

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Harga Diri Rendah

2.1.1 Definisi

Harga diri adalah sebuah perasaan yang mencakup tentang nilai atau manfaat terhadap diri sendiri yang berasal dari kepercayaan diri yang positif maupun negatif dari individu tentang kemampuannya (Stuart & Sundeen, 1998). Menurut Stuart (2016) harga diri rendah adalah perasaan negatif terhadap dirinya sendiri menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa harga diri rendah yaitu seseorang yang mengalami gangguan untuk menilai dirinya sendiri dan kemampuan yang dimilikinya, menyebabkan hilangnya rasa kepercayaan diri yang berlangsung dalam waktu yang lama.

2.1.2 Etiologi

Penyebab munculnya harga diri rendah pada diri seseorang dapat terjadi karena masa kecil yang sering disalahkan, jarang mendapatkan pujian atas apa yang telah dicapai. Pada saat remaja, keberadaan seseorang yang kurang dihargai, tidak diberi kesempatan, dan tidak diterima menjadi faktor munculnya harga diri rendah. Sedangkan pada saat masa dewasa awal, dapat terjadi seperti gagal dalam hal pendidikan, pekerjaan, atau pergaulan. Di saat lingkungan cenderung untuk mengucilkan individu dan menuntutnya lebih dari kemampuannya maka harga diri rendah akan muncul. Adapun hal ini sesuai dengan konsep sehat sakit oleh Stuart (2016).

a. Faktor biologis

Dalam faktor genetik (keturunan), adanya riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat menunjang respon sosial maladaptif. Selain itu sakit fisik yang sedang diderita secara umum, terutama trauma kepala dan riwayat penyakit kronis, dapat mempengaruhi kerja hormone, yang dapat menyebabkan klien mengalami depresi (Stuart, 2016).

b. Faktor sosiokultural

Adanya pandangan dan penilaian negatif dari lingkungan sekitar klien, adanya riwayat penolakan lingkungan pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak, sosial ekonomi yang rendah, serta pendidikan yang rendah, menjadi penyebab timbulnya harga diri rendah (Stuart, 2016).

c. Faktor psikologis

Dari sisi psikologis, ketika individu menjalankan peran serta fungsi, pola asuh dan kemampuannya sangat berhubungan dengan harga diri rendah kronis. Hal lain yang dapat menyebabkan harga diri rendah kronis adalah penolakan dari salah satu atau kedua orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, tekanan dari teman sekitar, serta peran dalam suatu pekerjaan yang dijalani (Stuart, 2016).

d. Faktor perkembangan

Individu yang terganggu saat melaksanakan tugas perkembangan, akan memicu reaksi maladaptif. Contohnya ketika

bayi sudah ditolak oleh orang tuanya, yang membuat anak merasa tidak dicintai, yang berujung anak tersebut tidak mencintai dirinya dan orang lain. Atau ketika usia sekolah anak mulai inisiatif melakukan sesuatu namun orang tua selalu menahan. Hal-hal tersebut sangat berpengaruh pada tingkat perkembangan anak selanjutnya (Stuart, 2016).

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi adalah faktor pencetus seseorang mengalami masalah harga diri rendah. Ketika individu tidak dapat mengimbangi stressor yang mempengaruhi citra diri maka akan terjadi gangguan pada konsep diri. Situasi yang dapat mempengaruhi hal tersebut adalah:

a. Trauma

Pengalaman tidak menyenangkan yang dialami seseorang seperti penganiayaan, kekerasan seksual, menjadi korban ataupun saksi dari perilaku kekerasan dapat memicu munculnya harga diri rendah (Stuart, 2016).

b. Ketegangan peran

Hal ini mengacu pada peran yang diharapkan seseorang, dimana orang tersebut mengalami frustrasi. Ada tiga jenis transisi peran, yaitu transisi peran perkembangan yang meliputi perubahan normatif yang berkaitan dengan pertumbuhan. Yang kedua adalah transisi peran situasi, terjadi ketika bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui proses kelahiran atau kematian. Dan yang terakhir adalah transisi peran sehat sakit, yang dapat dipicu

oleh hilangnya anggota tubuh, perubahan bentuk tubuh, perubahan penampilan dan fungsi tubuh (Stuart, 2016).

