

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN DENGAN INTERVENSI PROMOSI
HARGA DIRI PADA MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL DENGAN
DIAGNOSA TBC DI RW 02 SIMO GUNUNG KRAMAT TIMUR, KELURAHAN PUTAT JAYA, KEC.
SAWAHAN SURABAYA**

Ni Putu Widari^{1*}, Aristina Halawa²

^{1,2}*Program Studi Profesi Ners STIKes William Booth Surabaya*

***Corresponding Author : Ni Putu Widari, Email: putuwidari10@gmail.com**

ABSTRAK

Harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespon terhadap suatu kejadian. Apabila dari harga diri rendah situasional tidak ditangani segera, maka dapat menjadi harga diri rendah kronik. Harga diri rendah situasional merupakan salah satu masalah konsep diri yang dapat dialami oleh seorang penderita TB paru. Tujuan dari studi ini untuk menjelaskan serta melakukan asuhan keperawatan klien dengan intervensi promosi harga diri pada masalah keperawatan harga diri rendah situasional yang terjadi pada pasien TBC. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan membandingkan 2 partisipan dan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan psikososial. Pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan dengan pemberian promosi harga diri. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang ada pada klien yaitu masalah harga diri rendah situasional. Intervensi yang dilakukan adalah promosi harga diri selama 4 hari. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari kunjungan rumah (KR) pada pasien 1 dan 4 hari kunjungan rumah pada pasien 2 didapatkan hasil pasien dapat menunjukkan peningkatan harga diri. Penerapan intervensi pendekatan promosi harga diri ini efektif bagi pasien dengan harga diri rendah situasional. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan perannya diharapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi harga diri rendah setelah diberikan asuhan keperawatan. Kerjasama dengan keluarga sebagai sistem pendukung utama juga memiliki peran penting dalam membantu pasien meningkatkan harga dirinya.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan psikososial, harga diri rendah situasional, promosi harga diri

ABSTRACT

Situational low self-esteem is a condition where individuals who previously had positive self-esteem experience negative feelings about themselves in response to an event. If situational low self-esteem is not treated immediately, it can become chronic low self-esteem. Situational low self-esteem is one of the self-concept problems that can be experienced by someone suffering from pulmonary TB. The aim of this study is to explain and provide client nursing care with self-esteem promotion interventions for situational low self-esteem nursing problems that occur in TB patients. The research method used is a case study by comparing 2 participants and using a psychosocial nursing care assessment format. Implementation is carried out using an approach that involves promoting self-esteem. The data collected includes biological, psychological, social and spiritual data. The nursing diagnosis is in accordance with the client's problem, namely the problem of situational low self-esteem. The intervention carried out was self-esteem promotion for 4 days. After providing nursing care for 4 days of home visits (KR) for patient 1 and 4 days of home visits for patient 2, the results showed that the patient showed an increase in self-esteem. Implementation of this self-esteem promotion approach intervention is effective for patients with situational low self-esteem. It is hoped that the success of nurses in carrying out their roles can help patients overcome low self-esteem after being given nursing care. Collaboration with the family as the main support system also has an important role in helping patients increase their self-esteem.

Keywords: Psychosocial nursing care, situational low self-esteem, self-esteem promotion

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi menular kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global menduduki urutan kedua setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV) sebagai penyakit infeksi yang menyebabkan kematian terbanyak pada penduduk dunia. Penyakit ini dapat diderita oleh setiap orang, tetapi paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif yaitu 15-50 tahun. Penyakit ini sering ditemukan pada yang bertubuh lemah, kurang gizi, atau yang tinggal satu rumah dan berdesak - desakkan bersama penderita TB Paru (Suryani & Efendi, 2020). Salah satu kondisi psikologis yang dapat mengalami gangguan adalah konsep diri salah satunya adalah harga diri rendah. Harga diri rendah dapat dibagi menjadi dua yaitu, harga diri rendah situasional dan harga diri rendah kronik. Harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam merespon terhadap suatu kejadian. Apabila dari harga diri rendah situasional tidak ditangani segera, maka lama kelamaan dapat menjadi harga diri rendah kronik (Atika diyanti, 2018). Harga diri rendah situasional merupakan salah satu masalah konsep diri yang dapat dialami oleh seorang penderita TB paru. Hal ini sebagaimana terdapat dalam Potter, Perry (2019) Konsep diri yang buruk menyebabkan pasien memiliki konsep diri negatif seperti sifat rendah diri, takut cemas bahkan depresi (Pardede, Safitra, Simanjuntak, 2021). Berdasarkan informasi yang didapatkan penulis dari Kader Surabaya Hebat (KSH) di RW 02 Simo Gunung Kramat Timur tercatat 7 keluarga yang anggota keluarga menderita TB dan rata rata dari pasien dan keluarga sudah mendapatkan pengobatan dan pengawasan dari PKM Putat Jaya, dan dari pengamatan yang dilakukan peneliti dari kunjungan rumah secara acak ada beberapa pasien yang malu untuk ketemu dengan perawat dan ketika berhasil ditemui mereka pakai masker bicara pelan, tidak berani melihat perawat.

