

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep harga diri rendah (HDR)

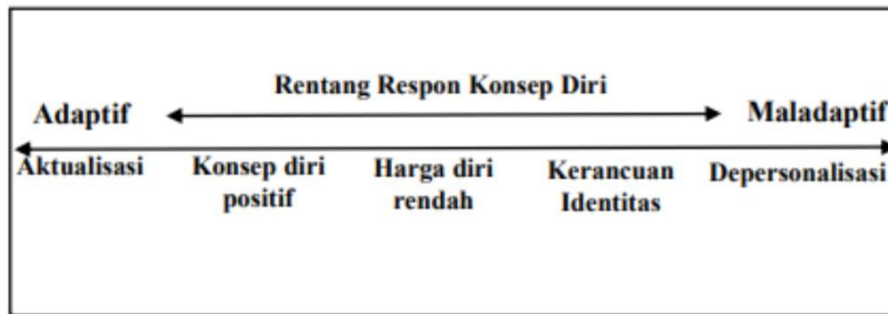
2.1.1 Pengertian Harga Diri Rendah Kronik

Harga diri rendah adalah penilaian tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai dengan ideal diri menurut (Fajariyah, 2012) dalam Yain Rokhimmah, (2020) Harga diri rendah kronik adalah keadaan dimana individu mengalami evaluasi diri yang negatif mengenai dirinya dalam waktu yang lama (Kusumawati, 2012)

Harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai dirinya dalam berespon terhadap sesuatu kejadian (kehilangan dan perubahan (Kusumawati, 2012). Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang terus-menerus yang dihasilkan dari evaluasi diri yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Seseorang akan merasakan kehilangan kepercayaan diri dan rasa gagal karena tidak dapat mencapai apa yang menurut diri ideal. Keadaan ini dapat menyebabkan seseorang mengalami kurangnya perawatan diri, tidak berani menatap lawan bicara dimana lebih banyak menunduk, berbicara lambat dengan suara yang lemah (Amellia, 2025)

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan, dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhupakngan dengan orang lain. Konsep diri adalah merefleksikan pengalaman interaksi sosial, sensasinya juga didasarkan bagaimana orang lain memandangnya. Konsep diri sebagai cara memandang individu terhadap diri secara utuh baik fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual. Penting diingat bahwa konsep diri ini pakkan pandangan orang lain pada kita melainkan pandangan kita sendiri atas diir kita yang diukur dengan standart penilaian orang lain (Muhith abdul, 2015)

2.1.2 Rentang respon harga diri rendah kronik



Gambar 2. 1 Rentang respon

1. Respon adaptif

a Respon Adaptif

Adalah kemampuan individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

b Aktulisasi

Aktualisasi diri adalah pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman nyata yang sukses dan dapat diterima.

c Konsep Diri Positif

Adalah apabila individu mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri dan menyadari hal-hal positif maupun yang negatif ((Stuart, 2013)

2. Respon Maladaptif

Respon Maladaptif adalah respon yang diberikan individu ketika dia tidak mampu lagi menyelesaikan masalah yang dihadapi:

a. Harga diri rendah

Adalah individu yang cenderung untuk menilai dirinya yang negatif dan merasa lebih rendah dari orang lain.

b. Depersonalisasi (tidak mengenal diri)

Adalah mempunyai kepribadian yang kurang sehat, tidak mampu berhupakngan dengan orang lain secara intim, tidak ada rasa percaya diri atau tidak dapat membina hupakngan baik dengan orang lain (Eko, 2014).

2.1.3 Faktor Predisposisi Harga Diri Rendah Kronik

Menurut (Dinas Kesehatan, 2018) Berbagai faktor menunjang terjadinya perubahan dalam konsep diri seseorang. faktor predisposisi ini dapat dibagi sebagai berikut:

1. Faktor Biologis

Pengaruh faktor biologis meliputi adanya faktor hereditas anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, riwayat penyakit atau trauma kepala. Poltekkes Kemenkes Padang

2. Faktor Psikologis

Pada pasien yang mengalami harga diri rendah, dapat ditemukan adanya pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, seperti penolakan dan harapan orang tua yang tidak realistik, kegagalan berulang, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, penilaian negatif pasien terhadap gambaran diri, krisis identitas, peran yang terganggu, ideal diri yang tidak realistik, dan pengaruh penilaian internal individu.

3. Faktor Sosial Pakdaya

Pengaruh sosial pakdaya meliputi penilaian negatif dari lingkungan terhadap pasien yang mempengaruhi penilaian pasien, sosial ekonomi rendah, riwayat penolakan lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak, dan tingkat pendidikan rendah

2.1.4 Faktor Presipitasi Harga Diri Rendah Kronik

Menurut (Dinas Kesehatan, 2018) Faktor presipitasi terjadinya harga diri rendah biasanya 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, sedangkan yang kronik biasanya dirasakan klien sebelum sakit atau sebelum dirawat klien sudah memiliki pikiran negatif dan meningkat saat dirawat faktor presipitasi harga diri rendah antara lain:

1. Trauma

Penganiayaan seksual dan psikologis atau menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan

2. Ketegangan Peran Berhupakngan dengan peran atau posisi yang diharapkan dan individu mengalaminya sebagai frustrasi

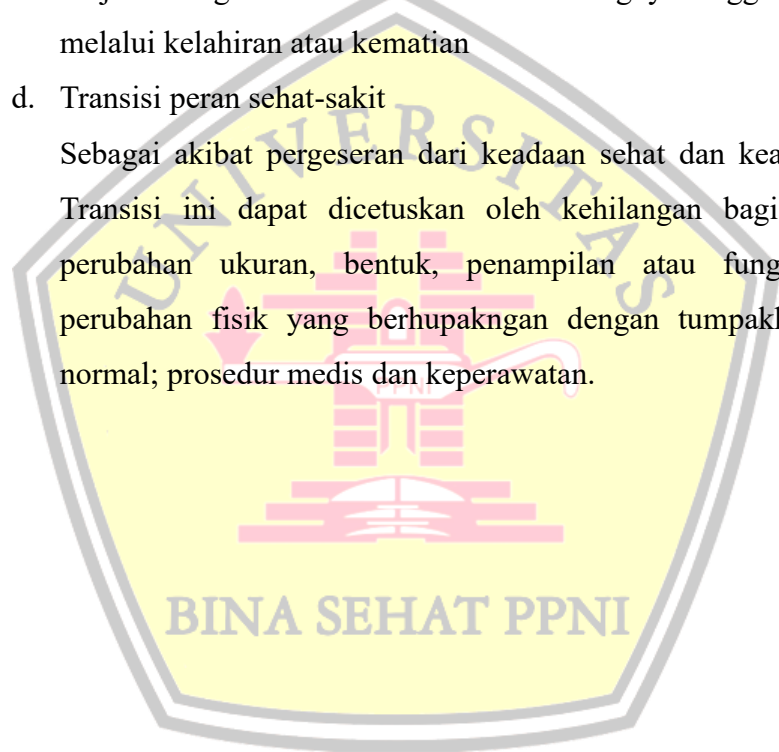
a. Transisi peran perkembangan perubahan normatif yang berkaitan dengan pertumpakhan