2.1.3 Tanda dan Gejala

Individu dengan masalah kejiwaan harga diri rendah kronis akan memperlihatkan beberapa tanda dan gejala. Menurut SDKI (2017), tanda dan gejala yang muncul pada penderita harga diri rendah kronis terbagi menjadi dua, yaitu tanda gejala mayor dan tanda gejala minor. Pada tanda gejala mayor, berdasarkan penilaian subjektif, dapat ditemukan bahwasanya klien menilai dirinya negatif, mengungkapkan perasaan malu atau bersalah, merasa dirinya tidak mampu dalam melakukan apapun, meremehkan kemampuan diri dalam mengatasi suatu masalah, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan yang positif, kerap melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, dan akan menolak penilaian positif tentang diri sendiri (SDKI, 2017). Sedangkan tanda gejala yang bersifat objektif atau dapat dilihat pada diri klien berupa enggan dalam mencoba hal baru, terlihat menunduk ketika berjalan, dan postur tubuh yang menunduk (SDKI, 2017).

Tanda dan gejala minor yang muncul pada individu dengan harga diri rendah kronis dapat berupa pengungkapan perasaan sulit dalam berkonsentrasi, mengeluh sulit tidur, dan mengungkapkan keputusasaannya (SDKI, 2017). Selain itu, pada penderita apabila diperhatikan akan terlihat bahwa kontak mata kurang, tidak bersemangat atau lesu, apabila berbicara suaranya pelan dan lirih, bersikap pasif, perilaku tidak asertif, mencari penguatan secara berlebihan, bergantung pada pendapat orang lain, sulit

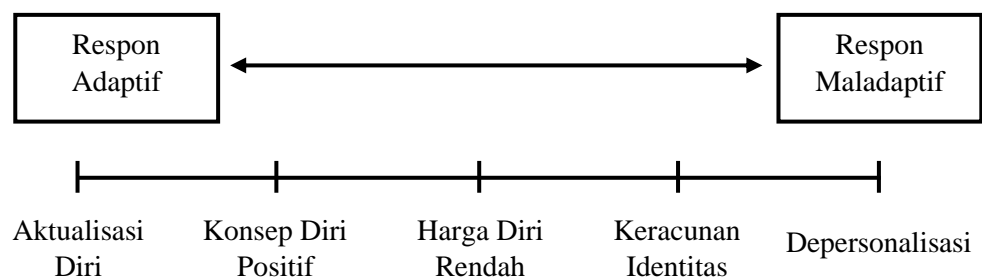
dalam memutuskan sesuatu atau membuat keputusan, serta kerap mencari penegasan (SDKI, 2017).

Menurut penelitian oleh Nasution (2021), individu yang mengalami harga diri rendah akan muncul perasaan malu dan bersalah terhadap diri sendiri. Tidak jarang juga untuk merendahkan harga diri dan berpikir dirinya negatif. Sedangkan pada status mentalnya klien menunjukkan arus pikir yang pesimis, isi pikir berupa rendah diri, kontak mata kurang, dan kerap mengisolasi diri.

2.1.4 Rentang Respon

Cara seseorang dalam merespon suatu keadaan atau situasi tertentu tergambar dalam sebuah rentang respon, yaitu respon adaptif hingga respon maladaptif. Respon adaptif adalah suatu respon yang bersifat membangun, yang ditunjukkan seseorang ketika dihadapkan suatu masalah yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri sendiri. Sedangkan respon maladaptif adalah respon negatif yang ditunjukkan seseorang dan bersifat merusak dalam upaya mengatasi suatu masalah (Stuart, 2016).

Menurut (Stuart, 2016), rentang respon harga diri rendah yaitu sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Rentang Respon Harga Diri Rendah Adaptasi Stuart 2016

Aktualisasi diri dan konsep diri positif merupakan unsur yang termasuk dalam rentang respon adaptif. Aktualisasi diri adalah pernyataan positif yang berawal dari pengalaman sukses yang telah dialami dan dilalui seseorang. Pada rentang ini, individu dapat mengekspresikan kemampuan yang dimiliki. Selain itu terdapat juga konsep diri yang positif. Konsep diri positif adalah keadaan seseorang yang memiliki pengalaman positif ketika mengaktualisasikan diri. Dalam rentang ini, individu dapat mengenali kemampuan dan kelemahannya, serta berpikir secara positif dan realistis untuk menilai dan menghadapi suatu masalah (Stuart, 2016).

Harga diri rendah adalah respon yang muncul pada peralihan antara rentang respon yang adaptif dan maladaptif. Untuk keracunan identitas dan depersonalisasi termasuk dalam rentang respon maladaptif. Keracunan identitas adalah kegagalan seseorang dalam menyatukan komponen identitas ketika masa anak-anak, ke dalam aspek psikososial pada saat dewasa. Sedangkan depersonalisasi merupakan representasi dari kelelahan emosional, dimana seorang individu tidak mengenali dirinya sendiri, dan kerap disertai dengan perasaan yang cemas, panik, serta kesulitan dalam membedakan antara diri sendiri dengan orang lain (Stuart, 2016).