Penyakit tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan yang juga dipandang cukup penting di Indonesia. Pada tahun 2006 jumlah penderita TBC di Indonesia menduduki peringkat ke-3 negara dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India dan China. Pada tahun 2009 peringkat ini telah menurun menjadi nomer 5 setelah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria. Jumlah penderita TBC di Indonesia saat ini adalah sekitar 5,8 % dari total jumlah pasien TBC dunia dan diperkirakan masih terdapat 528.000 kasus TBC baru dengan kematian sekitar 91.000 orang per tahun dan sebanyak 70% dari angka itu terjadi pada usia. Berdasarkan World Health Organization (WHO). Kesehatan jiwa adalah kondisi individu yang bebas dari gangguan jiwa, dan memiliki sifat yang positif supaya menggambarkan kedewasaan dan kepribadianya. Dikutip dari WHO (2022), didapatkan 300 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa contohnya adalah depresi, bipolar, dan 24 juta orang mengalami skizofrenia. Berdasarkan hasil pengamatan dari 5 keluarga dengan TB, 3 pasien menolak untuk di kunjungi dengan alasan malu dan hanya 2 pasien yang kooperatif dan bersedia untuk dilakukan kunjungan.

Masalah gangguan jiwa di Indonesia kian meningkat yang berakibat penurunan produktivitas manusia jangka panjang, disebabkan beberapa factor biologis, psikologis dan sosial. Harga Diri Rendah dari seseorang secara situasional jika ditemukan adanya kondisi tidak berharga, merasa diri tidak bermakna dan rendah diri pada kondisi tertentu. Keadaan ini terjadi apabila penilaian kepada diri sendiri dan kemampuan diri yang negatif. Tanda gejala lainnya yang juga menyertai yaitu perawatan diri yang kurang baik, busana yang tidak rapi, nafsu makan menurun, takut menatap dan banyak menunduk kepada lawan bicara, berbicara lambat dengan suara lemah (Keliat, Budi Anna, 2019). Penyakit tuberkulosis dapat menimbulkan berbagai dampak yang dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan penderita. Secara fisik penderita paru dapat mengalami berbagai masalah kesehatan. Menurut Depkes (2019) Perubahan fisik yang disebabkan oleh penyakit, prosedur dan hasil pengobatan medis dalam masalah psikologis pada pasien yang akhirnya mempengaruhi harga diri mereka (Pardede, Simamora, Simanjuntak 2020). Diungkapkan pula oleh Potter, Perry (2019) juga menyebutkan bahwa perilaku individu biasanya sesuai dengan konsep diri dan harga diri yang dimilikinya, individu yang memiliki harga diri yang rendah sering kali tidak dapat mengontrol situasi dan tidak merasakan manfaat dari pelayanan yang akan mempengaruhi keputusan tentang pelayanan kesehatan. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam Stuart (2018) bahwa harga diri yang tinggi dikaitkan dengan kecemasan yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya,

