

BAB II

KONSEP DASAR MEDIK

A. Pengertian

Konsep diri adalah penilaian subjektif individu terhadap dirinya, perasaan sadar atau perasaan tidak sadar dan persepsi terhadap fungsi, pencetus, peran, dan tubuh (Kusumawati, 2019). Konsep diri rendah merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti, rendah diri, yang menjadikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Keliat, 2019).

Harga diri rendah merupakan evaluasi diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif terhadap diri sendiri, hilangnya percaya diri dan harga diri, merasa gagal dalam mencapai keinginan (Herman, 2020). Harga diri rendah merupakan keadaan dimana individu mengalami evaluasi diri negatif tentang kemampuan dirinya (Fitria, 2023).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas bahwa harga diri rendah itu merupakan perasaan negatif, gambaran-gambaran negatif terhadap diri sendiri karena beberapa faktor yang mempengaruhi harga diri individu, dimana harga diri rendah terdiri dari situasional dan kronik yang di bedakan oleh jangka waktu terjadinya suatu peristiwa yang bisa mengurangi harga diri.

B. Proses Terjadinya Masalah

Menurut Dermawan, (2023) etiologi dalam harga diri rendah yakni sebagai berikut:

a. Faktor predisposisi

1. Faktor yang mempengaruhi harga diri, termasuk penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistik

2. Faktor yang mempengaruhi penampilan peran, yaitu peran yang sesuai dengan jenis kelamin, peran dalam pekerjaan dan peran yang sesuai dengan kebudayaan

3. Faktor yang mempengaruhi identitas diri, yaitu orang tua yang tidak percaya pada anak, tekanan teman sebaya dan kultur sosial yang berubah

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi dapat disebabkan oleh faktor dari dalam atau faktor dari luar individu, yang dibagi 5 kategori:

1. Ketegangan peran, adalah stress yang berhubungan dengan frustrasi yang dialami individu dalam peran atau posisi yang diharapkan

2. Konflik peran ketidaksesuaian peran antar yang dijalankan dengan yang diinginkan

3. Peran yang tidak jelas kurangnya pengetahuan individu tentang peran yang dilakukannya

4. Peran berlebihan kurang sumber yang adekuat untuk menampilkan seperangkat peran yang kompleks

5. Perkembangan transisi, yaitu perubahan norma yang berkaitan dengan nilai untuk menyesuaikan diri

6. Situasi transisi peran, adalah bertambah atau berkurangnya orang penting dalam kehidupan individu melalui kelahiran atau kematian orang yang berarti

C. Klasifikasi

Dalam (Sihombing et al., 2020) klasifikasi harga diri rendah dibagi menjadi 2 jenis, yaitu:

1. Harga Diri Rendah Situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan

negatif mengenai diri dalam berespon, terhadap suatu kejadian (kehilangan, perubahan)

2. Harga Diri Rendah Kronik adalah keadaan dimana individu mengalami evaluasi diri yang negatif mengenai diri atau kemampuan dalam waktu lama. (Pardede, Keliat, & Yulia, 2020)

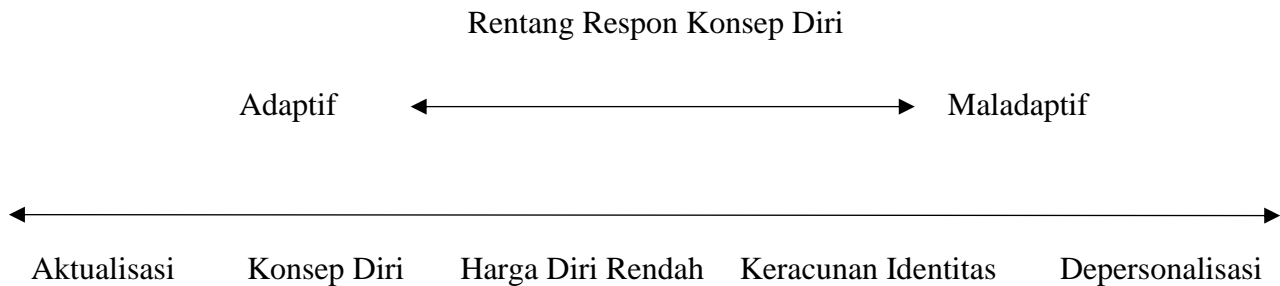
D. Tanda dan Gejala

Menurut Dermawan, (2023) tanda gejala yang muncul pada pasien dengan Harga Diri Rendah adalah:

1. Mengkritik diri sendiri
2. Perasaan tidak mampu
3. Pandangan hidup yang pesimis
4. Penurunan produktivitas
5. Penolakan terhadap kemampuan diri
6. Kurang memperhatikan perawatan diri
7. Berpakaian tidak rapi
8. Selera makan kurang
9. Tidak berani menatap lawan bicara
10. Lebih banyak menunduk
11. Bicara lambat dengan nada suara lemah

E. Rentang Respon

Berikut ini adalah rentang respon konsep diri menurut (Stuart, 2013 dalam Dewi, 2019)



Gambar 2.1 Rentang Respon Konsep Diri

Keterangan:

- a. Aktualisasi diri: pernyataan tentang konsep diri yang pasif dengan latar belakang pengalaman sukses.
- b. Konsep diri positif: apabila individu mempunyai pengalaman yang positif dalam perwujudan dan dirinya.
- c. Harga diri rendah perasaan negatif terhadap diri sendiri, termasuk hilangnya rasa percaya diri, tidak berharga, tidak berdaya, dan pesimis.
- d. Keracunan identitas kegagalan individu untuk mengintegrasikan berbagai identitas masa kanak-kanak ke dalam kepribadian psikososial dewasa yang harmonis.
- e. Depersonalisasi perasaan tidak realistis dalam kegiatan dari diri sendiri, kesulitan membedakan diri sendiri, merasa tidak nyata dan asing baginya.

F. Mekanisme Koping

Seseorang dengan harga diri rendah memiliki mekanisme koping jangka pendek dan jangka panjang. Jika mekanisme koping jangka pendek tidak memberikan hasil yang telah diharapkan individu, maka individu dapat mengembangkan mekanis koping jangka panjang (Dwi Saptina, 2022). Mekanisme tersebut mencakup sebagai berikut:

1. Jangka Pendek

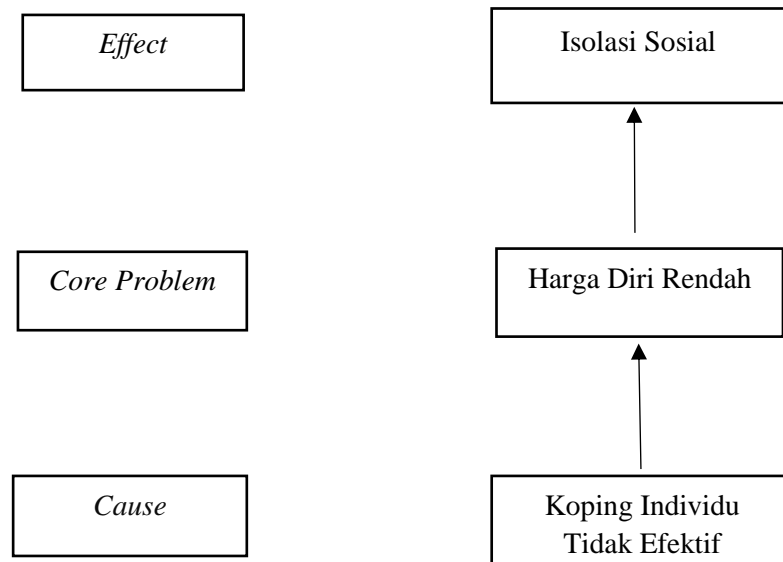
- a. Aktivitas yang dilakukan untuk pelarian sementara yaitu: pemakaian obat-obatan, kerja keras, nonton tv secara terus menerus.
- b. Aktivitas yang memberikan penggantian identitas bersifat sementara, misalnya ikut kelompok sosial, agama, dan politik.
- c. Aktivitas yang memberikan dukungan bersifat sementara misalnya perlombaan.

2. Jangka Panjang

- a. Penutupan identitas: terlalu terburu-buru mengadopsi identitas yang disukai dari orang-orang yang berarti tanpa memperhatikan keinginan atau potensi diri sendiri.
- b. Identitas negatif asumsi identitas yang bertentangan dengan nilai-nilai dan harapan masyarakat.

G. Pohon Masalah

Menurut Nurhalimah, (2021) pohon masalah yang terdapat pada harga diri rendah antara lain:



Gambar 2.2 Pohon Masalah pada Pasien Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

H. Diagnosa Keperawatan

Menurut Nurhalimah, (2021) diagnosa yang muncul pada pasien gangguan konsep diri harga diri rendah antara lain:

1. Gangguan konsep diri : harga diri rendah
2. Isolasi Sosial
3. Koping individu tidak efektif

I. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Rencana Tindakan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

No.	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Harga Diri Rendah	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien meningkat harga dirinya 2. pasien mampu melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mampu mengidentifikasi kemampuan melakukan kegiatan 2. pasien mampu mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki 3. pasien mampu melakukan latihan kegiatan yang dipilih (alat dan cara melakukannya) 	<p>SP I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi melakukan kemampuan kegiatan dan aspek positif pasien (buat daftar kegiatan) 2. Bantu pasien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (pilih dari daftar kegiatan) 3. Bantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini untuk dilatih 4. Latih kegiatan yang dipilih (alat dan cara melakukannya) 5. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan dua kali per hari. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aspek positif penting untuk meningkatkan percaya diri serta harga diri 2. Mencari cara konstruktif dan menunjukkan potensi yang dimiliki pasien 3. Menghindari adanya perubahan peran serta mencari alternatif coping untuk harga diri 4. Upaya untuk bertindak secara realistis dalam kehidupannya 5. Membantu pasien meningkatkan kemampuan untuk melakukan kegiatan.

			<p>SP II</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih (SP I), beri pujian 2. Bantu pasien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih 3. Latih kegiatan kedua (alat dan cara) 4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu merencanakan kegiatan selanjutnya 2. Mendorong pasien memilih kegiatan yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Memotivasi pasien melaksanakan kegiatan setiap hari 4. Membiasakan pasien melakukan aktivitas rutin yang dapat meningkatkan harga diri pasien
			<p>SP III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih (SP I, SP II), beri pujian 2. Bantu pasien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih 3. Latih kegiatan ketiga (alat dan cara) 4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan 3. Latih kegiatan keempat (alat dan cara) 4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu merencanakan kegiatan selanjutnya 2. Mendorong pasien memilih kegiatan yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Memotivasi pasien melaksanakan kegiatan setiap hari 4. Membantu pasien meningkatkan kemampuan untuk melakukan kegiatan

			<p>SP IV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang telah dilatih, beri pujian 2. Bantu pasien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih 3. Latih kegiatan keempat (alat dan cara) 4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu merencanakan kegiatan selanjutnya 2. Mendorong pasien memilih kegiatan yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Memotivasi pasien melaksanakan kegiatan setiap hari 4. Membiasakan pasien melakukan aktivitas rutin yang dapat meningkatkan harga diri pasien
--	--	--	---	--

Tabel 2.2 Rencana Tindakan Isolasi Sosial : Menarik Diri

2.	Isolasi Sosial	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat berinteraksi dengan orang lain. 2. Terjalin hubungan interpersonal yang lebih erat <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial 2. Pasien mampu mengidentifikasi keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Pasien mampu mengidentifikasi kerugian 	<p>SP I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat dan sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan 1 orang 5. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat ditemukan mekanisme koping dalam interaksi sosial 2. Memberi pemahaman mengenai keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Memberi pemahaman mengenai kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Pasien dapat menggunakan cara berkenalan untuk interaksi sosial 5. Pasien terbiasa berlatih cara berkenalan dengan orang lain
----	----------------	---	---	---

		<p>tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap</p> <p>4. Pasien mampu berkenalan dengan orang lain secara bertahap</p> <p>5. Pasien mampu melakukan aktivitas sambil bercakap-cakap</p>		
			<p>SP II</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (SP I), beri pujian</p> <p>2. Latih cara berbicara saat kegiatan harian dan berkenalan 2-3 orang</p> <p>3. Masukkan kegiatan berkenalan pada jadwal untuk 2-3 latihan orang, berbicara saat melakukan kegiatan harian</p>	<p>1. Mengetahui kemampuan pasien untuk berlatih cara berkenalan</p> <p>2. Mendorong pasien merasakan langsung keuntungan interaksi</p> <p>3. Membantu pasien mencapai interaksi sosial secara bertahap</p>

			<p>SP III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan dan bicara saat melakukan kegiatan harian (SP I, SP II), beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk berkenalan 4-5 orang latihan berbicara saat melakukan kegiatan harian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merupakan upaya untuk merencanakan kegiatan selanjutnya dalam interaksi sosial 2. Mendorong pasien merasakan langsung berinteraksi keuntungan 3. Membantu pasien mencapai interaksi sosial secara bertahap
			<p>SP IV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan di dalam kelompok, beri pujian 2. Latih cara bicara sosial: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk berkenalan >5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kemampuan pasien untuk berlatih berkenalan dan berbicara dalam interaksi sosial 2. Mendorong pasien merasakan langsung berinteraksi keuntungan 3. Membantu pasien mencapai interaksi sosial secara bertahap

Tabel 2.3 Rencana Tindakan Koping Individu Tidak Efektif

No.	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
3.	Koping Individu Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Koping pasien konstruktif 2. Pasien mampu memenuhi kebutuhan hidup secara mandiri <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengidentifikasi sumber koping yang masih dimiliki 2. Pasien dapat menerima penjelasan tentang keuntungan mekanisme koping konstruktif dan kerugian mekanisme koping destruktif 3. Pasien mampu berdiskusi tentang kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi 4. Pasien dapat menerima penjelasan tentang obat (6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 5. Pasien dapat menyebutkan mekanisme koping yang dimiliki 	<p>SP I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi sumber koping yang masih dimiliki 2. Jelaskan keuntungan mekanisme koping konstruktif destruktif dan 3. Diskusikan kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi 4. Bantu pasien memenuhi kebutuhannya yang belum terpenuhi 5. Masukkan kegiatan kebutuhan pada jadwal pemenuhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat ditemukan sumber koping yang masih dimiliki 2. Mengetahui keuntungan mekanisme koping konstruktif dan destruktif 3. Mengetahui kebutuhan pasien yang belum terpenuhi 4. Kebutuhan pasien dapat terpenuhi 5. Membantu pasien mencapai mekanisme konstruktif
			<p>SP II</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan klien (SP I), beri pujian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kemampuan pasien untuk memenuhi kebutuhannya 2. Memenuhi kebutuhan pasien yang belum terpenuhi

			<p>2. Bantu pasien memenuhi kebutuhan lain yang tidak terpenuhi</p> <p>3. Latih kemampuan yang dipilih</p> <p>4. Masukkan pada jadwal kegiatan pemenuhan kebutuhan dan kegiatan yang telah dilatih</p>	<p>3. Mendorong pasien memilih kemampuan yang dimiliki.</p> <p>4. Membantu pasien mencapai kebutuhan yang ingin dipenuhi.</p>
			<p>SP III</p> <p>1. Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien, kegiatan yang dilakukan pasien (SP I, SP II), beri pujian</p> <p>2. Jelaskan tentang obat yang diminum (6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)</p> <p>3. Masukkan pada jadwal pemenuhan kebutuhan, dan kegiatan yang telah dilatih dan obat.</p>	<p>1. Mengetahui kemampuan pasien untuk memenuhi kebutuhannya</p> <p>2. Membantu pasien untuk ketaatan dalam minum obat</p> <p>3. Membantu pasien mencapai kebutuhan yang belum terpenuhi</p>
			<p>SP IV</p> <p>1. Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien, kegiatan yang telah dilatih, dan minum obat.</p> <p>2. Diskusikan kebutuhan lain dan cara memenuhinya</p> <p>3. Diskusikan kemampuan yang dimiliki dan memilih yang akan dilatih, kemudian latih</p> <p>4. Masukkan pada jadwal kegiatan pemenuhan kebutuhan, kegiatan yang dilatih dan minum obat</p>	<p>1. Mengetahui pasien untuk kebutuhan kemampuan memenuhi</p> <p>2. Mengetahui kebutuhan lain yang belum terpenuhi</p> <p>3. Mendorong pasien memilih kemampuan yang dimiliki</p> <p>4. Membantu pasien mencapai kebutuhan yang ingin dipenuhi dan kemampuan yang dimiliki</p>