2.1.5 Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah sebuah cara yang dilakukan oleh individu untuk menghadapi atau menyelesaikan suatu masalah (Stuart, 2016). Seseorang dengan harga diri rendah kronis memiliki mekanisme koping jangka pendek dan jangka panjang. Jika mekanisme koping jangka pendek tidak memberikan hasil yang telah diharapkan individu, maka individu

dapat mengembangkan mekanisme koping jangka panjang. Mekanisme tersebut menurut Stuart & Sundeen (1998) mencakup sebagai berikut:

1. Jangka Pendek

- a. Aktivitas yang dilakukan untuk pelarian sementara yaitu pemakaian obat-obatan, menonton tv secara terus menerus, bekerja dengan sangat keras.
- 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, merupakan proses dimana individu terlalu tergesa-gesa dalam mengadopsi identitas yang disukai dari orang-orang yang berarti tanpa memperhatikan keinginan atau potensi diri sendiri.
- b. Identitas negatif adalah asumsi identitas yang bertentangan dengan nilai-nilai dan harapan masyarakat

2.1.6 Diagnosa Keperawatan

Klasifikasi harga diri rendah dalam merumuskan diagnosa keperawatan terbagi menjadi dua. Menurut SDKI (2017) harga diri rendah dibedakan menjadi harga diri rendah situasional dan harga diri rendah kronis.

1. Harga diri rendah situasional adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau ketidakmampuan klien sebagai respon

terhadap situasi saat ini. Harga diri rendah situasional bisa disebabkan oleh trauma yang mendadak seperti mengalami kecelakaan, diperkosa, dirawat di rumah sakit karena penyakit fisik, harapan yang tidak terpenuhi tentang struktur dan fungsi tubuh. Hal-hal tersebut dapat mengakibatkan seseorang merasa harga dirinya rendah.

2. Harga diri rendah kronis adalah perasaan negatif terhadap diri sendiri atau ketidakmampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya, yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus. Biasanya harga diri rendah yang dirasakan oleh klien sudah muncul sebelum sakit atau sebelum menjalani perawatan. Klien memiliki pikiran negatif sebelum perawatan, dan akan semakin meningkat selama perawatan. Menurut Herman et al., (2021), harga diri rendah kronis yang muncul pada seseorang berawal dari dihadapkannya pada suatu keadaan yang krisis atau stressor. Ketika penyelesaian krisis tersebut berjalan tidak tuntas maka akan timbul sebuah pemikiran bahwa dirinya akan merasa gagal dan tidak mampu menjalankan peran. Penilaian diri terhadap kegagalan yang terjadi merupakan suatu kondisi dari harga diri rendah situasional. Hal itu dapat membuat seseorang mengalami harga diri rendah kronis apabila lingkungan sekitar individu tersebut memberikan sebuah penilaian yang negatif hingga menyalahkannya, dan hal itu berlangsung secara terus-menerus.

2.1.7 Intervensi Keperawatan

Pengobatan yang dapat diberikan kepada klien gangguan jiwa dengan masalah harga diri kronis, baik secara farmakologis maupun non farmakologis, menurut (Stuart, 2016):

1. Psikofarmaka

Dalam terapi psikofarmaka, pemberian obat disesuaikan dengan gejala yang muncul dan dialami pada setiap individu. Obat psikofarmaka terbagi menjadi 2 golongan, yaitu jenis generasi yang pertama atau *typical* dan jenis generasi kedua atau *atypical*. Contoh obat yang termasuk generasi pertama yaitu chlorpromazine HCL yang bekerja untuk menenangkan senyawa dalam otak, dan Haloperidol yang berfungsi untuk mengatasi kondisi ketika seseorang merasa gugup. Obat yang termasuk generasi kedua yaitu Risperidone untuk mengatasi kecemasan berlebih, dan Aripiprazole yang bekerja untuk antipsikotik.

2. Psikoterapi

Psikoterapi merupakan terapi non farmakologis dimana dalam pelaksanaannya melibatkan interaksi dengan orang lain ataupun tenaga medis. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan interaksi pada individu untuk mencegah perilaku menjauh dari lingkungan sosial dan mengisolasi diri. Aktivitas kelompok, bermain bersama, dan latihan kolaboratif termasuk dalam kegiatan psikoterapi. Sedangkan menurut SIKI (2018), intervensi yang dapat diberikan kepada individu dengan harga diri rendah kronis adalah promosi harga diri (I.09308). berikut adalah penjabarannya:

a. Observasi

- 1) Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri.
- 2) Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri.
- 3) Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan.

b. Terapeutik

- 1) Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri.
- 2) Motivasi menerima tantangan atau hal baru.
- 3) Diskusikan pernyataan tentang harga diri.
- 4) Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri.
- 5) Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri.
- 6) Diskusikan persepsi negatif diri.
- 7) Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah.
- 8) Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi.
- 9) Diskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas.
- 10) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan.
- 11) Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri.

c. Edukasi

- 1) Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien.
- 2) Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki.

- 3) Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain.
- 4) Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif.
- 5) Anjurkan mengevaluasi perilaku.
- 6) Ajarkan cara mengatasi bullying.
- 7) Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri.
- 8) Latih pernyataan/kemampuan positif diri.
- 9) Latih cara berfikir dan berperilaku positif.
- 10) Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi.

3. Terapi kognitif

Terapi kognitif untuk masalah harga diri rendah terdiri dari berbagai macam, salah satunya yaitu terapi afirmasi positif. Terapi afirmasi positif termasuk dalam kelompok terapi kognitif perilaku yang mengajak klien untuk berfikir dan mengucapkan secara berulang-ulang pernyataan yang positif dengan tujuan menyingkirkan pikiran negatif, dan menggantikannya menjadi pikiran yang lebih positif serta konstruktif. Menurut Sherman & Cohen (2006), terapi afirmasi positif terdiri dari lima tahap, yaitu mengidentifikasi pemikiran negatif tentang diri sendiri yang ingin diubah, membuat afirmasi positif, mengulangi afirmasi positif, memvisualisasikan afirmasi positif, dan mengintegrasikan afirmasi ke dalam pikiran dan perilaku sehari-hari.

2.2 Terapi Menulis Afirmasi Positif

2.2.1 Definisi

Teori mengenai afirmasi pertama kali diperkenalkan oleh Claude Steele pada tahun 1988 (Sherman & Cohen, 2006). Dalam teorinya menyebutkan bahwa ketika seseorang dihadapkan oleh suatu ancaman, maka akan timbul motivasi untuk mempertahankan konsep positif menggunakan respon yang melibatkan pertahanan psikologis yaitu dengan afirmasi positif. Afirmasi merupakan terapi psikologis yang berpengaruh kuat dalam mengembangkan persepsi individu ke arah positif (Steele, 1988). Afirmasi mengandalkan pengulangan kalimat positif, yang diharapkan akan mempengaruhi pikiran bawah sadar seseorang dan mempertahankan serta meningkatkan keyakinan diri. Dengan mengulang pernyataan afirmasi tersebut secara teratur maka otak akan terlatih berpikir optimis. Penerapan terapi afirmasi positif dapat dilakukan dengan mendengar kalimat positif secara berulang atau dengan menulis kalimat positif kemudian membacanya secara berulang (Sherman & Cohen, 2006). Menurut penelitian oleh Zuraidy (2024) efektivitas dari terapi afirmasi akan meningkat dengan menggunakan teknik seperti menulis, pengulangan kalimat secara verbal, dan dalam keadaan lingkungan yang tenang.

2.2.2 Manfaat

Terapi afirmasi positif memberikan pengaruh pada saraf simpatis dan saraf parasimpatis untuk menghasilkan hormon endorfin yang dapat mengurangi tekanan darah dan menenangkan tubuh. Dampak fisik dan

psikologis berupa ketenangan tersebut akan menciptakan perasaan dan respon emosi yang baik (Sherman & Cohen, 2006). Menurut Suharli & Sriati (2023), terapi afirmasi positif dapat membangun pemahaman individu untuk tetap menghargai dan mencintai diri, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu untuk memandang diri sendiri dengan cara yang lebih positif, terutama ketika mulai berinteraksi dengan lingkungan sosial,

2.2.3 Syarat Penggunaan Kalimat Afirmasi

Terapi afirmasi positif dapat membantu individu dalam memperluas pandangan yang optimis dan mereduksi pemikiran negatif yang muncul terhadap diri sendiri (Sherman & Cohen, 2006). Dalam penerapan terapi menulis afirmasi positif, penggunaan kalimat perlu diperhatikan agar lebih efektif untuk mencapai tujuan terapi, yaitu membuat individu menjadi merasa tenang dan bahagia. Maka dari itu pemilihan kalimat dalam terapi ini perlu memperhatikan beberapa syarat. Menurut Yuangga et al. (2022) syarat penggunaan kalimat afirmasi positif adalah sebagai berikut:

1. Menggunakan kata “saya” atau nama pribadi saat afirmasi

Tidak sama dengan kutipan yang ditujukan pada khalayak ramai, afirmasi ini ditujukan untuk memberi semangat kepada diri sendiri. Maka dari itu menggunakan kata “saya” atau menyebut nama sendiri akan lebih membantu merubah diri menjadi lebih positif.

2. Menggunakan kata positif

Untuk merubah pikiran negatif menjadi positif, maka diperlukan kata positif saat melakukan terapi afirmasi. Hindari dalam menggunakan

kata “jangan” atau “tidak” karena kedua kata tersebut merupakan kata yang negatif, meskipun kalimat yang dibuat memiliki makna positif.

3. Menggunakan emosi positif

Ketika mengucapkan kalimat afirmasi, disarankan untuk menggunakan emosi yang positif, seperti semangat, bahagia, suka, dan lain-lain. Hindari penggunaan kalimat yang mengandung emosi negatif, seperti marah, sedih, kecewa, dan lain-lain.

4. Menggunakan kata sekarang

Kalimat yang digunakan dalam afirmasi harus merujuk pada waktu sekarang atau keadaan saat ini. Hal tersebut akan menjadikannya lebih realistis dan membantu mendorong semangat individu dalam memiliki keyakinan tentang diri mereka saat ini.

2.2.4 Pelaksanaan

Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Berikut adalah langkah-langkah intervensi keperawatan berupa terapi menulis afirmasi positif pada klien dengan harga diri rendah.

Sebelum melakukan terapi menulis afirmasi positif, pada tahap persiapan, penulis menyiapkan alat yang dibutuhkan seperti kertas, bolpoin, perekat atau selotip. Kemudian dilakukan langkah-langkah dalam terapi menulis afirmasi positif menurut Lestari (2020), yaitu:

1. Fase Orientasi

- a. Membina hubungan saling percaya dengan klien.

- b. Menanyakan perasaan klien saat ini.
- c. Menjelaskan pada klien tujuan dan langkah-langkah terapi yang akan dilakukan.

2. Fase Kerja

- a. Membagikan kertas dan bolpoin kepada klien.
- b. Menganjurkan klien untuk duduk dalam posisi nyaman.
- c. Melatih klien tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan, ditahan selama 3 detik, kemudian dihembuskan secara perlahan
- d. Mulai melakukan terapi menulis afirmasi positif dengan:
 - 1) Mengidentifikasi pemikiran negatif tentang diri sendiri yang ingin diubah.
 - 2) Menganjurkan klien untuk menuliskan kalimat afirmasi yang telah ditentukan ke dalam kertas yang diberikan.
 - 3) Meminta klien untuk membaca kalimat afirmasi positif yang telah ditulis sambil tetap fokus.
 - 4) Memvisualisasikan afirmasi positif untuk mendapatkan hasil yang diinginkan.
 - 5) Mengintegrasikan afirmasi positif yang telah dibuat ke dalam pikiran dan perilaku sehari-hari.
- e. Terapis memberikan pujian setelah klien selesai membacakan semua afirmasi positif.
- f. Menempelkan kertas berisi tulisan afirmasi positif klien pada dinding menggunakan perekat.

3. Evaluasi dan Penyesuaian
 - a. Melakukan evaluasi dengan menanyakan perasaan yang saat ini dirasakan klien.
 - b. Menganjurkan klien mengulangi setiap hari, terutama pada malam hari dengan rentang waktu 10 – 15 menit.
 - c. Melakukan kontrak yang akan datang untuk dilakukan terapi menulis afirmasi positif kembali.
 - d. Berpamitan dan mengucapkan salam

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Ketika memberikan intervensi pada klien, diperlukan sebuah indikator keberhasilan yang dijadikan sebagai alat untuk menentukan adakah perubahan pada diri klien ke arah yang lebih baik setelah diberikan intervensi. Salah satu indikator keberhasilan yang dapat digunakan yaitu dengan menggunakan SLKI (2019). Menurut SLKI (2019), indikasi keberhasilan dari suatu terapi pada klien dengan harga diri rendah kronis adalah penilaian positif terhadap diri meningkat, perasaan memiliki kemampuan positif meningkat, penerimaan penilaian positif terhadap diri meningkat, berminat untuk mencoba hal baru meningkat, perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat, menampakkan wajah saat berjalan meningkat, postur tubuh menampakkan wajah meningkat, perasaan malu menurun, perasaan bersalah menurun, perasaan tidak mampu dalam melakukan apapun menurun, meremehkan kemampuan dalam mengatasi masalah menurun.