sedangkan masalah kesehatan dapat menyebabkan harga diri, sehingga harga diri dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko terjadinya depresi sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan harga diri individu dan menggambarkan gangguan harga diri (Pardede, Hutajulu, Pasaribu, 2020). Tanda dan gejala yang dialami pada klien harga diri rendah perlu mendapatkan penanganan yang tepat karena jika tidak, hal ini dapat menyebabkan timbulnya masalah psikologis lain yang lebih serius. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dan Rosita (2018) yang menunjukkan bahwa individu dengan konsep diri yang positif memiliki tingkat depresi yang lebih rendah bila dibandingkan dengan individu dengan konsep diri yang negatif disebabkan karena konsep diri yang dimiliki akan mempengaruhi individu dalam proses berpikir, bersikap dan bertindak. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa terjadi penurunan gejala dan peningkatan kemampuan klien harga diri rendah situasional secara signifikan setelah diberikan tindakan keperawatan (Pardede, Keliat dan Wardani, 2013). Oleh karena itu perawat perlu memberikan perhatian yang serius dalam mengatasi masalah harga diri rendah situasional yang dialami penderita TB paru. Hal ini tidak hanya bertujuan untuk mengatasi masalah psikologis itu sendiri tapi juga diharapkan dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan lain yang lebih serius. Asuhan keperawatan pada penderita TB paru perlu dilakukan secara holistik untuk menciptakan pelayanan yang lebih berkualitas. Hal ini juga diharapkan dapat membantu meningkatkan kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan dan diharapkan dapat memberi kontribusi yang positif terhadap pengendalian penyakit dan pemberantasan TB paru dari muka dunia Potter, Perry (2019).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi harga diri rendah situasional menurut tim pokja DPP PPNI (2018) dalam buku SIKI terdapat intervensi utama yaitu manajemen perilaku, promosi harga diri, dan promosi coping. Dalam aspek ini intervensi yang diambil adalah promosi harga diri yang meliputi intervensi promosi harga diri dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) diberi kode (I.09308). Promosi harga diri adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Tindakan yang dilakukan pada intervensi promosi harga diri berdasarkan SIKI, antara lain: Observasi yang meliputi identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri, monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri, monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan. Terapeutik meliputi motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri, motivasi menerima tantangan atau hal baru, diskusikan pernyataan tentang harga diri, kepercayaan terhadap penilaian diri, pengalaman yang meningkatkan harga diri, persepsi negatif diri, alasan mengkritik diri atau rasa bersalah, penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi, bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas, berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan. Edukasi meliputi jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien, anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki, anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain, membuka diri terhadap kritik negative, latih cara berfikir dan berperilaku positif, latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi. Dalam melakukan penatalaksanaan tersebut peran perawat sangat penting yaitu sebagai *care provider* pemberian asuhan keperawatan, dimana perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Perawat melaksanakan fungsi dependent maupun independent masalah keperawatan harga diri rendah kronis berdasarkan hasil wawancara dan observasi. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan perannya diharapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi harga diri rendah, setelah diberikan asuhan keperawatan. Keluarga sebagai sistem pendukung utama juga memiliki peran penting dalam membantu pasien meningkatkan harga dirinya (Dermawan, 2013). Tindakan dan peran keluarga yang dapat dilakukan untuk membantu menyelesaikan masalah klien menurut Yosep (2014) diantaranya mendorong pasien untuk mengungkapkan pikiran dan perasaannya, memberi kegiatan sesuai kemampuan pasien, menetapkan tujuan yang nyata, membantu klien mengungkapkan beberapa rencana mengungkapkan masalah, dan membantu klien mengungkapkan upaya yang bisa digunakan dalam menghadapi masalah. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk menerapkan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Klien dengan Intervensi Promosi Harga Diri pada Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Diagnosa TBc di RW 02 Simo Gunung Kramat Timur, Kelurahan Putat Jaya, Kecamatan Sawahan, Surabaya.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah studi kasus, yang berfokus pada penyelidikan menyeluruh terhadap suatu masalah atau fenomena dalam batasan yang ditentukan. Penelitian ini memerlukan pengumpulan data yang komprehensif dan mencakup beberapa sumber informasi. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk menyelidiki perawatan keperawatan yang diberikan kepada pasien untuk mengeksplorasi Asuhan Keperawatan Psikososial Pada Klien Dengan Intervensi Manajemen Perilaku Pada Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional pada Klien dengan TBC di RW 02 Simo Gunung Kramat Timur Kelurahan Putat Jaya, Kecamatan Sawahan Surabaya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1) PENGKAJIAN

Selama tahap pengkajian, penulis telah memberikan pengantar dan akan melanjutkan untuk menganalisis persamaan dan perbedaan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus terkait perawatan keperawatan untuk mengeksplorasi Asuhan Keperawatan Psikososial Pada Klien Dengan Intervensi Manajemen Perilaku Pada Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional pada Klien dengan TBC di RW 02 Simo Gunung Kramat Timur Kelurahan Putat Jaya, Kecamatan Sawahan Surabaya. Pengkajian berlangsung pada tanggal 12 Nopember 2024 pukul 09.10 wib pada Sdr. P yang dinilai sebagai pasien 1, sedangkan pada Tn S pada tanggal 19 Nopember 2024 pukul 10.00 wib dinilai sebagai pasien 2.

Pada saat pengkajian pada klien 1 didapatkan data klien dirinya menderita TBC sudah 3 bulan lalu, klien mengatakan awal kejadian saat klien mengalami batuk yang tak kunjung sembuh dan penurunan BB 5 kg dalam 1 bulan. Klien mengatakan tubuhnya seperti jailangkung tinggal di pakaikan kain putih saja. Klien mengatakan saat ini minum obat TBC dari PKM Putat Jaya, tetapi tidak akan control lagi karena malas dg nasehat dari perawat E yang seakan akan mengatakan kalo besok dia akan mati saja. Klien mengatakan tidak mau menggunakan masker dan malas menggunakannya karena sesak dan merasa menjadi manusia yang aneh kalo menggunakan masker. Mengatakan kalau TBC penyakit keturunan dari kakeknya, berobat pasti percuma. Pada pengkajian konsep diri didapatkan Klien tidak terlalu mengukai anggota tubuhnya, karena memiliki tinggi badan yang tidak seimbang dengan berat tubuhnya, seperti jailangkung. Klien mengatakan dirinya adalah seorang laki-laki dan klien puas dengan dirinya sebagai seorang laki-laki, belum menikah, pernah memiliki pacar tetapi putus sebelum sakit. Belum memiliki pekerjaan karena sakit berhenti bekerja di pabrik rokok. Klien mengatakan dirinya adalah anak ke 2 dari 4 bersaudara, Klien berharap segera sembuh dan dapat bekerja kembali dan bersosialisasi dengan teman teman sebayanya dan tidak seperti burung dalam sangkar. Pada pengkajian harga diri klien merasa malu dengan keadaannya dan merasa seperti orang asing dilingkungannya, dihentikan menjadi ketua karang taruna karena sakit. Sedangkan pengkajian pada klien 2 saat pengkajian didapatkan data klien mengatakan menderita TBC sejak 4 bulan lalu, Klien mengatakan istri klien sudah meninggal dengan TBC, Klien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit WB dengan stroke dan sampai saat ini kaki kanan dan tangan kanan masih susah untuk digerakkan dan belum bisa berjalan normal. Klien mengatakan ingin menyusul istrinya karena di rumah jadi beban anak anaknya. Sudah minum obat TBC teratur hampir 3 bulan tidak putus tapi ternyata pemeriksaan ludah bulan lalu masih positif TBC. Merasa obat TBC yang di minum tidak ada manfaatnya, tidak menyembuhkan malah membuat badan terasa tambah sakit. Merasa diri menjadi beban karena penyakit TBC nya, tidak mengikuti kegiatan apapun di lingkungan rumah karena penyakitnya menular. Pada identitas diri klien menyukai semua anggota tubuhnya karena tubuhnya anugerah Tuhan walaupun sedang di beri ujian hidup, Klien mengatakan dirinya adalah seorang laki-laki dan menikmati peran menjadi laki-laki ketika masih ada istrinya. Klien mengatakan dirinya adalah seorang ayah bagi anaknya dan kakek bagi ke 2 cucunya. Klien berharap segera sembuh karena merasa dirinya tidak berguna, menjadi beban bagi anak anak dan cucunya karena sejak sakit struk tidak bisa bekerja sebagai pekerja pabrik dan berdagang seperti biasanya, belum sembuh dari struk menerima ujian hidup lagi harus menderita TBC. Dalam pengkajian secara teori menurut SDKI (2017), menyebutkan harga diri rendah situasional adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini.

Penyebab harga diri rendah situasional bisa terjadi karena beberapa hal antara lain, perubahan peran sosial, ketidakadekuatan pemahaman, perilaku tidak konsisten dengan nilai, kegagalan hidup berulang, riwayat kehilangan, riwayat penolakan dan transisi perkembangan. Tanda dan gejala dari harga diri rendah situasional menunjukkan tanda mayor subjektif diantaranya adalah menilai diri negatif (mis. tidak berguna, tidak tertolong), merasa malu/bersalah, lebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, lebih-lebihkan penilaian positif tentang diri sendiri, dan tanda objektif meliputi berbicara pelan dan lirih, menolak berinteraksi dengan orang lain, berjalan menunduk dan postur tubuh menunduk. Pada pengkajian kasus nyata pada klien 1 mengalami kehilangan fungsi tubuh akibat penyakit stroke yang dideritanya sehingga klien mengalami hambatan interaksi dengan orang lain sedangkan pada klien 2 mengalami kehilangan orang yang berarti tetapi tidak mengalami hambatan interaksi dengan orang lain.

Pada pengkajian klien 1 mengalami gangguan citra tubuh karena menganggap tubuhnya tidak seperti teman sebaya karena penurunan BB yang sangat signifikan, klien mengatakan merasa malu dengan kondisi tubuhnya yang seperti jailangkung jika bertemu orang lain, sedangkan klien 2 mengalami gangguan identitas diri karena disamping menderita TB klien juga mengalami kejadian pasca stroke yang mengakibatkan tidak mampunya klien menjalankan perannya dengan baik dalam keluarga. Pada pengkajian kasus nyata pada klien 1 dan klien 2 mengalami penurunan produktivitas. Klien 1 mengatakan selama sakit tidak bekerja karena keterbatasan aktifitas dan terpaksa diberhentikan menjadi ketua karang taruna akibat kondisi kesehatan, sedangkan klien 2 mengatakan tidak bekerja semenjak terkena stroke 2 tahun lalu, istri meninggal karena TB dan menjadi beban anak anaknya karena tidak lagi bekerja.

Menurut Keliat (2011), tanda dan gejala harga diri rendah situasional yaitu mengkritik diri sendiri, merasa tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktivitas, penolakan terhadap kemampuan diri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dan Rosita (2018) yang menunjukkan bahwa individu dengan konsep diri yang positif memiliki tingkat depresi yang lebih rendah bila dibandingkan dengan individu dengan konsep diri yang negatif disebabkan karena konsep diri yang dimiliki akan mempengaruhi individu dalam proses berpikir, bersikap dan bertindak. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa terjadi penurunan gejala dan peningkatan kemampuan klien harga diri rendah situasional secara signifikan setelah diberikan tindakan keperawatan (Pardede, Keliat dan Wardani, 2013). Dapat disimpulkan tidak dapat disimpulkan kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapatkan pada Sdr.P dan Tn. S.

2) DIAGNOSA

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus nyata klien pertama dan klien kedua yaitu harga diri rendah situasional. Dimana pada klien 1 dibuktikan dengan data yaitu klien mengatakan merasa malu untuk bertemu orang lain karena sakitnya, berhenti menjadi ketua karang taruna karena sakitnya. Klien merasa merasa seperti orang asing dilingkungannya karena orang lain menghindari bergaul dengan pasien akibat sakitnya, klien mengatakan lebih banyak tinggal di rumah supaya tidak bertemu orang lain. Sedangkan pada klien ke 2 mengalami masalah keperawatan harga diri rendah situasional yang ditandai dengan klien mengatakan merasa malu karena belum sembuh dari stroke sudah kena TB, merasa putus asa dengan pengobatan TB karena pemeriksaan sputum ke 2 masih dinyatakan positif TB, merasa menjadi beban anak dan cucu karena sakit yang dialaminya.

Pada kasus klien 1 dan klien 2 diagnosa keperawatan yang ke 2 sama sama mengalami masalah koping individu tidak efektif yang ditandai dengan klien 1 mengatakan cemas dengan kondisinya akan semakin memburuk, klien mengatakan putus asa karena klien berusaha minum obat teratur, berbagai cara untuk sembuh tetapi tidak ada hasil yang memuaskan klien, merasa penyakit yang di derita adalah keturunan dari kakeknya. Sedangkan pada klien 2 data penunjangnya adalah klien mengatakan sulit untuk fokus menjalankan kegiatan di luar rumah karena penyakitnya, klien menyatakan obat yang diminum dari PKM tidak ada manfaatnya dan klien mengatakan masih belum terima dengan kepergian istrinya yang meninggal karena TB.

Sedangkan pada dianosa keperawatan yang ke 3 di temukan pada klien 1 adalah gangguan citra tubuh yang ditandai dengan menganggap tubuhnya tidak seperti teman sebaya karena penurunan BB yang sangat signifikan, klien mengatakan merasa malu dengan kondisi tubuhnya yang seperti jailangkung jika bertemu

orang lain, sedangkan klien 2 mengalami gangguan identitas diri karena disamping menderita TB klien juga mengalami kejadian pasca stroke yang mengakibatkan tidak mampunya klien menjalankan perannya dengan baik dalam keluarga.

Berdasarkan SDKI 2017 Harga diri rendah situasional merupakan evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini yang berdampak pada orang lain. Perubahan fisik yang disebabkan oleh penyakit, prosedur dan hasil pengobatan medis dalam masalah psikologis pada pasien yang akhirnya mempengaruhi harga diri mereka (Pardede, Simamora, Simanjuntak 2020). Diungkapkan pula oleh Potter, Perry (2019) juga menyebutkan bahwa perilaku individu biasanya sesuai dengan konsep diri dan harga diri yang dimilikinya, individu yang memiliki harga diri yang rendah sering kali tidak dapat mengontrol situasi dan tidak merasakan manfaat dari pelayanan yang akan mempengaruhi keputusan tentang pelayanan kesehatan. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam Stuart (2018) bahwa harga diri yang tinggi dikaitkan dengan kecemasan yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya, sedangkan masalah kesehatan dapat menyebabkan harga diri, sehingga harga diri dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko terjadinya depresi sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan harga diri individu dan menggambarkan gangguan harga diri (Pardede, Hutajulu, Pasaribu, 2020). Tekanan psikologi yang dialami pasien TB dapat memperburuk kondisinya, sehingga dukungan harga diri sangat dibutuhkan dalam membantu proses penyembuhan dan mengatasi tekanan psikologis yang dialaminya. Peneliti berpendapat bahwa sikap yang ditujukan klien dapat peneliti angkat sebagai salah satu alasan untuk menegakkan diagnosis gangguan harga diri karena menurut analisa peneliti klien dengan TB memiliki standar perilaku yang harus dicapai, namun karena perubahan kondisinya ketercapaiannya terhadap sesuatu tidak dapat dilakukan maka pencapaiannya akan gagal. Maka dari itu keterlibatan dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang disekitar dapat menjaga keseimbangan kondisi fisik dan juga psikologis pasien yang mengalami tekanan, sehingga pasien dapat menunjukkan adaptasi psikologis yang lebih baik ke orang lain. Oleh karena itu peneliti menganggap tidak ada kesenjangan antara teori dengan diagnosis yang peneliti angkat berdasarkan dari keluhan yang peneliti dapatkan dari klien.

3) INTERVENSI

Tindakan keperawatan atau intervensi keperawatan dilakukan setelah pengkajian dari penegakan pada klien. Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada Sdr P dan Tn. S dilakukan dengan promosi harga diri dengan promosi harga diri.

Berdasarkan SLKI 2018 terhadap intervensi Harga diri rendah situasional didapatkan kriteria hasil dengan harga diri meningkat dengan penilaian diri positif meningkat, penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat, kontak mata meningkat, percaya diri meningkat, perasaan malu menurun, perasaan bersalah menurun dan meremehkan kemampuan juga menurun. Sehingga Intervensi berdasarkan SIKI 2018 terhadap harga diri rendah situasional adalah terapkan hubungan terapeutik dan komunikasi terbuka, beri kesempatan kepada Sdr P dan Tn S untuk mengungkapkan perasaan tentang perubahan tubuh yang terjadi, klien mampu mengekspresikan perasaan, perilaku dan pikiran dengan monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri, diskusi persepsi mengenai pandangan negatif pada diri, motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri dan menerima tantangan, diskusikan penetapan tujuan untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi. Intervensi penampilan peran tidak efektif dimana menunjukkan kriteria hasil verbalisasi harapan terpenuhi, verbalisasi kepuasan peran meningkat, dukungan sosial meningkat, afek depresi menurun, perilaku cemas menurun, verbalisasi perasaan bingung menjalani peran menurun dimana hal yang dapat dilakukan berdasarkan SIKI 2018 bina hubungan saling percaya dengan kedua klien dimana dapat identifikasi perubahan peran, dapat mengungkapkan perasaan selama terjadi perubahan penampilan peran, ungkapkan penampilan peran yang diinginkan, diskusikan perilaku yang dibutuhkan untuk pengembangan peran seperti memberikan dukungan dengan melibatkan suami dalam melaksanakan pemberin motivasi untuk melatih hubungan peran, diskusikan perubahan peran yang diperlukan akibat penyakit atau ketidakmampuan. Sebuah studi literatur yang dilakukan di Inggris menyebutkan bahwa penggunaan intervensi psikososial konseling hanya akan efektif bila didukung oleh beberapa faktor, yaitu: pendekatan terapeutik, metode pemberian, waktu pelaksanaan, dan penerimaan klien (Norman & Moss,

2015). Menurut Analisa peneliti terdapat kesesuaian antara teori dengan tindakan yang telah dilakukan untuk peningkatan penampilan dan kepercayaan diri klien.

4) IMPLEMENTASI

Implementasi yang dilakukan kepada Sdr.P dan Tn.S dengan harga diri rendah situasional adalah menerapkan hubungan terapeutik dan komunikasi terbuka, memberi kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaan tentang perubahan tubuh yang terjadi, Sdr P dan Tn.S mampu mengekspresikan perasaan, perilaku, dan pikiran dengan monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri, mendiskusikan persepsi mengenai pandangan negatif pada diri untuk mencegah terjadinya stress, memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri dan menerima tantangan dengan tujuan agar tidak putus asa dan menyerahkan segalanya kepada Allah, mendiskusikan penetapan tujuan untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi untuk mengetahui kelebihan dan kelemahan yang dimiliki oleh kedua klien. Pada hari pertama penulis melakukan mengkaji informasi awal tentang status kesehatan, mengkaji data dasar, melakukan pengumpulan data, menetapkan diagnose keperawatan, menetapkan intervensi keperawatan. Proses Interaksi pada Klien dengan HDR Situasional dilakukan bertujuan untuk melatih untuk melakukan kegiatan positif dengan membina hubungan saling percaya, membuat kontrak, membantu pasien untuk mengenali harga diri rendah. Pada hari ke 2 penulis melakukan tindakan keperawatan yaitu, mengevaluasi kemampuan positif yang dimiliki klien dan menetapkan kemampuan positif yang akan dilakukan pada kunjungan berikutnya. Pada hari ke 3 penulis masih melakukan implementasi dengan mengajak klien melakukan kegiatan positif dan memberikan edukasi tentang harga diri rendah dan peningkatan harga diri rendah pada klien dan keluarga. Pada hari ke 4 kunjungan penulis melakukan tindakan keperawatan memotivasi klien melakukan kegiatan positif lain dan memberikan edukasi tentang hal yang berkaitan dengan penyakit TB. Melakukan motivasi agar klien lebih bisa menerima dirinya dan melakukan kegiatan yang positif di waktu luangnya.