b. Transisi peran situasi

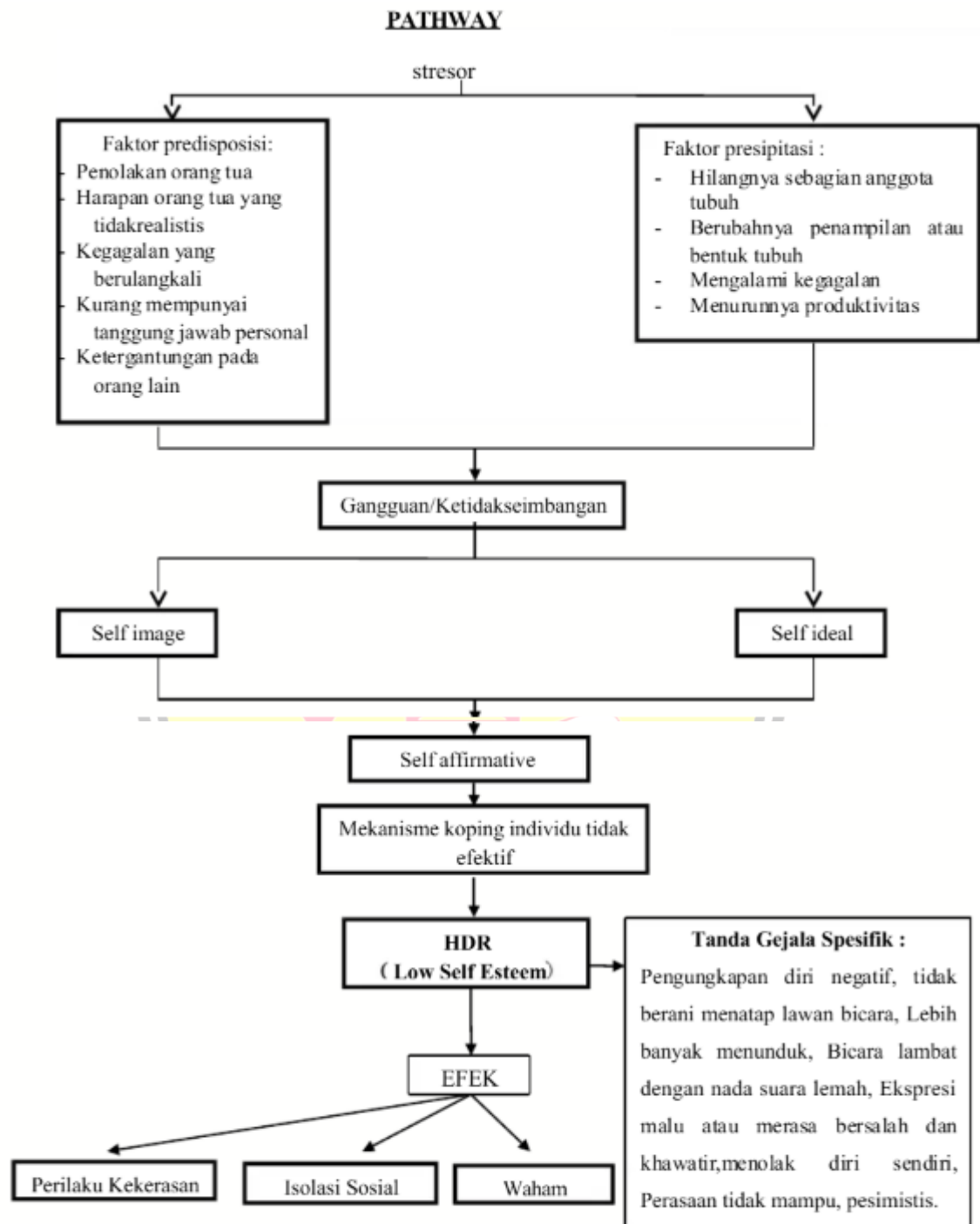
c. Terjadi dengan bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran atau kematian

d. Transisi peran sehat-sakit

Sebagai akibat pergeseran dari keadaan sehat dan keadaan sakit. Transisi ini dapat dicetuskan oleh kehilangan bagian tupakh; perubahan ukuran, bentuk, penampilan atau fungsi tupakh; perubahan fisik yang berhupakngan dengan tumpakh kembang normal; prosedur medis dan keperawatan.



2.1.5 Pathway Harga Diri Rendah



Gambar 2. 2 pathway harga diri rendah

2.1.6 Proses Terjadinya Harga Diri Rendah Kronik

Harga diri rendah kronis merupakan proses kelanjutan dari harga diri rendah situasional yang tidak terselesaikan atau dapat juga terjadi karena individu tidak pernah mendapat feed back dari lingkungan tentang perilaku klien sebelumnya bahkan kecenderungan lingkungan yang selalu memberi respon negatif mendorong individu menjadi harga diri rendah. Harga diri rendah terjadi disebabkan banyak faktor. Awalnya individu berada pada suatu situasi yang penuh dengan stressor (krisis), individu berusaha menyelesaikan krisis tetapi tidak mampu atau merasa gagal menjalankan fungsi dan peran. Penilaian individu terhadap diri sendiri karena kegagalan menjalankan fungsi dan peran adalah kondisi harga diri rendah kronis, jika lingkungan tidak memberi dukungan positif atau justru menyalahkan individu dan terjadi secara terus menerus akan mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah.

