiba, misal harus di operasi, kecelakaan, dicerai suami, putus sekolah, putus hubungan kerja. Pada pasien yang dirawat dapat terjadi harga diri rendah karena privasi yang kurang diperhatikan seperti pemeriksaan fisik yang sembarangan, pemasangan alat yang tidak sopan, harapan akan struktur, bentuk dan fungsi tubuh yang tidak tercapai karena tidak di rawat/sakit/penyakit, perlakuan petugas yang tidak menghargai.

F. Maturasional

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan maturasi:

1. Bayi/Usia bermain atau prasekolah berhubungan dengan kurang stimulasi atau kedekatan, perpisahan dengan orang tua, evaluasi negatif dari orang tua, ketidakmampuan mempercayai orang dekat.
2. Usia sekolah; berhubungan dengan kegagalan mencapai tingkat atau peringkat objektif, kehilangan kelompok sebaya, umpan balik negative berulang.

3. Remaja pada usia remaja penyebab harga diri rendah, jenis kelamin, gangguan hubungan teman sebagai perubahan dalam penampilan, masalah-masalah pelajaran kehilangan orang terdekat.
4. Usia sebaya; berhubungan dengan perubahan yang berkaitan dengan penuaan.
5. Lansia; Berhubungan dengan kehilangan (orang, financial, pensiun)

G. Kronik

Yaitu perasaan negative terhadap diri telah berlangsung lama, yaitu sebelum sakit/ dirawat. Pasien mempunyai cara berfikir yang negative. Kejadian sakit dan dirawat akan menambah persepsi negative terhadap dirinya. Kondisi ini mengakibatkan respon yang maladaptif, kondisi ini dapat ditemukan pada pasien gangguan fisik yang kronis atau pada pasien gangguan jiwa.

Respon konsep diri sepanjang rentang sehat-sakit berkisar dari status aktualisasi diri (paling adaptif) sampai pada keracunan identitas atau depersonalisasi (maladaptif) yang digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

III. Respon adaptif adalah respon yang dihadapi klien bila klien menghadapi masalah dapat menyelesaikan secara baik antara lain:

1. Aktualisasi diri

Kesadaran akan diri berdasarkan konservasi mandiri termasuk persepsi masalah akan diri dan persaanya.

2. Konsep diri positif

Menunjukkan individu akan sukses dalam menghadapi masalah.

H. Respon maladaptif adalah respon individu dalam menghadapi masalah dimana individu tidak mampu memecahkan masalah tersebut. respon maladaptif gangguan konsep diri adalah:

1. Harga Diri Rendah

Transisi antara respon diri positif dan mal adaptif

2. Kekacauan identitas

Identitas diri kacau atau tidak jelas sehingga tidak memberikan kehidupan dalam mencapai tujuan.

3. Depersonalisasi (tidak mengenal diri)

Mempunyai kepribadian yang kurang sehat, tidak mampu berhubungan dengan orang lain secara intim. Tidak ada rasa percaya diri atau tidak dapat membina hubungan baik dengan orang lain.

2.1.4 Etiologi

Harga diri sering disebabkan karena adanya koping individu yang tidak efektif akibat adanya kurang umpan balik positif, kurangnya system pendukung kemunduran perkembangan ego, pengulangan umpan balik yang negatif, difungsi system keluarga serta terfiksasi pada tahap perkembangan awal (townsend, M.C. 1998:366). Menurut Carpetino, koping individu tidak efektif adalah keadaan dimana seorang individu mengalami atau beresiko mengalami suatu ketidakmampuan sumber- sumber (fisik, psikologi, perilaku atau kognitif).

Harga diri rendah diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah. Selanjutnya hal ini menyebabkan penampilan seseorang yang tidak optimal. Seringkali penyebab terjadinya harga diri rendah adalah pada masa kecil sering disalahkan, jarang di beri pujian atas keberhasilannya. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang di hargai dan tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Menjelang dewasa awal sering gagal disekolah, pekerjaan ataupun pergaulan. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya.

1. Faktor predisposisi

a) Faktor biologis

- 1) Kerusakan lobus frontal
 - 1) Kerusakan hipotalamus
 - 2) Kerusakan system limbic
 - 3) Kerusakan neurotransmitter
- b) Faktor psikologis
- 1) Penolakan orang tua
 - 2) Harapan orang tua tidak realistis
 - 3) Orang tua yang tidak percaya pada anak
 - 4) Tekanan teman sebaya
 - 5) Kurang reward system
 - 6) Dampak penyakit kronis
- c) Faktor sosial
- 1) Kemiskinan
 - 2) Terisolasi dari lingkungan
 - 3) Interaksi kurang baik dalam keluarga
- d) Faktor cultural
- 1) Tuntutan peran
 - 2) Perubahan kultur

Faktor predisposisi terjadinya harga diri rendah adalah penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis.

4. Faktor presipitasi

Adalah kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan/ betuk tubuh, kegagalan atau produktivitas yang menurun. Secara umum gangguan konsep diri harga diri rendah ini dapat terjadi secara situasional atau kronik. Secara situasional misalnya karea trauma yang muncul tiba tiba misalnya harus dioprasi, kecelakaan perkosaan atau dipenjara termasuk dirawat dirumah sakit bisa menyebabkan harga diri, harga diri rendah disebabkan karena penyakit fisik tau pemasangan alat bantu yang membuat klien tidak nyaman.

Penyebab lainnya adalah harapan fungsi tubuh yang tidak tercapai serta perlakuan petugas kesehatan yang kurang menghargai klien dan keluarga. Harga diri rendah kronik biasanya dirasakan klien sebelum sakit atau sebelum di rawat klien sudah memiliki pikiran negatif dan peningkatan saat dirawat. Dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.

2.1.5 Proses terjadinya harga diri rendah

Harga diri rendah merupakan penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa baik perilaku seseorang sesuai dengan ideal diri. Harga diri yang tinggi adalah perasaan yang berakar dalam penerimaan diri sendiri tanpa syarat, walaupun melakukan kesalahan, kekalahan,dan kegagalan, tetapi merasa sebagai orang yang penting dan berharga. Gangguan harga diri dapat terjadi secara :

1. Situasional

Yaitu terjadi trauma yang tiba tiba, missal harus dioprasi, kecelakaan, dicerai suami, putus sekolah, putus hubungan kerja. Pada pasien yang dirawat dapat terjadi harga diri rendah karena privasi yang kurang diperhatikan seperti pemeriksaan fisik yang sembarangan, pemasangan atau yang tidak sopan, harapan akan struktur, bentuk dan fungsi tubuh yang tidak tercapai karena dirawat/sakit/penyakit, perlakuan petugas, yang tidak menghargai.

5. Maturasional

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan maturasi adalah :

- a) Bayi/ usia bermain/ pra sekolah berhubungan dengan kurang stimulasi atau kedekatan, perpindahan dengan orang tua, evaluasi dari orang tua, tidak adekuat dukungan orang tua, ketidak mampuan mempercayai orang terdekat.
- b) Usia sekolah ; berhubungan dengan kegagalan mencapai tingkat atau peringkat objektif, kehilangan kelompok sebaya, umpan balik negative berulang.
- c) Remaja pada usia remaja penyebab harga diri rendah, jenis kelamin, gangguan hubungan teman sebagai perubahan dalam penampilan, masalah- masalah pelajaran kehilangan orang terdekat.
- d) Usia sebaya ; berhubungan dengan perubahan yang berkaitan dengan penuaan.
- e) Lansia ; berhubungan dengan kehilangan (orang, financial, pensiun)

6. Kronik

Yaitu perasaan negative terhadap diri telah berlangsung lama, yaitu sebelum sakit/dirawat. Pasien mempunyai cara berpikir yang negative. Kejadian sakit dan dirawat akan menambah persepsi negative terhadap dirinya. Kondisi ini mengakibatkan respons yang maladaptive, kondisi ini dapat ditemukan pada pasien gangguan fisik yang kronis atau pada pasien gangguan jiwa.

2.1.6 Etiologi menurut Nanda Nic-Noc

Beberapa faktor menunjang terjadinya perubahan dalam konsep-diri seseorang

IV. Faktor predisposisi

Adanya beberapa faktor predisposisi yang menyebabkan harga diri rendah yaitu :

7. Perkembangan individu yang meliputi:

- a) Adanya penolakan dari orang tua, sehingga anak merasa tidak dicintai kemudian dampaknya anak gagal mencintai dirinya dan akan gagal pula untuk mencintai orang lain
- b) Kurangnya pujian dan kurangnya pengakuan dari orang-orang tuanya atau orang tua yang penting/ dekat dengan individu yang bersangkutan.
- c) Sikap orang tua over protecting, anak merasa tidak berguna, orang tua atau orang terdekat sering mengkritik serta sering mengkritik serta merevidasikan individu.

d) Anak menjadi frustrasi, putus asa merasa tidak berguna dan merasa rendah diri.

8. Ideal diri

- a) Individu selalu dituntut untuk berhasil
- b) Tidak mempunyai hak untuk gagal dan berbuat salah
- c) Anak dapat menghakimi dirinya sendiri dan hilangnya rasa percaya diri

9. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi atau stresor pencetus dari munculnya harga diri rendah mungkin ditimbulkan dari sumber internal dan eksternal seperti :

- a) Gangguan fisik dan mental salah satu anggota keluarga sehingga keluarga merasa malu dan rendah diri
- b) Pengalaman traumatik berulang seperti penganiayaan seksual dan psikologis atau menyaksikan kejadian yang mengancam kehidupan, aniaya fisik, kecelakaan, bencana alam dan perampokan. Respon terhadap trauma pada umumnya akan mengubah arti trauma tersebut dan kopingnya adalah represi dan denial.

10. Perilaku

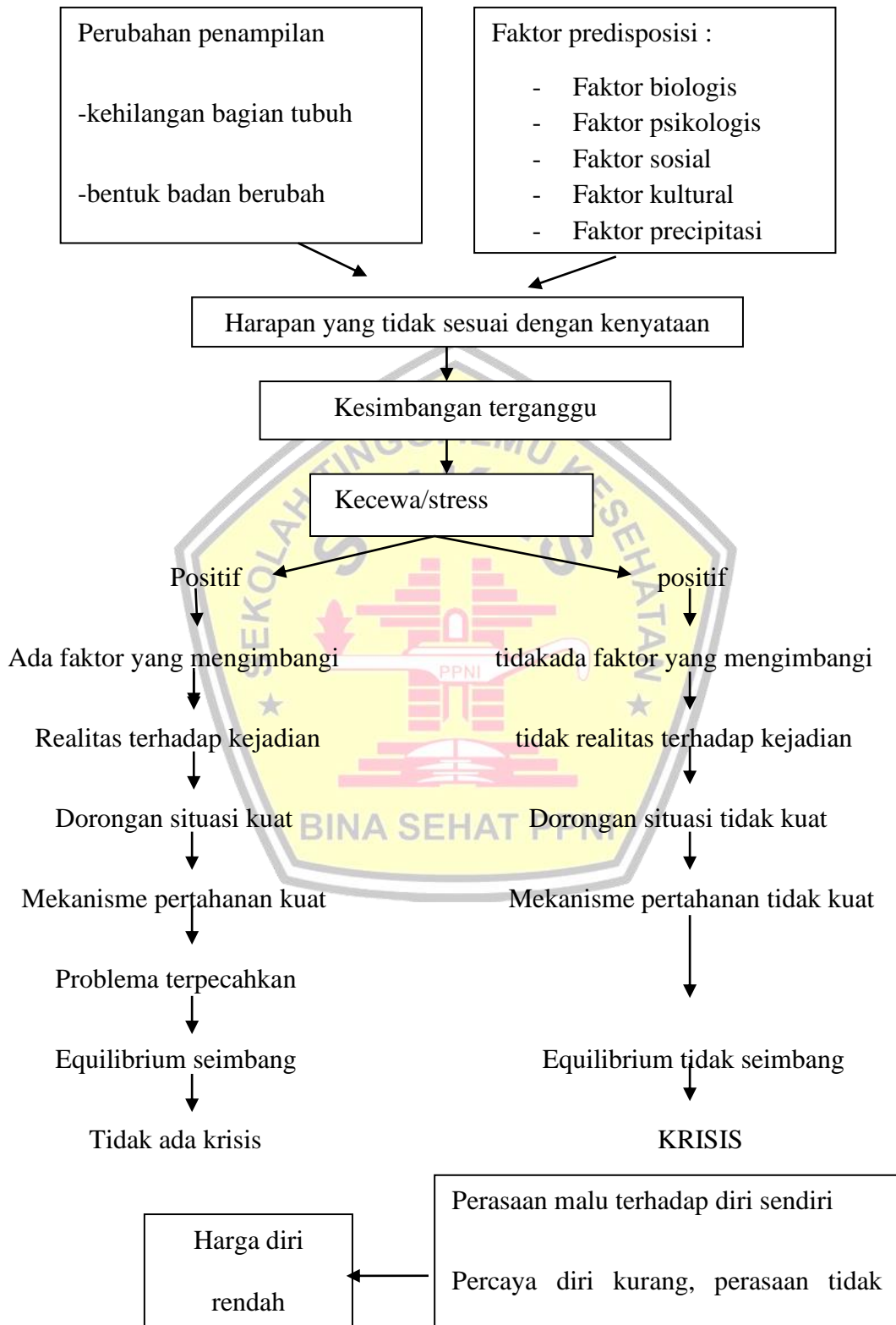
- a) Dalam melakukan pengkajian, perawat dapat memulai dengan mengobservasi penampilan klien, misalnya kebersihan, dandanan, pakaian. Kemudian perawat mendiskusikannya dengan klien untuk mendapatkan pandangan klien tentang gambaran dirinya. Gangguan

prilaku pada gangguan konsep diri dapat dibagi sebagai berikut :

- b) Perilaku berhubungan dengan harga diri rendah. Harga diri yang rendah merupakan masalah bagi banyak orang dan diexpresikan melalui tingkat kecemasan yang sedang sampai berat. Umumnya disertai oleh evaluasi diri yang negatif membenci diri sendiri dan menolak diri sendiri.



2.1.7 Rentang Respon Pathway



2.1.8 Manifestasi Klinis

Menurut keliat tanda dan gejala yang dapat muncul pada pasien harga diri rendah adalah :

1. Perasaan malu terhadap diri sendiri, individu mempunyai perasaan kurang percaya diri.
2. Rasa bersalah terhadap diri sendiri, individu yang selalu gagal dalam meraih sesuatu.
3. Merendahkan martabat diri sendiri, menganggap dirinya berada dibawah orang lain.
4. Gangguan berhubungan social seperti menarik diri lebih suka menyendiri dan tidak ingin bertemu orang lain .
5. Rasa percaya diri kurang, merasa tidak percaya dengan kemampuan yang dimiliki
6. Sukar mengambil keputusan, cenderung bingung dan ragu ragu dalam memilih sesuatu.
7. Mencidera diri sendiri sebagai akibat harga diri yang rendah disertai harapan yang suram sehingga memungkinkan untuk mengakhiri kehidupan
8. Mudah tersinggung atau marah yang berlebihan
9. Perasaan negatif mengenai tubuhnya sendiri
10. Kurang memperhatikan perawatan diri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara, lebih banyak

menunduk, dan berbicara lambat dengan ada lemah.

11. Menyalah gunakan zat

2.1.9 Diagnosa Harga Diri Rendah Kronis

| | |
|--|--|
| Harga Diri Rendah Kronis | D.0086 |
| Kategori : Psikologis | |
| Subkategori : Integritas Ego | |
| 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. | |
| Penyebab : <ol style="list-style-type: none">1. terpapar situasi traumatis2. kegagalan berulang3. kurangnya pengakuan dari orang lain4. ketidakefektifan mengatasi masalah kehilangan5. gangguan psikiatri6. penguatan negatif berulang7. ketidaksesuaian budaya | |
| Gejala dan Tanda Mayor | Objektif : |
| Subjektif : <ol style="list-style-type: none">1. menilai diri negatif (mis. Tidak berguna, tidak tertolong)2. merasa bersalah/malu3. merasa tidak mampu melakukan apapun4. meremehkan kemampuan mengatasi masalah5. merasa tidak memiliki kelebihan atau | <ol style="list-style-type: none">1. enggan mencoba hal baru2. berjalan menunduk3. postur tubuh menunduk |

| | |
|---|---|
| <p>kemampuan positif</p> <p>6. melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri</p> <p>7. menolak penilaian positif tentang diri sendiri</p> | |
| <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa sulit konsentrasi 2. sulit tidur 3. mengungkapkan keputusasaan | <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kontak mata kurang 2. lesu dan tidak bergairah 3. berbicara pelan dan lirih 4. pasif 5. perilaku tidak asertif 6. mencari penguatan secara berlebihan 7. bergantung pada pendapat orang lain 8. sulit membuat keputusan |
| <p>Kondisi Klinis Terkait</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. cedera traumatis 2. pembedahan 3. kehamilan 4. stroke 5. penyalahgunaan zat 6. demensia 7. penyakit kronis 8. pengalaman tidak menyenangkan | |

2.1.10 Penatalaksanaan

Terapi yang dapat diberikan antara lain :

1. Psikoterapi adalah terapi kerja baik sekali untuk mendorong penderita bergaul lagi dengan orang lain, penderita lain, perawat dan dokter. Maksudnya supaya ia tidak mengasingkan diri lagi karena bila ia menarik diri ia dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama.
2. Therapy aktivitas kelompok dibagi empat, yaitu therapy aktivitas kelompok stimulasi kognitif/persepsi, therapy aktivitas kelompok stimulasi sensori, therapy aktivitas kelompok stimulus realita dan therapy aktivitas kelompok sosialisasi. Dari empat jenis therapy aktivitas kelompok diatas yang paling relevan dilakukan pada individu dengan gangguan konsep diri harga diri rendah adalah therapy aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Therapy aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah therapy yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok, hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian adalah dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri dari pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan melalui data biologis, psikologis, social dan spiritual. (Keliat, Budi Ana, 1998 : 3)

Adapun isi dari pengkajian tersebut adalah :

I. Identitas klien

Melakukan pengenalan dan kontrak dengan klien tentang : nama mahasiswa, nama panggilan, nama klien, nama panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan. Tanyakan dan catat usia klien dan No RM, tanggal pengkajian dan sumber data yang didapat.

II. Alasan masuk

Apa yang menyebabkan klien atau keluarga datang, atau dirawat di rumah sakit, apakah sudah tahu penyakit sebelumnya, apa yang sudah dilakukan keluarga untuk mengatasi masalah ini. Pada klien dengan harga diri rendah klien menyendiri, tidak mampu menatap lawan bicara, merasa tidak mampu.

III. Faktor predisposisi

Menanyakan apakah keluarga mengalami gangguan jiwa, bagaimana hasil pengobatan sebelumnya, apakah pernah melakukan atau mengalami

penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal. Menanyakan kepada klien dan keluarga apakah ada yang mengalami gangguan jiwa, menanyakan kepada klien tentang pengalaman yang tidak menyenangkan. Pada klien dengan perilaku kekerasan faktor predisposisi, faktor presipitasi klien dari pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, adanya riwayat anggota keluarga yang gangguan jiwa dan adanya riwayat penganiayaan.

Faktor Predisposisi terjadinya harga diri rendah adalah penolakan orangtua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis.

IV. Pemeriksaan fisik

Memeriksa tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, dan tanyakan apakah ada keluhan fisik yang dirasakan klien. Memeriksa apakah ada kekurangan pada kondisi fisiknya. Pada klien harga diri rendah terjadi peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi.

V. Psikososial

1. Genogram

Genogram menggambarkan klien dengan keluarga, dilihat dari pola komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh. Penelusuran genetic yang menyebabkan / menurunkan gangguan jiwa merupakan hal yang sulit dilakukan hingga saat ini.

2. Konsep diri

a) Gambaran diri

Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai, reaksi klien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan bagian yang disukai. Pada klien harga diri rendah klien cenderung merendahkan dirinya sendiri, perasaan tidak mampu dan rasa bersalah terhadap diri sendiri..

b) Identitas diri

Status dan posisi klien sebelum klien dirawat, kepuasan klien terhadap status dan posisinya, kepuasan klien sebagai laki-laki atau perempuan, keunikan yang dimiliki sesuai dengan jenis kelaminnya dan posisinya. Klien dengan harga diri rendah klien lebih banyak menunduk, kurang percaya diri, dan tidak berani menatap lawan bicara

c) Fungsi peran

Tugas atau peran klien dalam keluarga / pekerjaan / kelompok masyarakat, kemampuan klien dalam melaksanakan fungsi atau perannya, perubahan yang terjadi saat klien sakit dan dirawat, bagaimana perasaan klien akibat perubahan tersebut. Pada klien HDR tidak mampu melakukan perannya secara maksimal hal ini ditandai dengan kurang percaya diri dan motivasi yang kurang dari individu tersebut.

d) Ideal diri

Harapan klien terhadap keadaan tubuh yang ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan klien terhadap lingkungan, harapan klien terhadap penyakitnya, bagaimana jika kenyataan tidak sesuai dengan harapannya. Pada klien dengan harga diri rendah klien cenderung percaya diri kurang, selalu merendahkan martabat, dan penolakan terhadap kemampuan dirinya.

e) Harga diri

Yaitu penilaian tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa baik perilaku seseorang sesuai dengan ideal dirinya. Perawat menganalisa bagaimana hardiri dengan klien yang harga diri rendah. Pada klien dengan harga diri rendah klin merasa malu terhadap dirinya sendiri, rasa bersalah terhadap dirinya sendiri, merendahkan martabat, pandangan hidup yang pesimis, penolakan terhadap kemampuan diri, dan percaya diri kurang.

f) Hubungan sosial

Tanyakan orang yang paling berarti dalam hidup klien, tanyakan upaya yang biasa dilakukan bila ada masalah, tanyakan kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat, keterlibatan atau peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat, hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, minat dalam berinteraksi dengan orang lain. Dalam hal ini orang yang mengalami HDR cenderung menarik diri dari lingkungan sekitarnya dan klien merasa malu.

g) Spiritual

Nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah / menjalankan keyakinan, kepuasan dalam menjalankan keyakinan. Pada klien HDR cenderung berdiam diri dan tidak melaksanakan fungsi spiritualnya

VI. Status mental

1. Penampilan

Melihat penampilan klien dari ujung rambut sampai ujung kaki apakah ada yang tidak rapih, penggunaan pakaian tidak sesuai, cara berpakaian tidak seperti biasanya, kemampuan klien dalam berpakaian, dampak ketidakmampuan berpenampilan baik / berpakaian terhadap status psikologis klien. Pada klien dengan harga diri rendah klien kurang memperhatikan perawatan diri, klien dengan harga diri rendah rambut tampak kotor dan lusuh, kuku panjang dan hitam, kulit kotor dan gigi kuning.

2. Pembicaraan

Klien dengan harga diri rendah bicaranya cenderung gagap, sering terhenti / bloking, lambat, membisu, menghindari, dan tidak mampu memulai pembicaraan

3. Aktivitas motorik

Pada klien dengan harga diri rendah klien lebih sering menunduk, tidak berani menatap lawan bicara, dan merasa malu.

4. Afek dan Emosi

Klien cenderung datar, tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan.

5. Interaksi selama wawancara

Pada klien dengan harga diri rendah klien kontak kurang (tidak mau menatap lawan bicara).

6. Proses Pikir

a) Bentuk fikir

Klien dengan harga diri rendah cenderung blocking (pembicaraan terhenti tiba – tiba tanpa gangguan dari luar kemudian dilanjutkan kembali).

b) Isi fikir

Klien cenderung pesimisme, percaya diri kurang, dan penolakan terhadap kemampuan diri.

7. Daya Tilik

Mengingkari penyakit yang diderita : klien tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik dan emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu minta pertolongan / klien menyangkal keadaan penyakitnya, klien tidak mau bercerita tentang penyakitnya.

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya : menyalahkan orang lain atau lingkungan yang menyebabkan timbulnya penyakit atau masalah sekarang.

VII. Kebutuhan Perencanaan Pulang

8. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

9. Kegiatan hidup sehari-hari (ADL)

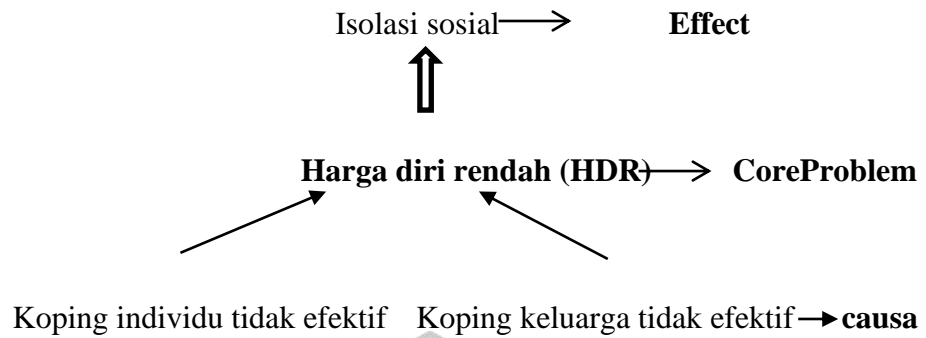
VIII. Mekanisme Koping

Bagaimana dan jelaskan reaksi klien bila menghadapi suatu permasalahan, apakah menggunakan cara-cara yang **adaptif** seperti bicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, teknik relaksasi, aktivitas konstruktif, olah raga, dll ataukah menggunakan cara-cara yang **maladaptif** seperti minum alkohol, merokok, reaksi lambat/berlebihan, menghindar, mencederai diri atau lainnya.



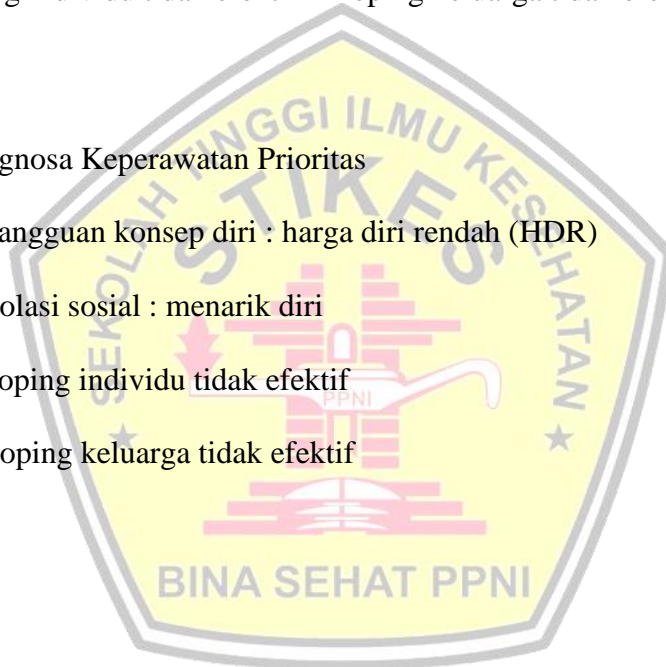
2.2.2 Diagnosa Keperawatan

10. Pohon masalah



11. Diagnosa Keperawatan Prioritas

- a) Gangguan konsep diri : harga diri rendah (HDR)
- b) Isolasi sosial : menarik diri
- c) Koping individu tidak efektif
- d) Koping keluarga tidak efektif



2.2.3 Rencana Tindakan Keperawatan

Klien Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah

| tgl | Diagnosa keperawatan | Percanaan | | Intervensi | Rasional |
|-----|----------------------|---|--|---|---|
| | | Tujuan | Kriteria evaluasi | | |
| | harga diri rendah. | <p><u>Tujuan umum:</u></p> <p>Klien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap.</p> | | | |
| | | <p><u>Tujuan khusus I:</u></p> <p>Klien dapat membina hubungan saling percaya.</p> | <p><u>Kriteria evaluasi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dapat mengungkapkan perasaannya. • Ekspresi wajah bersahabat. • Ada kontak mata. • Menunjukkan rasa senang. • Mau berjabat tangan. | <p>1.1 Bina hubungan saling percaya.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sapa klien dengan ramah, baik verbal maupun nonverbal. b. Perkenalkan diri dengan sopan. c. Tanya nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien. | <p>Hubungan saling percaya akan menimbulkan kepercayaan klien pada perawat sehingga akan memudahkan dalam pelaksanaan tindakan selanjutnya.</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Mau menjawab salam. • Klien mau duduk berdampingan. • Klien mau mengutarakan masalah yang dihadapi. | <ul style="list-style-type: none"> d. Jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji. e. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya. f. Beri perhatian pada klien. <p>1.2 Beri kesempatan untuk mengungkapkan perasaannya tentang penyakit yang dideritanya.</p> <p>1.3 Sediakan waktu untuk mendengarkan klien.</p> <p>1.4 Katakan pada klien bahwa ia adalah seorang yang berharga dan bertanggung jawab serta mampu menolong dirinya sendiri.</p> | |
| | | <p><u>Tujuan khusus 2:</u> Klien dapat</p> | <p><u>Kriteria evaluasi:</u></p> | <p>2.1 Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang</p> | <p>Pujian akan meningkatkan harga diri klien.</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|
| | | mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki. | <ul style="list-style-type: none"> Klien mampu mempertahankan aspek yang positif. | <p>dimiliki klien dan beri pujian/reinforcement atas kemampuan mengungkapkan perasaannya.</p> <p>2.2 Saat bertemu klien, hindarkan memberi penilaian negatif. Utamakan memberi pujian yang realistis.</p> | |
| | | <p><u>Tujuan khusus 3:</u></p> <p>Klien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan.</p> | <p><u>Kriteria evaluasi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Kebutuhan klien terpenuhi. Klien dapat melakukan aktifitas terarah. | <p>3.1 Diskusikan kemampuan klien yang masih dapat di gunakan saat sakit.</p> <p>3.2 Diskusikan juga kemampuan yang dapat dilanjutkan penggunaan di rumah sakit dan di rumah nanti.</p> | Peningkatan kemampuan mendorong klien untuk mandiri. |
| | | <p><u>Tujuan khusus 4:</u></p> <p>Klien dapat menetapkan dan merencanakan kegiatan sesuai dengan</p> | <p><u>Kriteria evaluasi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mampu beraktifitas sesuai kemampuan. Klien mengikuti terapi aktifitas | <p>4.1 Rencanakan bersama klien aktifitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan: kegiatan mandiri, kegiatan dengan bantuan</p> | Pelaksanaan kegiatan secara mandiri modal awal untuk meningkatkan harga diri. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | | kemampuan yang dimiliki. | kelompok. | minimal, kegiatan dengan bantuan total. 4.2 Tingkatkan kegiatan sesuai dengan toleransi kondisi klien. 4.3 Beri contoh cara pelaksanaan kegiatan yang boleh dilakukan (sering klien takut melaksanakannya). | |
| | | <u>Tujuan khusus 5:</u> Klien dapat melakukan kegiatan sesuai kondisi sakit dan kemampuannya | <u>Kriteria evaluasi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mampu beraktifitas sesuai kemampuan. | 5.1 Beri kesempatan klien untuk mencoba kegiatan yang direncanakan. 5.2 Beri pujian atas keberhasilan klien. 5.3 Diskusikan kemungkinan pelaksanaan di rumah. | Dengan aktifitas klien akan mengetahui kemampuannya. |
| | | <u>Tujuan khusus 6:</u> Klien dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada | <u>Kriteria evaluasi:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mampu melakukan apa yang di ajarkan. • Klien mau memberikan | 6.1 Beri pendidikan kesehatan pada keluarga tentang cara merawat klien harga diri rendah. 6.2 Bantu keluarga memberi dukungan selama klien | Perhatian keluarga dan pengertian keluarga akan dapat membantu meningkatkan harga diri klien. |

| | | | | | |
|--|--|--|-----------|---|--|
| | | | dukungan. | dirawat. 6.3 Bantu keluarga menyiapkan lingkungan di rumah | |
|--|--|--|-----------|---|--|



2.2.4 Implementasi atau Strategi Pelaksanaan (SP)

| Harga Diri Rendah | |
|---|--|
| Pasien | Keluarga |
| <p style="text-align: center;">SP1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki. 2) Menilai kemampuan yang dapat digunakan. 3) Memilih kemampuan yang akan dilatih. 4) Melatih kemampuan pertama yang telah dipilih. 5) Memasukan dalam jadwal kegiatan pasien. | <p style="text-align: center;">SP1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi masalah yang dirasakan dalam merawat pasien. 2) Menjelaskan proses terjadinya hdr 3) Menjelaskan tentang cara merawat pasien. 4) Bermain dalam merawat pasien hdr. 5) Menyusun rtl keluarga/ jadwal keluarga untuk merawat pasien. |
| <p style="text-align: center;">SP2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi kegiatan yang lalu (sp 1) 2) Memilih kemampuan kedua yang dapat dilakukan 3) Melatih kemampuan yang dipilih 4) Masuk dalam jadwal kegiatan pasien. | <p style="text-align: center;">SP2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi Sp 1. 2) Latih keluarga langsung kedepan. 3) Menyusun RTL keluarga/ jadwal keluarga untuk merawat klien. |
| <p style="text-align: center;">SP3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi kegiatan yang lalu (sp 1 dan 2). 2) Memilih kemampuan ketiga yang dapat dilakukan. 3) Melatih kemampuan 3 yang dipilih 4) Masukkan dalam jadwal kegiatan pasien. | <p style="text-align: center;">SP3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi kemampuan keluarga. 2) Evaluasi kemampuan pasien. 3) RTL keluarga: follow up, rujukan. |

2.2.5 Evaluasi

Adapun hal-hal yang dievaluasikan pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah adalah :

1. Klien dapat membina hubungan saling percaya
2. Klien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
3. Klien dapat menilai kemampuan yang dapat dilakukan dirumah sakit
4. Klien dapat membuat jadwal kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki
5. Klien dapat melakukan kegiatan sesuai dengan kondisi sakit dan kemampuannya
6. Klien dapat memanfaatkan system pendukung yang ada
7. Klien dapat mengidentifikasi perubahan citra tubuh
8. Klien dapat menerima realita perubahan struktur, bentuk atau fungsi tubuh
9. Klien dapat menyusun rencana cara-cara menyelesaikan masalah yang dihadapi
10. Klien dapat melakukan tindakan pengamilan integritas tubuh.