Harga diri rendah (HDR) situasional adalah suatu keadaan ketika individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespons terhadap suatu kejadian (kehilangan, perubahan) (Stuart, 2015). Sedangkan menurut Wilkinson (2007) perasaan diri/evaluasi diri negatif yang berkembang sebagai respon terhadap hilangnya atau berubahnya perawatan diri seseorang yang sebelumnya mempunyai evaluasi diri positif. Tindakan keperawatan (Keliat et.al, 2011) ditujukan pada pasien bertujuan untuk klien dapat mengekspresikan pandangan positif untuk masa datang dan memulai kembali tingkatan fungsi sebelumnya., mengidentifikasi sumber ancaman terhadap harga diri dan pekerjaan melalui masalah tersebut. mengidentifikasi aspek- aspek positif diri klien, menganalisis perilaku sendiri dan konsekuensinya, mengidentifikasi cara-cara menggunakan kontrol dan mempengaruhi hasil.

Menurut penelitian Rizkiana (2012). Penerimaan diri yang baik ditandai dengan memiliki pandangan positif tentang diri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri kita termasuk kualitas baik dan buruk yang ada menuju kehidupan yang telah mereka jalani. Faktor pendukung yang peneliti dapatkan dalam melakukan implementasi keperawatan pada klien selama 4 kali pertemuan yaitu klien cukup kooperatif dengan peneliti setelah sebelumnya melakukan pendekatan terapeutik, dan keluarga juga cukup terbuka dan bersedia untuk memberikan dukungan dan motivasi untuk klien. Selama waktu melakukan implementasi peneliti menemukan sedikit kendala dimana untuk membantu klien dalam siap menerima dan melihat bagian tubuh yang hilang dalam kondisi luka maka saat ingin membantu melakukan perawatan luka, perawat ruangan tidak mengizinkan peneliti untuk bisa melakukannya sendiri sehingga untuk menggali terhadap respon klien saat itu tidak terlalu lancar.

Menurut analisa peneliti antara hasil implementasi yang didapatkan di lapangan dengan teori sama karena mendiskusikan persepsi mengenai pandangan negatif penerimaan pada diri untuk mencegah terjadinya stress. Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada Sdr P dan Tn.S tidak terdapat kesenjangan dan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan.

5) EVALUASI

Evaluasi keperawatan yang peneliti simpulkan untuk ketiga diagnosis yang peneliti terapkan telah sesuai dengan kriteria hasil yang didapatkan. Evaluasi pada Sdr. P dilakukan selama 4 hari dengan

diperoleh data yaitu Sdr. P mengatakan sudah tidak malu lagi dengan tetangganya, klien sudah bisa melakukan kegiatan positif secara mandiri, klien tampak tersenyum dan tidak bersedih lagi, kontak mata baik, klien sudah mau menyapa tetangganya dan mau duduk di teras rumahnya . demikian halnya dengan klien Tn.S dari hasil evaluasi tersebut harga diri meningkat , masalah teratasi. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, menyusun ulang atau menghentikan. Menurut Budi Anna (2019) strategi pelaksanaan evaluasi keperawatan yang diharapkan yaitu: klien dapat menunjukkan rasa percaya kepada perawat ditandai dengan klien mau bekerja sama secara aktif dalam melaksanakan program perawat, klien dapat mengungkapkan hal-hal yang menyebabkan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, klien mampu menyebutkan keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain, dan klien mampu berinteraksi dengan orang lain secara bertahap. Evaluasi pada tinjauan pustaka berdasarkan observasi perubahan tingkah laku dan respon pasien. Sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dilakukan setiap hari selama pasien dirawat di rumah sakit dan dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu menggunakan SOAP (Subyektif, obyektif, asesment, planning) sehingga terpantau respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan rumah , diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil penilaian diri positif, perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif, penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri (PPNI, SLKI 2018). Hasil evaluasi yang peneliti temukan sesuai dengan teori Maslow (2012) bahwa, penghargaan terhadap diri sendiri berasal dari kepercayaan diri, kemandirian diri, dan kebebasan, sedangkan penghargaan dari orang lain timbul karena adanya prestasi dan apresiasi. Dimana keluarga klien sudah menunjukkan keterlibatan yang cukup dalam mendukung dan memotivasi.

Dukungan sosial adalah kenyamanan fisik dan emosional yang diberikan oleh keluarga, teman, rekan kerja, komunitas ataupun masyarakat. Dukungan sosial yang diperoleh, memiliki manfaat bagi individu tersebut. Hal ini dikarenakan dengan adanya dukungan sosial dapat membuat individu menyadari bahwa ada orang yang sangat memperdulikan, menghargai dan mencintainya (Fairbrother, 2011). Berdasarkan analisa peneliti mengungkapkan kehilangan dan kerusakan normal dari kehidupan dapat menimbulkan stress, termasuk perubahan kesehatan fisik, spiritual, emosional, seksual, kekeluargaan dan sosiokultural. Setiap perubahan dalam kesehatan dapat menjadi stressor yang mempengaruhi konsep diri berupa perubahan dalam citra tubuh, mempengaruhi identitas dan harga diri serta mengganggu peran. Maka dari itu diperlukan nya dukungan untuk membantu pasien mencapai kembali kontrol dan mencapai rasa makna diri yang sangat penting artinya untuk memberikan dorongan agar tetap mandiri dan ikut serta secara kontinyu dalam perawatan diri dan pembuat keputusan di masa yang akan datang. Oleh karena itu antara ungkapan klien dengan teori seimbang bahwa itu semua akan kembali sempurna bila ada perhatian khusus dari orang terdekat.

SIMPULAN DAN SARAN.

Pada hasil pengkajian pasien harga diri rendah situasional di dapatkan klien mengungkapkan malu dengan keadaan dirinya sekarang, menyatakan ketidak mampuan untuk melakukan kegiatan apapun, kontak mata kurang, klien tampak bersedih dan menangis bila menceritakan keadaan dirinya saat ini. Pada pengkajian peneliti mengkaji, indentitas pasien, sehingga keluhan utama yang berdasarkan perasaan klien, klien merasakan tidak percaya diri terhadap kondisi nya saat itu akibat merasakan minder sehingga muncul faktor yang mengakibatkan masalah psikososial

Pada kasus nyata didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu harga diri rendah situasional .

Pada pasien dengan diagnosen harga diri rendah situasional di lakukan intervensi promosi harga diri.

Implementasi keperawatan tidak selalu dilaksanakan menurut urutan dan bertahap sama dengan teorinya namun, sesuai dengan kemampuan dan respon pasien yang berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi yang dapat dilaksanakan.

Evaluasi pada Sdr. P dan Tn. S sama sama dilakukan setelah 4 hari kunjungan rumah dengan hasil harga diri meningkat, masalah teratasi.

Studi kasus ini diharapkan dapat berfungsi sebagai referensi dan memberikan wawasan berharga, terutama dalam konteks perawatan keperawatan jiwa untuk klien yang mengalami isolasi sosial. Selain itu diharapkan perawat ruangan dapat terus memotivasi pasien agar selalu menjaga kebersihan diri meskipun pasien belum mampu berinteraksi dengan sekitar, dan memberikan asuhan keperawatan selain menangani fisik pasien juga psikologi pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Budi Ana Keliat ed. (2018) *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Dermawan, R, dan Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa : Konsep Dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: gosyen publishing.
- Dinas Kesehatan Daerah Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Timur: Dinkes Jatim*
- Direja, A. H. S. (2022). *Hubungan Harga Diri dengan Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu*. Journal of Borneo Holistic Health, 5(1), 57-64. <http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/article/view/2611>.
- Fadly, M., & Hargiana, G. (2018). *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial Pasca Pasung*. Faletahan Health Journal, 5(2), 90-98.
- Graha Ilmu Sukaesti, D. (2019). *Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial*. Jurnal Keperawatan Jiwa, <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.19-24> 6(1), 19-24.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta:Kemenkes RI
- Mashudi, (2021). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia*. Surabaya: CV. Global Aksara Pres.
- Notoatmodjo S. (2016). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pardede, J., & Warman Manalu, L. (2020). *Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 11(2), 226.
- Piana dkk. (2022). *Penerapan Cara Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial*. Jurnal Cendikia Muda: Volume 2 Nomor 1: ISSN2807-3649. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/>
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik ((cetakan III) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Purba, & dkk. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Psikologi Dan Gangguan Jiwa*. Medan: usu press.
- Ricardo, D. (2019). *Pengaruh Latihan Keterampilan Sosialisasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Skizofrenia Yang Mengalami Isolasi Sosial Di Rskj Soeprapto Provinsi Bengkulu*.
- Riset Kesehatan Dasar (2018). *Laporan Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen RI
- Sikutiro, H. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. W Dengan Masalah Isolasi Sosial*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/p85bw>
- Suerni, T., & Livana. (2019). *Description Of The Predisposition Factors Of Social Insulation Patients*. Jurnal Keperawatan, 11(1), 57–66.
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Syarif, I., Nursiah, A., & Idris. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Relaps Pada Penderita Skizofrenia Paranoid Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan*. Syntax Idea, 2(11), 851– 865.
- Utami, W. D., & Utami, W. D. (2020). *"Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. Y Dengan Masalah Isolasi Sosial,"* no. per mil (2020): 1-36
- WHO. (2020). *Constitution of the World Health Organization*. Jenewa:. ISBN 978- 92-4-000051-3.2.

- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad, A. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa*. Health Information: Jurnal Penelitian, 12(2), 224- 235. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.234>
- Yustisia, Nova, Tuti Anggriani Utama, And Titin Aprilatutini. (2020). *“Adaptasi Perilaku Caring Perawat Pada Pasien Covid-19 Di Ruang Isolasi.”* Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu.