

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Harga diri adalah perasaan negatif terhadap diri sendiri, merasa gagal dalam mencapai keinginan. Menurut klasifikasi diagnostic and statistical manual of mental disorder text revision (DMS IV,TR 2000). Harga diri rendah merupakan salah satu jenis gangguan jiwa kategori gangguan kepribadian (Rusly,2014). Harga diri rendah adalah perasaan negatif terhadap diri sendiri menyebabkan kehilangan percaya diri, pesimis dan tidak berharga dikehidupan. Harga diri rendah adalah evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri disertai kurangnya perawatan diri, tidak berani menatap lawan bicara, lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan suara lemah (Meryana,2017).

Data (WHO, 2019) menyebutkan bahwa, sebanyak 21 juta orang menderita skizofrenia. Data (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) menunjukkanprevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 1,8 per 1000 penduduk. Prevalensi nasional gangguan jiwa berat adalah 1.7%.. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) menunjukkan bahwa prevalensi harga diri rendah di Indonesia sebanyak 6,7%. Prevalensi tertinggi di DIYogyakarta dan Bali dengan masing-masing 10,4% dan 11.1%. Di Jawa Timur sendiri menduduki peringkat 20 dengan jumlah 6,4%. tahun di provinsi Jawa timur sebesar 6,5 % (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data dari Klinik lapas mojokerto pada tahun 2022 didapatkan data dari bulan januari-desember tercatat 10 orang yang menderita harga dirirendah. Dari hasil survei di studi pendahuluan melakukan wawancara dengan 50

wargabinaan Lapas kelas II B Mojokerto, kemudian menemukan 2 pasien dengan

masalah harga diri rendah situasioanal.

Kehidupan di dalam tahanan atau Lembaga Pemasyarakatan berbeda dengan Lingkungan masyarakat umum karena ruang gerak narapidana dibatasi dan terisolasi Dari masyarakat. Muncul beragam masalah sosial maupun batiniah (Martha S & Libbie, 2014). Masalah yang dihadapi narapidana, tidak hanya dari dalam Lembaga Pemasyarakatan, tetapi juga dari luar Lembaga Pemasyarakatan. Masalah-masalah tersebut pada akhirnya membawa kesulitan bagi narapidana sehingga menyebabkan kehilangan rasa percaya diri. (Ramdhan & Silawaty, dalam Yunis A, 2016). Harga diri rendah merupakan masalah bagi banyak orang dapat dinyatakan dalam tingkat ansietas sedang dan berat. Harga diri rendah melibatkan evaluasi diri yang negatif dan berhubungan dengan perasaan yang lemah, tak berdaya, putus asa, ketakutan, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga dan tidak memada (Stuart,2016).

Harga diri rendah dapat diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya. Ketika seseorang mengalami harga diri rendah maka akan berdampak pada orang tersebut mengisolasi diri dari kelompoknya. Dia akan cenderung menyendiri dan menarik diri (Prabowo, 2014).

Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta(Achir Yani H, 2008). Penggunaan praktik religius dan spiritual sebagai tindakan koping yang memberikan dampak positif untuk mengatasi stres. Bimbingan spiritual tersrstruktur dapat meningkatkan harga diri seseorang, melalui

bimbingan spiritual terstruktur seseorang diajak untuk berfikir positif dan memaknai

arti dalam sebuah kehidupan. Pendekatan religius atau spiritual dalam hal ini bisa dilakukan dengan berdoa, Sholat, berdzikir, mengikuti kajian islami dan membaca kitab suci Alqur'an. Menurut Dadang H, (2005) pakar dan praktisi konseling serta psikoterapi Islam, menyatakan bahwa doa dapat memberikan perasaan optimis, semangat hidup dan menghilangkan perasaan putus asa ketika seseorang sedang menghadapi keadaan atau masalah-masalah yang kurang menyenangkan bagi seseorang. (Bachtiar, 2012)

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk membahas tentang penggunaan terapi spiritual dalam penatalaksanaan pasien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan pendekatan spiritual religi di lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Mojokerto.

1.2 Tinjauan teori harga diri rendah

1.2.1 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 sendiri dan orang lain. Biasanya harga diri sangat rentan terganggu pada saat remaja dan usia lanjut. (Muhtin, 2015)

Branden (2001) mendefinisikan harga diri sebagai cara pandang individu terhadap dirinya, bagaimana seseorang menerima dirinya dan

menghargainya sebagai individu yang utuh. Nilai yang kita taruh atas diri kita sendiri berdasarkan 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, kekalahannya, dan kegagalan, tetapi tetap merasa sebagai seseorang yang penting dan berharga (Dariuszky, G, 2004).

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. (Depkes 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 di pertahankan dalam waktu yang lama (Depkes RI, 2000). Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Adanya perasaan hilangnya percaya diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. (Keliat, Budi Anna 2006).

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 sesuatu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri dan gagal mencapai yang di ekspresikan secara langsung maupun kronis ataupun menahun.

1.2.3 Tanda dan Gejala

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

1. Perasaan malu terhadap diri sendiri akibat penyakit, dan akibat tindakan terhadap 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 mengkritik 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 suka mengabil keputusan.
 5. Misalnya, 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.
2. Rasa bersalah terhadap diri sendiri. Misalnya: ini tidak akan terjadi jika saya segerah ke rumah sakit, nyalahkan atau mengejek dan mengkritik diri sendiri.
3. Merendahkan martabat. Misalnya: saya tidak bisa, saya tidak mampu,
saya orang bodoh dan tidak tau apa-apa.
4. Percaya diri kurang, misalnya: klien sukar mengambil keputusan,
misalnya tentang memilih alternatif tindakan.
5. Ekspresi malu atau merasa bersalah dan khawatir, menolak diri sendiri
6. Perasaan tidak mampu.

7. Pandangan hidup yang pesimistis.
8. Tidak berani menatap lawan.
9. Lebih banyak menunduk.
10. Penolakan terhadap kemampuan diri.
11. Kurang memperhatikan perawatan diri (kuku panjang dan kuku kotor, rambut panjang, dan lusuh, gigi kuning, kulit kotor).
12. Data Obyektif :
 - a) Produktifitas menurun.
 - b) Perilaku destruktif pada diri sendiri.
 - c) Perilaku destruktif pada orang lain .
 - d) Penyalagunaan zat.
 - e) Menrik diri dari hubungan sosial.
 - f) Ekspresi wajah malu dan merasa bersalah.
 - g) Menunjukkan tanda depresi (sukar tidur dan sukar makan)
 - h) Tampak mudah tersingguh dan mudah marah

1.2.3 Proses terjadinya harga diri rendah

Gangguan harga diri dapat terjadi secara :

1. Situasional

Yaitu trauma yang tiba tiba, contohnya harus di oprasi, kecelakaan, diceraikan suami, putus sekolah, putus hubungan kerja. Pada pasien yang dirawat bisa

terjadi harga diri rendah karena privasi kurang diperhatikan seperti pemeriksaan fisik yang sembarangan, pemasangan alat dengan tidak sopan, harapan akan struktur bentuk dan fungsi tubuh yang tidak tercapai karena tidak dirawat/sakit dan perlakuan petugas yang tidak menghargai.

2. Maturasional

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan maturasi :

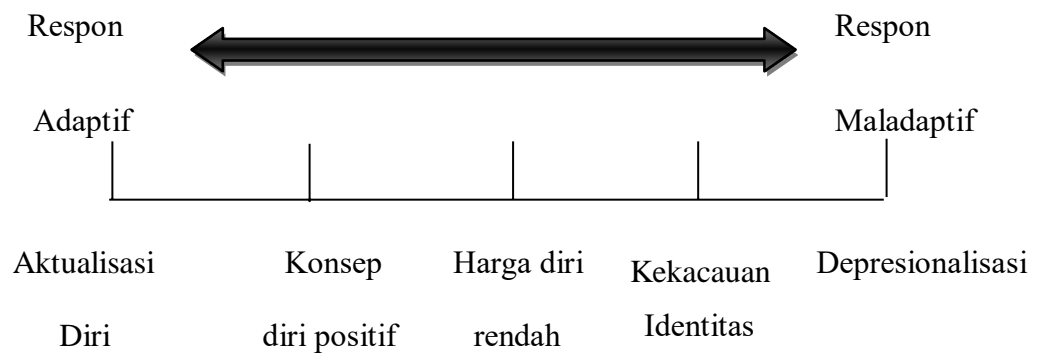
1. Bayi atau usia bermain prasekolah berhubungan dengan kurang stimulasi atau kedekatan, perpisahan dengan orang tua, evaluasi negatif dari orang tua, ketidakmampuan mempercayai orang dekat.
2. Usia sekolah; berhubungan dengan kegagalan mencapai tingkat atau peringkat objektif, kehilangan kelompok sebaya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

3 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 harga diri rendah dengan konsep diri sepanjang rentang sehat-sakit berkisar dari status aktualisasi diri (paling adaptif) sampai pada kekacauan identitas atau depersonalisasi (maladaptif) yang digambarkan.

sebagai berikut:



Keterangan:

I. 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 persaannya.

2. Konsep diri positif

Menunjukkan individu akan sukses dalam menghadapi masalah.

II. 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 maladaptif

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.

1.2.4 Etiologi

Harga diri rendah 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 (Towsend, Wary. C. 1998). Menurut carpenito, koping individu tidak efektif adalah keadaan dimana seorang individu mengalami atau beresiko mengalami suatu ketidak mampuan 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 keberhasilan. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang di hargai dan tidak di beri 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 bologis :

- 1) Kerusakan lobus frontal
- 2) Kerusakan hipotalamus
- 3) Kerusakan system limbic

- 4) 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.

2. Faktor presipitasi

Adalah kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan/ bentuk tubuh, kegagalan atau produktivitas yang menurun. Secara umum gangguan konsep diri harga diri rendah ini dapat terjadi secara situasional atau kronik. Secara situasional misalnya karena trauma yang muncul tiba-

tiba misalnya harus dioprasi, kecelakaan perkosaan atau dipenjara termasuk di rawat di rumah 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 di rawat di pengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.

Beberapa faktor menunjang terjadinya perubahan dalam konsep diri seseorang antara lain :

1. Faktor predisposisi

Adanya beberapa faktor predisposisi yang menyebabkan harga diri rendah yaitu :

- a. Adanya penolakan dari keluarga atau masyarakat sekitar, sehingga merasa tidak dicintai kemudian dampaknya gagal mencintai dirinya dan gagal pula untuk mencintai orang lain.
- b. Kurangnya pujian dan kurangnya pengakuan dari orang orang tuanya atau orang tua 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. Seseorang menjadi frustasi atas permasalahan yang dihadapi, putus asa merasa tidak berguna dan merasa rendah diri.

2. Ideal diri

- a. Individu selalu di tuntut untuk berhasil
- b. tidak mempunyai hak untuk gagal dan berbuat salah
- c. Anak dapat menghakimi dirinya sendiri dan hilangnya rasa percaya diri

3. Faktor presipitasi

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

Seperti:

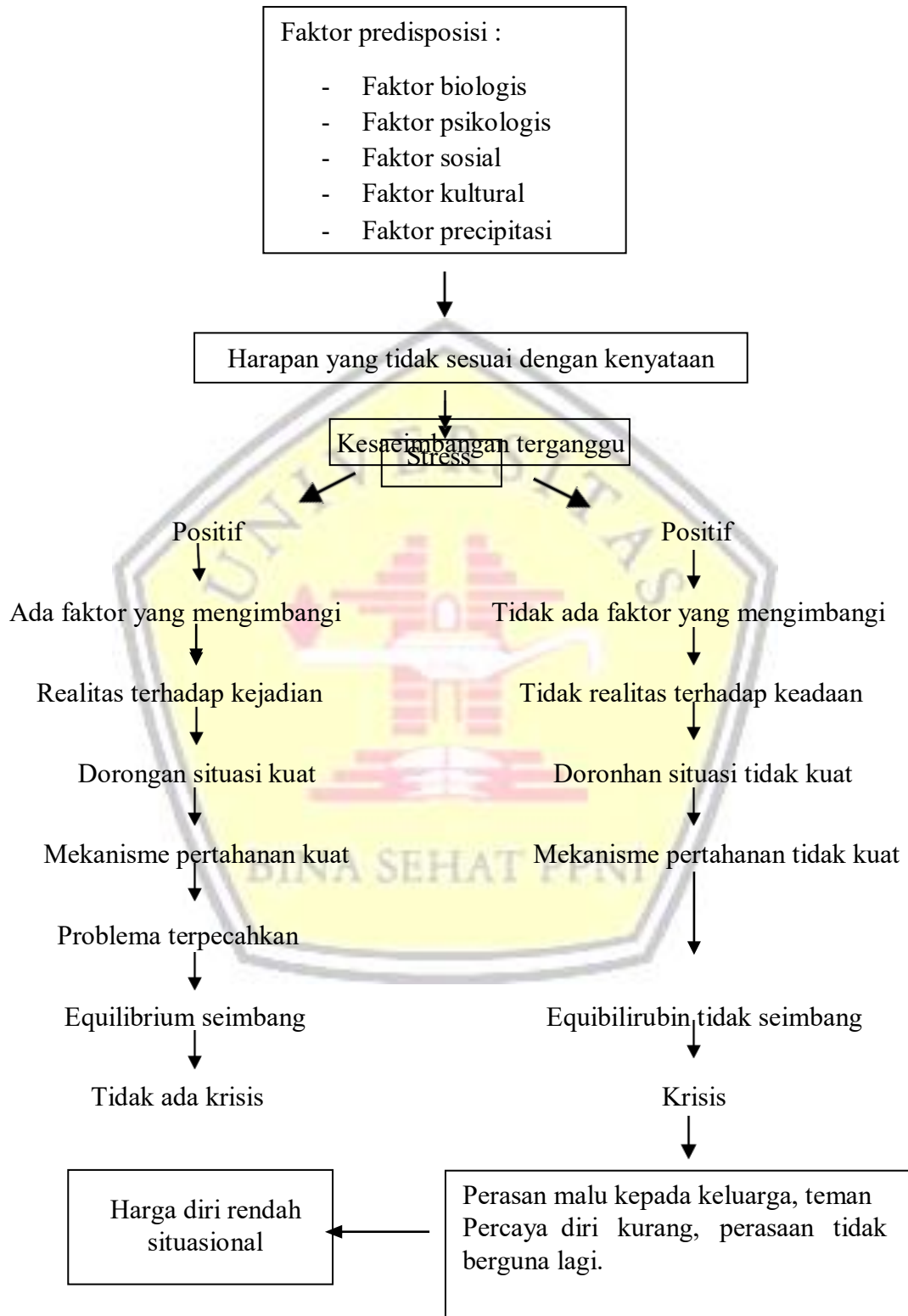
- a. Gangguan fisik dan mental salah satu anggota keluarga sehingga keluarga merasa malu dan rendah diri
- b. Pengalaman traumatik berulang seperti penganiayaan seksual dan pikologis atau menyaksikan kejadian yang mengancam kehidupan, aniaya fisik, kecelakaan, bencana alam dan perampokan. Respon terhadap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

4. Perilaku

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

1.2.6. Pathway



1.2.7 Manifestasi Klinis

Menurut keliat tanda dan gejala yang dapat muncul pada pasien haraga 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, mengaggap dirinya berada di bawah orang lain.
4. Gangguan berhubungan sosial 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. Mencinderai diri sendiri sebagai akibat haraga 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 menunuk, dan berbicara lambat dengan ada lemah.

1.2.8. Harga diri rendah situasional

Harga diri rendah situasional Kategori : Psikologis Subkategori : Integritas ego	D.0087
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 traumatis 2. Kegagalan berulang 3. Kurangnya pengakuandari orang lain. 4. Ketidakefektifan mengatasi masalah kehilangan. 5. Gangguan psikiatri. 6. Penguatan negatif berulang. 7. Ketidak sesuaian budaya. 	
Tanda dan gejala mayor Subyektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai diri negatif (misal tidak berguna, tidak tertolong) 2. Merasa bersalah atau malu. 3. Merasa tidak mampu melakukan apapun. 4. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah. 5. merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif. 	Objektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Enggan mencoba hal baru 2. Berjalan menunduk 3. Postur tubuh menunduk

<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>Subyektif :</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. Penyalagunaan zat. 6. Dimensia. 7. Penyakit kronis. 8. Pengalaman tidak menyenangkan. 	

1.2.9 Penatalaksanaan

Tetapi 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 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 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.

1.2.10 Definisi spiritualitas

Kebutuhan spiritual adalah harmonisasi dimensi kehidupan. Dimensi ini termasuk menemukan arti, tujuan, menderita dan kematian, kebutuhan akan harapan dan keyakinan hidup dan kebutuhan akan keyakinan pada diri sendiri dan Tuhan. Ada 5 dasar kebutuhan spiritual manusia yaitu arti dan tujuan hidup, perasaan misteri, pengabdian rasa percaya dan harapan di waktu kesusahan (Hawati, 2002). Spiritual merupakan hal yang berhubungan dengan keyakinan seseorang, Kozier & Erb's (2007) menyatakan bahwa spiritualitas umumnya melibatkan keyakinan dalam hubungan dengan beberapa kekuatan yang lebih tinggi, kekuatan yang kreatif, atau sumber energi yang tak terbatas. Spiritualitas meliputi beberapa aspek seperti berikut : (1) Arti (memiliki tujuan, membuat rasa hidup). (2) Nilai. (3) Transendensi (menghargai dimensi yang berbeda diluar diri). (4) Connecting (berhubungan dengan orang lain, alam, ultimet lain). (5) Becoming (yang melibatkan refleksi, yang memungkinkan kehidupan terungkap, dan mengetahui siapa yang satu) (Martsolf & Mickley, 1998, dalam Kozier & Erb's, 2007).

Spiritual merupakan hal yang diakui pengaruhnya dalam dimensi kesehatan dan kesejahteraan (Yanez *et al.*, 2009). Banyaknya definisi tentang spiritualitas kadang menimbulkan makna ambigu dalam penerjemahan makna dari spiritualitas. Spiritualitas tidak selalu berkaitan dengan agama, tetapi agama adalah diaanggap sebagai bentuk spesifik dari spiritualitas (Schep-akkerman, Larhoven dan Leuwen, 2013), sedangkan dalam keperawatan tradisional diartikan bahwa spiritualitas adalah berakar pada pengalaman beragama dan hubungan *transenden* dengan Tuhan (Hsiao *et al.*, 2010)

Manusia sebagai makhluk spiritual mempunyai hubungan dengan kekuatan di luar dirinya, hubungan dengan Tuhannya dan mempunyai keyakinan dalam hidupnya (Asmadi, 2008).

Perkembangan zaman yang terus meningkat diikuti perkembangan dari konsep spiritual, dalam keperawatan pun ikut berkembang dengan pesat, Blasdell (2015) menyebutkan bahwa tidak realistis jika hanya mendefinisikan spiritualitas sebagai hal yang berhubungan dengan kesembuhan dan kesejahteraan pasien. Tugas dari profesi keperawatan untuk lebih banyak melakukan penelitian untuk menggali tentang spiritualitas dan perspektif pasien tentang kebutuhan spiritualitas.

I. Faktor factor yang mempengaruhi spiritualitas

Taylor (20020) dalam kozier & erb's (2007) menyatakan beberapa hal yang bias mempengaruhi preferensi spiritual dan agama menjadi kekuatan atau keawatiran dalam pemberian asuhan keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Lingkungan.

Lingkuagn bias diartikan sebagai tersedianya fasilitas tempat alat untuk proses spiritual.

2. Perilaku.

Perilaku adalah kebiasaan spiritual keseharian pasien, apakah pasien berdo'a sebelum melaksanakan kegiatan, sebelum makam dan minum. Apakah pasien merasakan gangguan atau mimpi buruk, atau hal buruk sebagai bentuk kemarahan dari Tuhan.

3. Verbalisasi.

Apakah pasien menyebutkan Tuhan atau yang lebih tinggi dalam berdoa atau dalam suatu hal. Apakah pasien menanyakan tentang ulama. Apakah pasien mengekspresikan ketakutan akan kematian, makna hidup, konflik batin, keyakinan beribadah, tentang penderitaan, moral atau etika terapi.

4. *Affect* dan sikap.

Apakah pasien muncul kesepian, depresi, marah, cemas, gelisah, apatis, atau sibuk.

5. Hubungan interpersonal.

Hubungan interpersonal ini bisa berupa orang yang mengunjungi. Bagaimana merespon pasien dengan pengunjung, bagaimana hubungan dengan tokoh spiritual, bagaimana hubungan pasien lain dan bagaimana hubungan dengan tenaga kesehatan perawat.

II. Agama dan spiritualitas dalam persepektif asuhan keperawatan.

Pengaruh spiritualitas pada kesehatan telah dikenal dalam keperawatan sejak zaman Florence Nightingale. Nightingale memberikan gambaran bahwa keperawatan sebagai ilmu peduli suci yang berakar dalam spiritual keyakinan. Keperawatan melibatkan hubungan peduli, penyembuhan yang didasarkan pada hukum-hukum Tuhan dari alam. Begitu juga dalam perkembangan teori keperawatan, Watson (1940-) sebagai peletak *Caring* dalam keperawatan menyatakan bahwa kualitas hubungan perawat – pasien penting saat.

1.2.11 Konsep Asuhan Keperawatan

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, sosial dan spiritual (Keliat, Budi Anna, 2006).

Adapun isi dari pengkajian tersebut adalah :

I. Identitas klien.

Melakukan perkenalan dan kontrak dengan klien tentang ; nama mahasiswa, nama panggilan, nama klien, nama panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan, menanyakan dan mencatat usia klien dan nomor rekam medis, tanggal pengkajian dan sumber data yang telah 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, klien tampak merasa malu.

III. Faktor predisposisi.

Mananyakan apakah keluarga ada yang 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 rasabersalah 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 berhubungandengan 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 pasien jika menghadapi suatu permasalahan, apakah menggunakan cara-cara yang adaptif seperti bicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, teknik relaksasi, aktivitas konstruktif, olah raga dan lain-lain. Selain itu bisa menggunakan cara yang maladaptif seperti minum alkohol, merokok, reaksi lambat/berlebihan, menghindar dan mencederai diri atau yang lainnya.

Diagnosa keperawatan

1. Pohon masalah.



2. 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

Rencana Tindakan keperawatan

Klien dengan harga diri rendah

tgl	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
	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 hasil:</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 kepada 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 di deritanya.</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>	
		<u>Tujuan khusus 2:</u> Klien dapat	<u>Kriteria hasil:</u>	2.1 Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang	Pujian akan meningkatkan harga diri klien.

		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 hasil:</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 hasil:</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 hasil:</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 hasil:</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	
--	--	--	-----------	---	--



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) Masukan 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.

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.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan analisis asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah situasional dengan pendekatan spiritual religi di lapas kelas II B Mojokerto.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan analisis asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah di Lapas Kelas IIB Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

A. Melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah situasional pada NY, k dan Tn H dengan pendekatan spiritual religi di Lapas Kelas IIB Mojokerto.

B. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny.K dan Tn.H selama 3x24 jam apakah ada perbedaan yang signifikan yang mengarah ke positif.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat memberikan wacana bagi partisipan dan keluarga untuk menambah pengetahuan tentang harga diri rendah.

1.5.2 Bagi Perawat

Menambah pengetahuan dan meningkatkan mutu pelayanan pada klien dengan harga diri renda.

1.5.3 Bagi Institusi

Digunakan sebagai tambahan wacana dan referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan harga diri rendah.