2.1.7 Tanda Dan gejala Harga Diri Rendah

Tanda dan gejala harga diri rendah dapat dinilai dari ungkapan pasien yang menunjukkan penilaian tentang dirinya dan didukung dengan data hasil wawancara dan observasi (Dinas Kesehatan, 2018)

1. Data subjektif

Pasien mengungkapkan tentang:

- a) Hal negatif diri sendiri atau orang lain
- b) Perasaan tidak mampu
- c) Pandangan hidup yang pesimis
- d) Penolakan terhadap kemampuan diri

2. Data objektif

- a) Penurunan produktifitas
 - b) Tidak berani menatap lawan bicara
 - c) Lebih banyak menundukkan kepala saat berinteraksi
 - d) Bicara lambat dengan nada suara rendah
- Manifestasi yang bisa muncul pada klien gangguan jiwa dengan harga diri rendah adalah:
1. Mengkritik diri sendiri
 2. Perasaan tidak mampu
 3. Pandangan hidup yang pesimistis

4. Tidak menerima pujian
5. Penurunan produktivitas
6. Penolakan terhadap kemampuan diri
7. Kurang memperhatikan perawatan diri
8. Berpakaian tidak rapi
9. selera makan kurang
10. Tidak berani menatap lawan bicara
11. Lebih banyak menunduk
12. Bicara lambat dengan nada suara lemah

Tanda dan gejala harga diri rendah kronik menurut Yosep (2012) yaitu:

1. Delusi atau waham yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional
2. Halusinasi yaitu pengalaman panca indera tanpa ada rangsangan
3. Kekacauan alam pikir
4. Emosi yang berlebihan
5. Gaduh, gelisah, mondar – mandir
6. Pikirannya penuh kecurigaan seakan – akan ada ancaman terhadap dirinya
7. Menarik diri atau mengasingkan diri
8. Suka melamun dan sulit dalam berpikir positif

2.1.8 Jenis harga diri rendah

a) Situasional

PPNI (2017) Harga diri rendah situasional adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini. Menurut Wenny (2023) Harga diri rendah situasional terjadi tergantung pada situasinya, bisa disebabkan oleh trauma mendadak, misalnya harus dioperasi, mengalami kecelakaan, diperkosa, atau dihukum masuk penjara.

b) Kronis

PPNI (2017) Harga diri rendah kronis adalah 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. Menurut Wenny (2023) Biasanya harga diri rendah yang dirasakan klien sudah terjadi sebelum sakit atau sebelum perawatan. Klien memiliki pikiran negatif sebelum perawatan dan semakin meningkat selama perawatan.

2.1.9 Mekanisme koping harga diri rendah

1. Jangka pendek

- a) Kegiatan yang dilakukan untuk lari sementara dari krisis: pemakaian obat-obatan, kerja keras, nonton TV terus menerus.
- b) Kegiatan mengganti identitas sementara (ikut kelompok sosial, keagamaan, politik).
- c) Kegiatan yang memberi dukungan sementara (kompetisi olahraga kontes popularitas)
- d) Kegiatan mencoba (penyalahgunaan obat).

2. Jangka panjang

- a) Menutup identitas
- b) Identitas negatif: asumsi yang bertentangan dengan nilai dan harapan masyarakat

2.2 Konsep Promosi Harga Diri

2.2.1 Pengetian promosi harga diri

Promosi Harga Diri adalah cara meningkatkan penilaian perasaan atau persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri (PPNI, 2018). Salah satu cara melakukan promosi peningkatan harga diri yaitu dengan komunikasi terapeutik. Salah satu bidang ilmu komunikasi yang mempelajari tentang komunikasi untuk kepentingan terapi pasien adalah komunikasi terapeutik (Kartikasari, dkk, 2019). Komunikasi terapeutik merupakan media utama yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan dalam lingkungan kesehatan jiwa. Keterampilan perawat dalam komunikasi terapeutik mempengaruhi keefektifan banyak intervensi dalam keperawatan jiwa (Afnuhazi, 2015).

2.2.2 Tujuan promosi harga diri rendah

a) Kognitif

- 1) Pasien mampu mengenal aspek positif dan kemampuan yang dimiliki
- 2) Pasien mampu menilai aspek positif dan kemampuan yang dapat dilakukan
- 3) Pasien mampu memiliki aspek positif dan kemampuan yang ini dilakukan

b) Psikomotor

- 1) Pasien mampu melakukan aspek positif dan kemampuan yang dipilih
- 2) Pasien mampu berperilaku aktif
- 3) Pasien mampu berkomunikasi dengan orang lain dan menceritakan keberhasilan pada orang lain

c) Afektif

- 1) Pasien mampu merasakan manfaat latihan yang dilakukan
- 2) Pasien mampu menghargai kemampuan diri (bangga)
- 3) Pasien mampu meningkatkan harga diri

2.2.3 Pengaruh Penerapan promosi peningkatan harga diri terhadap Harga diri rendah kronis

Promosi harga diri melalui komunikasi terapeutik dapat meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah kronis. Promosi harga diri dapat mempengaruhi aktivitas pasien sehari-hari dan proses Poltekkes Kemenkes Palembang 19 interaksi dengan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian bahwa komunikasi terapeutik dapat meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah yang dilakukan hemodialisa di unit hemodialisa rumah sakit. (Amellia, 2025)

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronik (HDRK)

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Pengumpulan data yang akurat dan sistematis akan membantu

penentuan status kesehatan dan pola pertahanan klien, mengidentifikasi kekuatan dan kepaktuhan klien, serta merumuskan diagnosa keperawatan. Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien agar dapat mengidentifikasi, mengenal masalah-masalah, kepaktuhan kesehatan dan keperawatan klien baik mental, sosial, dan lingkungan (Prabowo, 2014) Menurut isi dari pengkajian tersepakt adalah:

1. Indentitas Pasien

Identitas klien meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, pekerjaan, status marital, suku/bangsa, alamat, nomor rekam medis, ruang rawat, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, diagnosa medis, dan identitas penanggung jawab.

2. Keluhan utama

Biasanya pasien datang ke rumah sakit jiwa atau puskesmas dengan alasan masuk pasien sering menyendiri, tidak berani menatap lawan bicara, sering menunduk dan nada suara rendah.

3. Faktor predisposisi

- a) Riwayat gangguan jiwa Biasanya pasien dengan harga diri rendah memiliki riwayat gangguan jiwa dan pernah dirawat sebelumnya
- b) Pengobatan Biasanya pasien dengan harga diri rendah pernah memiliki riwayatgangguan jiwa sebelumnya, namun pengobatan klien belum berhasil
- c) Biasanya pasiendengan harga diri rendah pernah melakukan, mengalami, menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan criminal
- d) Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Biasanya ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang sama dengan pasien.
- e) Pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan Biasanya pasien dengan harga diri rendah mempunyai pengalaman yang

kurang menyenangkan pada masa lalu seperti kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan serta tidak tercapainya ideal diri merupakan stressor psikologik bagi klien yang dapat menyebabkan gangguan jiwa

4. Pengkajian fisik

Tanda tanda vital: Biasanya tekanan darah dan nadi pasien dengan harga diri rendah meningkat

5. Pengkajian psikososial

1. Genogram

Biasanya menggambarkan garis keturunan keluarga pasien, apakah ada keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa seperti yang dialami pasien

2. konsep diri

a) Gambaran diri

Biasanya pasien dengan harga diri rendah akan mengatakan tidak ada keluhan apapun

b) Identitas diri

Biasanya pasien dengan harga diri rendah merasa tidak berdaya dan rendah diri sehingga tidak mempunyai status yang di banggakan atau diharapkan di keluarga maupun di masyarakat.

c) Peran

Biasanya pasien mengalami penurunan produktifitas, ketegangan peran dan merasa tidak mampu dalam melaksanakan tugas.

d) Ideal diri

Biasanya pasien dengan harga diri rendah ingin diperlakukan dengan baik oleh keluarga maupun masyarakat, sehingga pasien merasa dapat menjalankan perannya di keluarga maupun di masyarakat

e) Harga diri

Biasanya pasien dengan harga diri rendah kronis selalu mengungkapkan hal negatif tentang dirinya dan orang lain, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis serta penolakan terhadap kemampuan diri. Hal ini menyebabkan pasien dengan harga diri rendah memiliki hupakngan yang kurang baik dengan orang lain sehingga pasien merasa dikucilkan di lingkungan sekitarnya.

3. Hupakngan sosial

- a. Pasien tidak mempunyai orang yang berarti untuk mengadu atau meminta dukungan
- b. Pasien merasa berada di lingkungan yang mengancam
- c. Keluarga kurang memberikan penghargaan kepada klien
- d. Pasien sulit berinteraksi karena berperilaku kejam dan mengeksploitasi orang lain

4. Spiritual

- a. Falsafah hidup

Biasanya pasien merasa perjalanan hidupnya penuh dengan ancaman, tujuan hidup biasanya jelas, kepercayaannya terhadap sakit serta dengan penyempakhannya.

- b. Konsep kepaktuhan dan praktek keagamaan

Pasien mengakui adanya tuhan, putus asa karena tuhan tidak memberikan sesuatu yang diharapkan dan tidak mau menjalankan kegiatan keagamaan.

5. Mekanisme koping

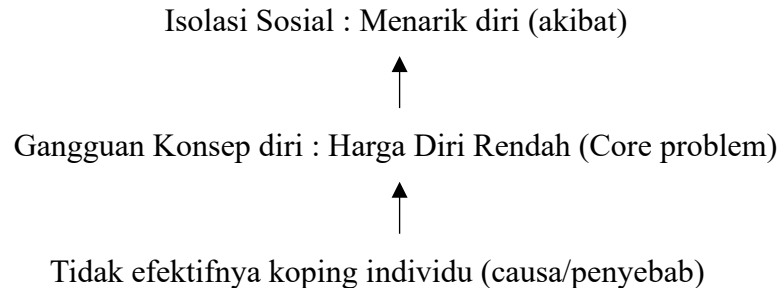
Pasien dengan harga diri rendah biasanya menggunakan mekanisme koping maladaptif yaitu dengan minum alkohol, reaksi lambat, menghindar dan mencederai diri

6. Masalah psikososial dan lingkungan

Biasanya pasien mempunyai masalah dengan dukungan dari keluarganya. Pasien merasa kurang mendapat perhatian dari keluarga.

Pasien juga merasa tidak diterima di lingkungan karena penilaian negatif dari diri sendiri dan orang lain.

2.3.2 Gambaran Permasalahan



2.3.3 Diagnosa keperawatan yang muncul

- 1) Gangguan konsep diri : harga diri rendah
- 2) Isolasi sosial : menarik diri
- 3) Koping individu tidak efektif

2.3.4 Perencanaan Keperawatan

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis harga diri rendah kronis adalah:

1. Promosi harga diri
2. Menejemen perilaku
3. Promosi koping

Tabel 2. 1 Perencanaan Keperawatan Jiwa Harga Diri Rendah

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Harga diri rendah kronis (D.0086)	Luaran : Harga Diri meningkat (L. 09069) Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam terjadi peningkatan terhadap perasaan positif terhadap diri sendiri	Manajemen Perilaku (I.12463) Observasi 1) Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku Terapeutik 2) Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku 3) Jadwalkan kegiatan terstruktur

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Evaluasi atau perasaan negative terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini	Kriteria Evaluasi : 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Minat mencoba hal baru meningkat 5. Berjalan menampakkan wajah meningkat 6. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat 7. Perasaan malu menurun 8. Perasaan bersalah menurun 9. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun 10. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun	4) Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas 5) Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan 6) Batasi jumlah pengunjung 7) Bicara dengan nada rendah dan tenang 8) Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi 9) Cegah perilaku pasif dan agresif 10) Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku 11) Lakukan pengekanan fisik sesuai indikasi 12) Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan 13) Hindari sikap mengancam dan berdebat 14) Hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan Edukasi 15) Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi 1) Identifikasi pakdaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2) Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 3) Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kepaktuhan 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 pengalaman yang meningkatkan harga diri

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
		8) Diskusikan persepsi negatif diri 9) Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 10) Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 11) Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas 12) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 13) Fasilitas lingkungan dan aktifitas yang meningkatkan harga diri Edukasi 14) Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien 15) Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 16) Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 17) Anjurkan memaparkan diri terhadap kritik negatif 18) Anjurkan mengevaluasi perilaku 19) Ajarkan cara mengatasi perilaku 20) Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 21) Latih pernyataan/kemampuan positif diri 22) Latih cara berfikir dan berperilaku positif 23) Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi Promosi Koping (I.09312) Observasi 1) Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan 2) Identifikasi kemampuan yang dimiliki

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
		3) Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan 4) Identifikasi pemahaman prose penyakit 5) Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hupakngan 6) Identifikasi kepaktuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial Terapeutik 7) Diskusikan perubahan peran yang dialami 8) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 9) Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri 10) Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahfahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri 11) Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu 12) Diskusikan risiko yang menimpaklkan bahaya pada diri sendiri 13) Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang di paktuhkan 14) Berikan pilihan yang realistis mengenai aspek aspek tertentu dalam perawatan 15) Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis 16) Tinjau kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan 17) Hindari mengambil keputusan saat pasien berada dalam tekanan 18) Motivasi terlibat dalam kegiatan social 19) Motivasi dalam mengidentifikasi system pendukung yang tersedia 20) Dampingi saat berduka (mis. Penyakit kronis, kecacatan) 21) Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
		22) Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat 23) Kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam 24) Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama 25) Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu 26) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 27) Anjurkan keluarga terlibat 28) Anjurkan memfokuskan tujuan yang lebih spesifik 29) Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif 30) Latih penggunaan teknik relaksasi 31) Latih keterampilan sosial, sesuai kepribadian 32) Latih mengembangkan penilaian objektif.

Strategi Pelaksanaan (SP) Berdasarkan Pertemuan

1) SP 1 Pasien :

- Mengidentifikasi penyebab munculnya harga diri rendah dan perasaan negatif terhadap diri sendiri.
- Mengidentifikasi kemampuan, kelebihan, dan aspek positif yang masih dimiliki klien.
- Mengidentifikasi harapan serta tujuan yang ingin dicapai klien sesuai kemampuan.
- Memilih satu kemampuan atau aktivitas positif yang akan dilatih sesuai kemampuan klien.

- e) Melatih kemampuan pertama yang telah dipilih dengan memberikan penguatan positif terhadap keberhasilan klien.
- f) Memasukkan kegiatan latihan kemampuan pertama ke dalam jadwal kegiatan harian klien.

2) SP 2 Pasien

- a) Mengevaluasi pelaksanaan jadwal kegiatan harian dan latihan kemampuan pertama
- b) Mendiskusikan pengalaman serta hambatan yang dirasakan selama melakukan latihan.
- c) Memilih kemampuan atau aktivitas positif kedua yang dapat dilakukan klien.
- d) Melatih kemampuan kedua yang telah dipilih serta memotivasi klien untuk berpikir dan berperilaku positif.
- e) Memberikan penguatan positif terhadap setiap keberhasilan yang dicapai klien.
- f) Memasukkan latihan kemampuan kedua ke dalam jadwal kegiatan harian klien.

3) SP 3 Pasien

- a) Mengevaluasi pelaksanaan jadwal kegiatan harian dan latihan kemampuan pertama serta kedua
- b) Mendiskusikan perubahan perasaan, kepercayaan diri, dan kemampuan coping yang telah dicapai klien.
- c) Memilih kemampuan atau aktivitas positif ketiga yang sesuai dengan kemampuan klien.
- d) Melatih kemampuan ketiga serta melatih cara mengatasi pikiran negatif dan memecahkan masalah secara konstruktif.
- e) Memotivasi klien memanfaatkan dukungan keluarga, lingkungan, dan sistem pendukung dalam mempertahankan harga diri.
- f) Memasukkan latihan kemampuan ketiga ke dalam jadwal kegiatan harian klien.

2.3.5 Implementasi Keperawatan

Perawat melaksanakan intervensi keperawatan jiwa berdasarkan rencana yang telah disusun sebelumnya, dengan tujuan untuk mencapai hasil yang telah ditargetkan serta mendorong keterlibatan aktif pasien dalam proses tersepakt. Implementasi tindakan ini harus sesuai dengan rencana yang telah dBapakat. Sebelum pelaksanaan, perawat sebaiknya melakukan peninjauan singkat untuk memastikan bahwa intervensi yang direncanakan masih relevan dan dBapaktuhkan oleh kondisi pasien saat ini. Seluruh

tindakan keperawatan yang dilakukan serta respon pasien terhadap tindakan tersebut wajib dicatat secara sistematis dan akurat dalam dokumentasi keperawatan (Munandar, 2022).

SP 1 Pasien : Perawat membantu pasien mengidentifikasi penyebab harga diri rendah, kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, serta harapan yang ingin dicapai. Pasien memilih satu kemampuan yang akan dilatih, kemudian perawat melatih kemampuan tersebut, memberikan penguatan positif, dan memasukkannya ke dalam jadwal kegiatan harian.

SP 2 Pasien : Perawat mengevaluasi jadwal kegiatan harian dan latihan kemampuan pertama, mendiskusikan pengalaman serta hambatan pasien, kemudian melatih kemampuan kedua yang dipilih pasien, memberikan penguatan positif, dan memasukkannya ke dalam jadwal kegiatan harian.

SP 3 Pasien : Perawat mengevaluasi pelaksanaan latihan kemampuan pertama dan kedua, mendiskusikan perubahan yang dirasakan pasien, kemudian melatih kemampuan ketiga serta cara mengatasi pikiran negatif. Perawat memotivasi pasien memanfaatkan dukungan keluarga dan memasukkan latihan kemampuan ketiga ke dalam jadwal kegiatan harian.

2.3.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam keperawatan merupakan proses yang dilakukan secara terusmenerus guna mengamati dampak dari intervensi keperawatan terhadap kondisi klien. Penilaian ulang ini terbagi menjadi 2 macam, yakni evaluasi sepaah proses (formatif) yang dilakukan saat tindakan keperawatan selesai diberikan, serta Penilaian ulang setelah (sumatif) yang dilakukan dengan membandingkan respons pasien terhadap tujuan umum dan spesifik yang telah dirancang sebelumnya. Proses evaluasi dapat menggunakan metode SOAP, yang mencakup data Subjektif, data Objektif, Analisis, serta Rencana atau tindak lanjut yang disesuaikan dengan hasil analisis respons pasien, baik berupa tindakan lanjutan dari pasien maupun intervensi lanjutan dari perawat (Munandar, 2022).

1. Kemampuan klien dan Orang terdekat

Penilaian ulang yang berguna untuk melihat sejauh mana efektifitas tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien dengan masalah

konsep diri : harga diri rendah dan menilai penghambat serta pendukung.

2. Kemampuan perawat

Penilaian ulang kemampuan perawat dalam merawat pasien HDR.

2.4 Analisa jurnal

a. Jurnal 1

Komponen	Uraian
Judul	Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Masalah Harga Diri Rendah Situasional Melalui Promosi Harga Diri di RS Emma Kota Mojokerto
Penulis	Diah Novitasari
Tahun	2026
P (Population)	Pasien stroke dengan masalah harga diri rendah situasional sebanyak satu responden yang mengalami perubahan citra tubuh pasca stroke.
I (Intervention)	Promosi Harga Diri (I.09308) selama tiga hari melalui identifikasi kemampuan positif, motivasi, latihan berpikir positif, dan peningkatan kepercayaan diri.
C (Comparison)	Tidak terdapat kelompok pembandingan karena menggunakan metode studi kasus.
O (Outcome)	Harga diri meningkat ditandai dengan berkurangnya rasa malu, meningkatnya kontak mata, komunikasi membaik, dan pasien bersedia bertemu keluarga.

b. Jurnal 2

Komponen	Uraian
Judul	Implementasi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah
Penulis	Cindi Amellia
Tahun	2025
P (Population)	Remaja korban perundungan dengan gangguan harga diri rendah di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung.
I (Intervention)	Promosi Harga Diri melalui komunikasi terapeutik, motivasi, identifikasi kemampuan diri, latihan berpikir positif, peningkatan kepercayaan diri, dan dukungan keluarga.
C (Comparison)	Tidak terdapat kelompok kontrol karena penelitian menggunakan pendekatan studi kasus.
O (Outcome)	Terjadi peningkatan harga diri, kepercayaan diri, kemampuan mengenali potensi diri, serta peningkatan interaksi sosial.

c. Jurnal 3

Komponen	Uraian
Judul	Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Peningkatan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Rendah
Penulis	Nancye & Lyla
Tahun	2021
P (Population)	Pasien dengan harga diri rendah kronis yang menjalani perawatan di rumah sakit.
I (Intervention)	Komunikasi terapeutik sebagai bagian dari intervensi Promosi Harga Diri untuk meningkatkan persepsi positif terhadap diri sendiri.
C (Comparison)	Tidak ada kelompok pembandingan.
O (Outcome)	Komunikasi terapeutik terbukti meningkatkan harga diri pasien serta memperbaiki aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial.