

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PROMOSI HARGA DIRI PADA
KLIEN KORBAN PERUNDUNGAN DENGAN
GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
TANJUNG AGUNG
TAHUN 2025



CINDI AMELLIA

PO.71.20.2.22.058

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PROMOSI HARGA DIRI PADA
KLIEN KORBAN PERUNDUNGAN DENGAN
GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
TANJUNG AGUNG
TAHUN 2025

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan



CINDI AMELLIA

PO.71.20.2.22.058

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Implementasi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di Wilayah UPTD Tanjung Agung Tahun 2025”

Disusun oleh :

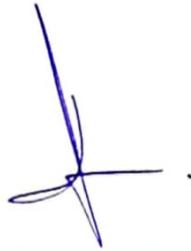
Cindi Amellia

NIM. PO7120222074

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

20 Juni 2025

Pembimbing I



D. Eka Harsanto, S.Kp., M.Kes
NIP.197612222003121001

Pembimbing II



Lisdahayati, SKM., MPH
NIP.197011111990032001

Baturaja, Juni 2025

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan



Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep., M.Kes
NIP.196905251989031002

IMPLEMENTASI PROMOSI HARGA DIRI PADA KLIEN KORBAN
PERUNDUNGAN DENGAN GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS TANJUNG AGUNG TAHUN 2025

Disusun Oleh

NAMA : CINDI AMELLIA

NIM : PO7120222058

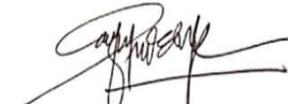
Telah dipertahankan dalam seminar di depan

Dewan Penguji pada tanggal :

23 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua
Ns.I Gusti Ayu Putu Desy
Rohana, M.Kep.SP.Kep.Kom
NIP 198610152020122003


(.....)

Penguji Anggota 1
Saprianto, SKM.M.Kes
NIP 196705241988031002


(.....)

Penguji Anggota 2
D.Eka Harsanto, S.Kp., M.Kes
NIP.197612222003121001


(.....)

Baturaja, Juli 2025
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan


Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep., M.Kes
NIP. 196905251989031002

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

**Karya Tulis Ilmiah Laporan Tugas
Ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip
maupun dirujuk telah nyatakan dengan
benar.**

Nama : Cindi Amellia

NIM : PO7120222058

Tanda Tangan :

Tanggal : 20 Juni 2025

IMPLEMENTASI PROMOSI HARGA DIRI PADA
KLIEN KORBAN PERUNDUNGAN DENGAN
GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
TANJUNG AGUNG TAHUN 2025

Cindi Amellia, D. Eka Harsanto, S.Kp., M.Kes, Lisdahayati. SKM., MPH
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Palembang, Jl. Imam Bonjol Baturaja
Email : cindiamellia@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Perundungan merupakan bentuk kekerasan yang dapat memberikan dampak psikologis serius, termasuk munculnya gangguan harga diri rendah kronis. Korban perundungan cenderung mengalami penilaian negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berharga, menarik diri dari lingkungan sosial, serta kehilangan kepercayaan diri. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk membantu korban perundungan dalam meningkatkan kepercayaan diri adalah melalui implementasi promosi harga diri. **Tujuan Penelitian :** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi promosi harga diri pada klien korban perundungan dengan gangguan harga diri rendah di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung. **Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian adalah dua klien yang mengalami gangguan harga diri rendah akibat perundungan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengisian kuesioner harga diri rendah dan perundungan, serta skala penilaian berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi yang diberikan meliputi promosi harga diri melalui komunikasi terapeutik, edukasi penguatan diri, latihan berpikir positif, serta dukungan keluarga. **Hasil Penelitian :** Setelah dilakukannya intervensi promosi harga diri, kedua klien menunjukkan peningkatan harga diri yang signifikan, ditandai dengan meningkatnya penilaian diri positif, keberanian mencoba hal baru, kemampuan komunikasi yang membaik, serta menurunnya perilaku menarik diri. **Kesimpulan :** Implementasi promosi harga diri efektif dalam meningkatkan harga diri klien korban perundungan dengan gangguan harga diri rendah. Intervensi ini dapat menjadi salah satu strategi keperawatan jiwa yang bermanfaat dalam pemulihan psikososial korban perundungan.

Kata Kunci : Promosi harga diri, harga diri rendah, perundungan, keperawatan jiwa

IMPLEMENTATION OF SELF-ESTEEM PROMOTION IN
CLIENTS WHO ARE VICTIMS OF BULLYING WITH
LOW SELF-ESTEEM IN THE UPTD PUSKESMAS
TANJUNG AGUNG AREA 2025

Cindi Amellia, D. Eka Harsanto, S.Kp., M.Kes, Lisdahayati. SKM., MPH
Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes
Palembang, Jl. Imam Bonjol Baturaja
Email: cindiamellia@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background : Bullying is a form of violence that can cause serious psychological effects, including the development of chronic low self-esteem. Victims of bullying tend to have negative self-perceptions, feel worthless, withdraw from social environments, and lose self-confidence. One nursing intervention that can be applied to help bullying victims improve their self-confidence is through the implementation of self-esteem promotion. **Research Objective :** This study aims to describe the implementation of self-esteem promotion for bullying victims with low self-esteem disorders in the UPTD Puskesmas Tanjung Agung area. **Research Method :** This study uses a case study design with a descriptive approach. The research subjects were two clients who experienced low self-esteem due to bullying. Data collection was conducted through interviews, observations, physical examinations, completion of low self-esteem and bullying questionnaires, and assessment scales based on the Indonesian Nursing Outcomes Standards (SLKI). The interventions provided included self-esteem promotion through therapeutic communication, self-empowerment education, positive thinking exercises, and family support. **Research Results :** After the self-esteem promotion intervention, both clients showed a significant increase in self-esteem, marked by improved positive self-assessment, increased willingness to try new things, improved communication skills, and reduced withdrawal behavior. **Conclusion :** The implementation of self-esteem promotion is effective in enhancing the self-esteem of bullying victims with low self-esteem. This intervention can serve as a beneficial mental health nursing strategy in the psychosocial recovery of bullying victims.

Keywords : Self-esteem promotion, low self-esteem, bullying, mental health nursing

**PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS
AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Palembang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cindi Amellia

NIM : PO7120222058

Program Studi : D-III Keperawatan Baturaja

Jurusan: Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah/Laporan Tugas Akhir/Skripsi saya yang berjudul :

Implementasi Promosi Harga Diri Pada Klien Korban Perundungan Dengan Gangguanharga Diri Rendah Di Wilayah Uptd PuskesmasTanjung Agung

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Baturaja
Pada tanggal : 17 Juni 2025
Yang menyatakan

(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Baturaja Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si., Apt., MM selaku direktur Politeknik Kesehatan Palembang.
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kp., M. Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Palembang.
3. Bapak Ns. Gunardi Pome, S.Ag., S. Kep., M.kes selaku Ketua Prodi Keperawatan Baturaja.
4. Ibu Meilina Estiani, SKM.M.Kes selaku pembimbing akademik saya.
5. Bapak D. Eka Harsanto, S. Kep, M. Kes selaku Pembimbing utama saya yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Lisdahayati, SKM., MPH selaku pembimbing kedua, saya ucapkan terimakasih telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, M.Kep.Sp.Kep.Kom Selaku ketua penguji seminar proposal
8. Bapak Saprianto, SKM., M.Kes selaku anggota penguji seminar proposal
9. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Baturaja, 2025

Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

“ Apapun yang terjadi kejarlah gelar itu.”

PERSEMBAHAN:

1. Dengan rasa syukur dan penuh hormat, Karya Tulis Ilmiah saya persembahkan untuk Ayah Feryandy tercinta, yang selalu menjadi pahlawan dalam hidup saya, yang dengan kerja keras dan doa yang tak pernah putus selalu memberikan semangat untuk meraih mimpi, serta mengajarkan arti tanggung jawab, kesabaran, dan ketulusan serta Bunda Ernalia tersayang, yang tak pernah lelah mendampingi setiap langkah saya, memberikan kehangatan, kasih sayang tanpa batas, dan doa di setiap sujudnya. Engkau adalah sumber kekuatan terbesar saya, tempat saya kembali ketika lelah, dan alasan saya untuk terus berjuang.
2. Dengan rasa cinta, Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan Saudara laki-laki saya, yaitu Efri Novriandy dan juga Rayhan Hariandi, yang memberikan dukungan, candaan, serta kebersamaan yang membuat perjalanan ini lebih ringan dan penuh warna. Terima kasih atas perhatian dan semangat yang tidak pernah pudar.
3. Sahabat seperjuangan saya Devira Imnastia, Dwi April Cella, Dhiya Aliya Salsabila, Revina Nakos, yang telah menjadi keluarga kedua selama sembilan tahun ini dan teman saya yang sudah bertahan selama tiga tahun Audi Kirara Gading, Siti Haniyah Zahra, Elnadia Putri Annisa. Kalian yang selalu memberi dukungan moral, motivasi, kebersamaan, dan tak jarang menjadi tempat berbagi suka dan duka. Kalian adalah bagian dari perjalanan indah ini.
4. Teruntuk diri saya sendiri Cindi Amellia, yang telah berjuang, bertahan, belajar dari setiap kegagalan dan kesalahan, dan tidak menyerah meskipun banyak rintangan yang harus dihadapi. Terima kasih telah percaya bahwa semua proses ini adalah bagian dari perjalanan untuk menjadi pribadi yang lebih baik dan terima kasih telah bisa bertahan sejauh ini dengan berdiri diatas kaki sendiri tanpa adanya orang disamping selain sahabat dan orang tua
5. Dosen pembimbing, dosen pengajar, serta seluruh staf akademik, yang dengan penuh kesabaran, ketelitian, dan ketegasan membimbing, mengarahkan, dan memberikan ilmu yang sangat berharga selama saya menempuh pendidikan ini.
6. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, yang telah membantu, mendukung, dan mendoakan kelancaran proses belajar saya hingga tercapainya karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------|
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS | iiv |
| ABSTRAK | v |
| <i>ABSTRACT</i> | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR GAMBAR | x |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xx |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 2 |
| A.Latar Belakang | 2 |
| B.Rumusan Masalah..... | 4 |
| C.Tujuan Studi Kasus..... | 4 |
| D.Manfaat Studi Kasus | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| A.Konsep Perundungan..... | 6 |
| 1. Definisi Perundungan | 6 |
| 2. Dampak Perundungan | 7 |
| B.Konsep Harga Diri Rendah..... | 11 |
| 1. Definisi Harga Diri Rendah | 12 |
| 2. Etiologi Harga Diri Rendah | 13 |
| 3. Rentang Respon Harga Diri Rendah | 15 |
| 4. Jenis Harga Diri Rendah | 15 |
| 5. Gambaran Klinis Harga Diri Rendah | 16 |
| C.Konsep Promosi Harga Diri | 17 |
| 1. Pengertian Promosi Harga Diri | 17 |

| | | |
|----------------|--|-----------|
| 2. | Tujuan Promosi Harga Diri terhadap Harga Diri Rendah Kronis..... | 18 |
| 3. | Pengaruh Penerapan Promosi Peningkatan Harga Diri terhadap Harga Diri Rendah Kronis | 18 |
| D. | Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis | 19 |
| 1. | Pengkajian | 19 |
| 2. | Pohon Masalah | 20 |
| 3. | Diagnosa Keperawatan..... | 21 |
| 4. | Intervensi Keperawatan..... | 23 |
| 5. | Standar Prosedur Operasional | 26 |
| 6. | Implementasi | 28 |
| 7. | Evaluasi | 28 |
| BAB III | METODE STUDI KASUS | 30 |
| A. | Rancangan Studi Kasus | 30 |
| B. | Kerangka Studi Kasus | 30 |
| C. | Definisi Istilah | 31 |
| 1. | Perundungan..... | 31 |
| 2. | Harga Diri Rendah | 31 |
| 3. | Promosi Harga Diri | 32 |
| D. | Subjek Studi Kasus..... | 33 |
| 1. | Kriteria Inklusi | 33 |
| 2. | Kriteria Eklusi | 33 |
| E. | Fokus Studi Kasus | 34 |
| F. | Tempat Dan Waktu Studi Kasus | 34 |
| 1. | Lokasi Penelitian | 34 |
| 2. | Waktu Penelitian | 34 |
| G. | Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data | 34 |
| H. | Analisis Dan Penyajian Data..... | 38 |
| I. | Etika Penelitian | 39 |
| BAB IV | HASIL STUDI KASUS | 42 |
| A. | Keadaan Umum UPTD Puskesmas Tanjung Agung..... | 42 |
| B. | Hasil Studi Kasus | 40 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| BAB V PEMBAHASAN | 77 |
| A. Uraian Pembahasan | 77 |
| B. Keterbatasan Studi Kasus | 85 |
| BAB VI PENUTUP | 83 |
| A. Kesimpulan..... | 86 |
| B. Saran..... | 88 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

Halaman

| | |
|---|----|
| Gambar Rentang Respon Halusinasi..... | 15 |
| Gambar Pohon Masalah Harga Diri Rendah..... | 20 |
| Gambar Kerangka Studi Kasus | 30 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 2.1 Luaran Keperawatan | 28 |
| Tabel 3.1 Luaran Keperawatan | 37 |
| Tabel 4.1 Identitas klien..... | 46 |
| Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik Klien 1 dan 2..... | 49 |
| Tabel 4.3 Pengkajian Konsep Diri | 46 |
| Tabel 4.3 Analisan Klien 1 | 55 |
| Tabel 4.4 Analisan Klien 2 | 55 |
| Tabel 4.5 Pohon Masalah Klien | 57 |
| Tabel 4.6 Diagnosa Keperawatan | 58 |
| Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan..... | 60 |
| Tabel 4.8 Evaluasi Keperawatan..... | 67 |
| Tabel 4.9 Hasil Deskripsi Kuisisioner Harga Diri Rendah..... | 73 |
| Tabel 4.10 Deskripsi Kuisisioner Perundungan | 74 |
| Tabel 4.11 Evaluasi Awal Klien 1 | 74 |
| Tabel 4.12 evaluasi awal klien 2 | 75 |
| Tabel 4.13 evaluasi akhir klien 1 | 75 |
| Tabel 4.14 evaluasi akhir klien 2 | 76 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Time Schedule
- Lampiran 2 Pengkajian Keperawatan Jiwa
- Lampiran 3 Pengkajian Konsep Diri
- Lampiran 4 Kuisisioner Korban Perundungan
- Lampiran 5 Kuisisioner Harga Diri
- Lampiran 6 Standari Prosedur Operasional
- Lampiran 7 Ceklis Harga Diri Rendah
- Lampiran 8 Dokumentasi
- Lampiran 9 Komite Etik Penelitian Kesehatan
- Lampiran 10 Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 12 Poster Harga Diri Rendah
- Lampiran 13 Curriculum Vitae

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perundungan adalah tindakan yang dilakukan secara sengaja untuk menyakiti secara fisik, verbal, dan psikologis oleh seseorang terhadap seseorang yang merasa tidak berdaya (Kompas.com, 2021). Perundungan adalah perilaku tidak menyenangkan baik secara verbal, fisik, ataupun sosial di dunia nyata maupun dunia maya yang membuat seseorang merasa tidak nyaman, sakit hati dan tertekan baik dilakukan oleh perorangan ataupun kelompok (Wahyuningsih, 2021). Perundungan adalah bentuk-bentuk perilaku kekerasan Dimana, terjadi pemaksaan secara psikologis ataupun fisik terhadap seorang atau kelompok orang. Perundungan adalah perilaku tidak menyenangkan baik secara verbal, ataupun nonverbal, yang membuat seseorang merasa tidak nyaman, sakit hati dan tertekan baik yang dilakukan perorangan ataupun kelompok (Herawati,dkk.2023).

Berdasarkan pada KBBI perundungan yaitu mengganggu, menjahili terus terusan, membuat susah, menyakiti orang lain baik fisik ataupun psikisnya berbentuk kekerasan verbal, sosial, dan fisik terus menerus dan dari waktu ke waktu, seperti pemanggilan nama individu dengan julukan, pemukulan, mendorong, penyebaran rumor, pengancaman, atau merongrongnya.

Bentuk perundungan berupa perundungan fisik yang contohnya, memukul, menampar, mendorong, menendang, mencubit, mencakar, pelecehan seksual, dll. Perundungan pada remaja banyak dilakukan disekolah-sekolah dan juga perundungan yang dilakukan merupakan perundungan non-verbal. Perundungan

non-fisik yaitu, mengancam, mempermalukan, merendahkan, mengganggu, memanggil dengan julukan atau kecacatan fisik, dll. Perundungan Cyber, perundungan ini melalui media elektronik seperti handphone, laptop, dll. Perundungan verbal, untuk perundungan ini terdiri dari non-verbal secara langsung atau yang non-verbal secara tidak langsung (Wahyuningsih, 2021)

Federasi Serikat Guru Indonesia (FSGI), (2023), mencatat minimal 12 kasus perundungan sejak Januari hingga Mei 2023. Perundungan yang dilaporkan mencakup perundungan fisik, lisan, dan psikologis. Perundungan fisik memiliki persentase tertinggi, yaitu 55,5%, diikuti oleh perundungan lisan (29,3%) dan perundungan psikologis (15,2%). Jumlah dari korban perundungan yang diperoleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) terdapat sebanyak 87 kasus pada tahun 2023. Dalam Kompas.com (2024) Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI) mencatat adanya 573 kasus kekerasan di sekolah sepanjang tahun 2024. Angka tersebut meningkat lebih dari 100 persen dibandingkan kasus kekerasan di sekolah pada tahun 2023.

Pada tahun 2023 terdapat 285 kasus yang terima tetapi di 2024 sampai 573 kasus. Artinya peningkatannya bisa sampai lebih dari 100 persen. Bahaya perundungan mengakibatkan kesakitan fisik dan psikologis kepercayaan diri (self-esteem) yang merosot, malu, trauma, merasa sendiri, serba salah, takut sekolah, korban mengasingkan diri dari sekolah, menderita ketakutan sosial, timbul keinginan untuk bunuh diri dan mengalami gangguan jiwa (Wahyuningsih,2021). Baitina (2022), dalam penelitiannya ditegaskan bahwa korban perundungan yang mengalami harga diri rendah, masih belum mengetahui cara memandang dirinya

secara positif, merasa putus asa, dan menarik diri dari pertemanan. 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 (PPNI, 2017)

Korban perundungan sebagian besar memperlihatkan ciri fisik yang lebih berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, perilaku tidak asertif, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih. Untuk mengembalikan kepercayaan diri dari korban perundungan bisa menggunakan implementasi keperawatan Promosi Harga Diri. Promosi harga diri adalah Implementasi yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Tindakan yang dilakukan pada promosi harga diri ini adalah memotivasi korban untuk melakukan hal-hal yang positif serta bisa menerima tantangan tau hal baru, mengajarkan klien cara mengatasi perundungan, melatih klien untuk berfikir positif, dan juga melatih klien untuk meningkatkan kepercayaan diri klien.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana teknik Implementasi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah?

C. Tujuan Studi Kasus

a) Tujuan Umum

Menggambarkan Implementasi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah

b) Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang akan dilakukan pada penelitian karya tulis ilmiah ini sebagai berikut:

1. Mendiskripsikan pengkajian tentang Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung
2. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan tentang Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung
3. Mendiskripsikan intervensi keperawatan tentang Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung
4. Mendiskripsikan implementasi keperawatan tentang Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung
5. Mengevaluasi keberhasilan dari Implementasi Keperawatan Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung

D. Manfaat Studi Kasus

1) Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan klien dapat menerapkan pola perilaku yang berdampak positif untuk meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri pasien.

2) Bagi Keilmuan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa menambah informasi serta menjadi bahan referensi dan pembelajaran, khususnya dibidang Keperawatan Jiwa dan sebagai sumber referensi mengenai Intervensi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah.

3) Bagi Penulis

Diharapkan karya tulis menjadi sarana untuk mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan Implementasi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Perundungan

1. Definisi Perundungan

Perundungan merupakan segala bentuk penindasan atau kekerasan yang dilakukan dengan sengaja oleh satu atau sekelompok orang yang lebih kuat atau berkuasa terhadap orang lain, bertujuan untuk menyakiti dan dilakukan secara terus menerus. Jenis perundungan Non-verbal berupa celaan, fitnah, atau penggunaan kata-kata yang tidak baik. Sedangkan perundungan verbal berupa pukulan, menendang, menampar, meludahi atau segala bentuk kekerasan yang menggunakan fisik. Perundungan relasional berupa pengabaian, pengucilan, cibiran dan segala bentuk tindakan untuk mengasingkan seseorang dari komunitasnya. Perundungan *Cyber* segala bentuk tindakan yang dapat menyakiti orang lain dengan sarana media elektronik (rekaman video intimidasi, pencemaran nama baik lewat media sosial) (Wardhana, 2015).

Perundungan adalah bentuk-bentuk perilaku kekerasan dimana, terjadi pemaksaan secara psikologis ataupun fisik terhadap seseorang atau sekelompok orang yang lebih "lemah" oleh seseorang atau sekelompok orang. Perundungan adalah perilaku tidak menyenangkan baik secara verbal, ataupun nonverbal, yang membuat seseorang merasa tidak nyaman, sakit hati dan tertekan baik yang dilakukan perorangan ataupun kelompok (Herawati, 2023)

2. Dampak Perundungan

Menurut Yunidar (2024) Dampak perundungan pada korban sangatlah luas dan kompleks, mencakup berbagai aspek kehidupan mereka, yaitu:

a) Dampak Psikologis

Salah satu dampak paling signifikan dari perundungan adalah dampak psikologis yang dirasakan oleh korban. Perundungan, terutama yang terjadi dalam jangka panjang, dapat menyebabkan gangguan psikologis serius seperti depresi, gangguan kecemasan, dan bahkan pemikiran untuk bunuh diri.

b) Dampak Emosional

Salah satu dampak paling signifikan dari perundungan adalah dampak psikologis yang dirasakan oleh korban. Perundungan, terutama yang terjadi dalam jangka panjang, dapat menyebabkan gangguan psikologis serius seperti depresi, gangguan kecemasan, dan bahkan pemikiran untuk bunuh diri.

c) Dampak Akademis

Dampak perundungan tidak hanya terbatas pada aspek psikologis dan emosional, tetapi juga sangat memengaruhi kinerja akademis siswa. Siswa yang menjadi korban perundungan sering kali mengalami gangguan konsentrasi di sekolah, yang menghambat mereka dalam memahami pelajaran dan menyelesaikan tugas.

d) Resiko Trauma Jangka Panjang

Selain dampak jangka pendek, perundungan juga dapat menimbulkan trauma jangka panjang yang memengaruhi kehidupan seseorang bahkan setelah dewasa. Trauma yang diakibatkan oleh bullying sering kali bertahan selama bertahun-tahun, menyebabkan masalah psikologis seperti gangguan stres pascatrauma (PTSD), ketidakmampuan dalam menjalin hubungan sosial yang sehat, serta kesulitan dalam mengelola emosi.

e) Tanda-tanda Korban Perundungan

Korban perundungan di sekolah sering menunjukkan tanda-tanda yang bisa dilihat dari perubahan perilaku, fisik, maupun akademis. Salah satu tanda yang paling umum adalah perubahan perilaku yang drastis (Yunidar,2024)

1) Perubahan Perilaku

Salah satu tanda paling umum yang sering muncul pada korban perundungan adalah perubahan perilaku secara drastis. Siswa yang sebelumnya aktif dan ceria mungkin tiba-tiba menjadi lebih pendiam, menarik diri dari lingkungan sosial, atau menunjukkan tanda-tanda ketidakbahagiaan yang jelas.

2) Penurunan Prestasi Akademis

Korban perundungan sering kali mengalami penurunan signifikan dalam prestasi akademis mereka. Ketidakmampuan untuk fokus pada

pelajaran akibat kecemasan atau ketakutan yang dirasakan di lingkungan sekolah menjadi faktor utama di balik fenomena ini.

3) Memiliki Luka Fisik yang Tidak Jelas Asalnya

Tanda lain yang harus diperhatikan adalah adanya luka fisik yang tidak jelas asalnya. Korban bullying secara fisik mungkin mengalami memar, goresan, atau cedera lainnya yang sulit dijelaskan. Sering kali, korban akan mencoba menutupi atau mengabaikan luka- luka ini, baik karena takut kepada pelaku atau karena malu mengakui bahwa mereka telah menjadi korban.

4) Enggan Pergi ke Sekolah atau Merasa Tidak Nyaman di Sekolah

Korban perundungan sering kali menunjukkan ketidaksenangan atau ketidaknyamanan ketika harus pergi ke sekolah. Mereka mungkin terus-menerus mencari alasan untuk tidak berangkat ke sekolah, seperti mengeluhkan sakit kepala atau sakit perut yang berulang-ulang.

5) Menghindari Interaksi Sosial

Korban perundungan sering kali mulai menghindari interaksi dengan teman-teman atau bahkan keluarga mereka. Mereka mungkin merasa malu atau takut untuk berbicara tentang apa yang mereka alami, sehingga memilih untuk mengisolasi diri.

f) Langkah-langkah Pencegahan Perundungan

Berikut adalah penjelasan tentang langkah-langkah mencegah perundungan menurut Yunidar (2024).

1) Mengenalkan Nilai-nilai Positif

Langkah pertama dalam mencegah perundungan adalah dengan mengenalkan dan mengajarkan nilai-nilai positif kepada siswa. Nilai-nilai seperti empati, saling menghargai, kerjasama, dan kesetaraan sangat penting untuk ditanamkan dalam kehidupan sehari-hari di sekolah.

2) Konseling

Menyediakan layanan konseling merupakan langkah krusial dalam mendukung kesehatan mental siswa, terutama bagi mereka yang terlibat dalam kasus perundungan, baik sebagai korban, pelaku, maupun saksi. Konseling dapat memberikan ruang bagi siswa untuk berbicara tentang perasaan dan pengalaman mereka.

3) Program Anti Perundungan yang Terstruktur

Sekolah sebaiknya menerapkan program anti-perundungan yang terstruktur dan sistematis, seperti yang dikembangkan oleh Dan Olweus, seorang psikolog Norwegia yang merupakan salah satu pionir dalam penelitian mengenai bullying di sekolah. Program ini melibatkan seluruh elemen sekolah, mulai dari siswa, guru, staf administrasi, hingga orang tua, dalam upaya pencegahan dan penanganan perundungan. Program ini biasanya mencakup pendidikan untuk siswa tentang dampak perundungan, pelatihan

keterampilan sosial, hingga prosedur melaporkan kasus perundungan.

4) Partisipasi Orang Tua dalam Pencegahan Perundungan

Partisipasi orang tua dalam pencegahan perundungan juga sangat penting. Sekolah perlu melibatkan orang tua dalam program pencegahan perundungan di sekolah dengan memberikan edukasi tentang bagaimana mengenali tanda-tanda perundungan pada anak mereka dan cara untuk mendukung anak jika mereka menjadi korban atau pelaku perundungan. Orang tua juga harus diajak untuk berkolaborasi dengan pihak sekolah dalam menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi semua siswa.

B. Konsep Harga Diri Rendah

1. Definisi Harga Diri Rendah

Menurut Jaya (2015) Harga diri rendah adalah suatu masalah utama untuk kebanyakan orang dan dapat diekspresikan dalam tingkat kecemasan sedang dan tinggi. Harga diri rendah kronik merupakan suatu keadaan yang maladaptif dari konsep diri, di mana perasaan tentang diri atau evaluasi diri yang negatif dan dipertahankan dalam waktu yang lama. Harga diri rendah yang berkepanjangan termasuk kondisi tidak sehat mental, karena dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lainnya, terutama kesehatan jiwa. PPNII (2017) 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.

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 (Wenny,2023).

C. Konsep Harga Diri Rendah

1. Definisi Harga Diri Rendah

Harga diri rendah adalah suatu masalah utama untuk kebanyakan orang dan dapat diekspresikan dalam tingkat kecemasan sedang dan tinggi. Harga diri rendah kronik merupakan suatu keadaan yang maladaptif dari konsep diri, di mana perasaan tentang diri atau evaluasi diri yang negatif dan dipertahankan dalam waktu yang lama. Harga diri rendah yang berkepanjangan termasuk kondisi tidak sehat mental, karena dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lainnya, terutama kesehatan jiwa (Jaya, 2015). PPNII (2017) 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.

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 (Wenny,2023).

2. Etiologi Harga Diri Rendah

Menurut Wenny (2023) Harga diri rendah akan muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan individu dan menuntut lebih dari kemampuannya. Faktor- faktor yang mengakibatkan harga diri rendah:

1) Faktor Prediposisi

a) Faktor Biologis

Faktor biologis dapat dilihat dari faktor resiko yang dapat mempengaruhi peran seorang individu dalam menghadapi suatu stressor. Faktor genetik dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptif. Hal ini diperkirakan adanya kondisi penyakit fisik yang dapat berdampak terhadap kerja hormon secara umum yang juga dapat berpengaruh terhadap keseimbangan neurotransmitter di otak, namun masih harus dilakukan penelitian lebih lanjut.

b) Faktor Sosiokultural

Secara sosial, faktor status ekonomi sangat berpengaruh terhadap proses terjadinya harga diri rendah pada seorang individu. Dimana pada kehidupan sehari-hari anak-anak tumbuh kembang di tiga tempat yaitu di rumah, di sekolah, dan di lingkungannya.

c) Faktor Psikologis

Harga diri rendah sangat berhubungan dengan pola asuh dan kemampuan seseorang dalam menjalankan peran dan fungsinya. Penilaian diri individu untuk kegagalan melakukan tugas dan peran. Individu akan terperangkap dalam harga diri rendah situasional. Harga diri rendah situasional adalah pengembangan persepsi diri negatif tentang suatu peristiwa.

d) Faktor Perkembangan

Setiap gangguan dalam pelaksanaan tugas perkembangan memicu masalah reaksi sosial yang maladaptif pada orang tersebut. Hal ini bisa dimulai sejak bayi, seperti penolakan oleh orang tua, yang membuat anak merasa tidak dicintai dan berujung pada anak tidak mencintai diri sendiri dan orang lain. Atau ketika anak berusia 4-6 tahun, ketika anak mulai berinisiatif, tetapi keluarga selalu menahan dan menghalangi ide atau kreativitas anak. Sikap orang tua yang terlalu mendominasi dan mengatur, akan membuat anak merasa tidak berguna. Beberapa hal tersebut akan mempengaruhi tingkat perkembangan selanjutnya.

2) Faktor Presipitasi

Gangguan pada konsep diri dapat disebabkan dari luar maupun dari dalam. Situasi yang dihadapi individu tidak dapat mengimbangi stresor yang mempengaruhi citra diri yaitu:

- a) Trauma, seperti dilecehkan secara seksual atau emosional atau menyaksikan peristiwa yang mengancam jiwa
- b) Ketegangan peran mengacu pada peran atau posisi yang diharapkan di mana orang tersebut mengalami frustrasi.

3. Rentang Respon Harga Diri Rendah



Gambar 2.1: Rentang Respon Harga Diri Rendah

4. 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.

5. Gambaran Klinis Harga Diri Rendah

Tanda dan gejala Harga Diri Rendah Kronis (PPNI, 2017) :

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

1. Menilai diri sendiri negatif (mis. tidak berguna, tidak tertolong)
2. Merasa malu dan bersalah
3. Merasa tidak mampu melakukan apapun
4. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah
5. merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif
6. Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri
7. Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

Objektif

1. Enggan mencoba hal baru
2. Berjalan menunduk
3. Postur tubuh menunduk

Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

1. Merasa sulit berkonsentrasi

2. Sulit tidur
3. Mengungkap keputusasaan

Objektif

1. Kontak mata kurang
2. Lesu dan mata tidak bergairah
3. Berbicara pelan dan lirih
4. Pasif
5. Perilaku tidak asertif
6. Mencari penguatan secara berlebihan
7. Bergantung pada pendapat orang lain
8. Sulit membuat keputusan
9. Sering kali mencari penegasan

6. Konsep Promosi Harga Diri

a) Pengertian 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).

1) Tujuan Promosi Harga Diri terhadap Harga Diri Rendah Kronis

Menurut (Keliat, 2019) tujuan tindakan ada 3 yaitu sebagai berikut:

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) Pengaruh Penerapan Promosi Peningkatan Harga Diri terhadap Harga Diri Rendah Kronis

Promosi harga diri melalui komunikasi terapeutik dibuktikan dapat meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah kronis. Promosi harga diri dapat mempengaruhi aktivitas pasien sehari-hari dan proses

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 (Nancye & Lyla, 2021).

7. Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis

a) Pengkajian

Menurut Risal (2022) Pengkajian terhadap masalah konsep diri adalah persepsi diri atau pola konsep diri, pola berhubungan atau peran, pola reproduksi, coping terhadap stress, serta adanya nilai keyakinan dan tanda-tanda ke arah perubahan fisik, seperti kecemasan, ketakutan, rasa marah, rasa bersalah dan lain lain.

a. Faktor Predisposisi

- 1) Faktor yang mempengaruhi harga diri meliputi perilaku yang objektif dan teramati serta bersifat subjektif dan dunia dalam pasien sendiri. Perilaku berhubungan dengan harga diri yang rendah, keracuan identitas dan depersonalisasi.
- 2) Faktor yang mempengaruhi peran adalah stereotipik peran seks, tuntutan peran kerja dan harapan peran kultural.
- 3) Faktor yang mempengaruhi identitas personal meliputi ketidakpercayaan orang tua, tekanan dari kelompok sebaya dan perubahan dalam struktur sosial.

b. Stresor Pencetus

- 1) Trauma seperti penganiayaan seksual dan psikologis atau menyaksikan kejadian mengancam kehidupan.
- 2) Ketegangan peran hubungan dengan peran atau posisi yang diharapkan dimana individu mengalaminya sebagai frustrasi. Ada tiga jenis transisi peran: Transisi peran perkembangan; Transisi peran situasi; Transisi peran sehat /sakit

c. Sumber-sumber Koping

Setiap orang mempunyai kelebihan personal sebagai sumber koping, meliputi: Aktifitas olahraga dan aktifitas lain diluar rumah; Hobby dan kerajinan tangan; Seni yang ekspresif; Kesehatan dan perawatan diri; Pekerjaan atau posisi; bakat tertentu; Kecerdasan; Imajinasi dan kreativitas; Hubungan interpersonal

d. Mekanisme Koping

- 1) Pertahanan koping dalam jangka pendek dan panjang
- 2) Mekanisme pertahanan ego

b) Pohon Masalah



Gambar 2.2: Pohon Masalah

c) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada klien Harga Diri Rendah:

Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)

Kategori: Psikologis

Subkategori: Integritas Ego

Definisi: Evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus.

Penyebab

- 1) Terpapar situasi traumatis
- 2) Kegagalan berulang
- 3) Kurangnya pengakuan dari orang lain
- 4) Ketidakefektifan mengatasi masalah kehilangan
- 5) Gangguan psikiatrik
- 6) Penguatan negatif berulang
- 7) Ketidaksesuaian budaya

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

- 1) Menilai diri sendiri negatif (mis. tidak berguna, tidak tertolong)
- 2) Merasa malu/bersalah
- 3) Merasa tidak mampu melakukan apapun
- 4) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah

- 5) Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif
- 6) Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri
- 7) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

Objektif

- 1) Enggan mencoba hal baru
- 2) Berjalan menunduk
- 3) Postur tubuh menunduk

Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

- 1) Merasa sulit berkonsentrasi
- 2) Sulit tidur
- 3) Mengungkapkan keputusasaan

Objektif

- 1) Kontak mata kurang
- 2) Lesu dan tidak bergairah
- 3) Berbicara pelan dan lirih
- 4) Pasif
- 5) Perilaku tidak asertif
- 6) Mencari penguatan secara berlebihan
- 7) Bergantung pada pendapat orang lain
- 8) Sulit membuat keputusan
- 9) Sering kali mencari penegasan

Kondisi Klinis Terkait

- 1) Cedera traumatis
- 2) Pembedahan
- 3) Kehamilan
- 4) Stroke
- 5) Penyalahgunaan zat
- 6) Demensia
- 7) Penyakit kronis
- 8) Pengalaman tidak menyenangkan

d) Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan pada klien Harga Diri Rendah Kronis:

Harga Diri Rendah Kronis

Intervensi Utama

1. Manajemen Perilaku
2. Promosi Harga Diri
3. Promosi Koping

Intervensi Pendukung

1. Dukungan Keyakinan
2. Dukungan Memaafkan
3. Dukungan Pelaksanaan Ibadah
4. Dukungan Penampilan Peran
5. Dukungan Pengambilan Keputusan
6. Dukungan Pengungkapan Kebutuhan

7. Dukungan Pengungkapan Perasaan
8. Dukungan Perasaan Bersalah
9. Dukungan Perlindungan Penganiayaan
10. Dukungan Spiritual
11. Edukasi Manajemen Stres
12. Edukasi Penyalahgunaan Zat
13. Kontrak Perilaku Positif
14. Manajemen Depresi Pascapersalinan
15. Manajemen Perilaku
16. Manajemen Stres
17. Manajemen Trauma Pemerkosaan
18. Pemberian Obat
19. Pemberian Obat Oral
20. Perantara Budaya
21. Perawatan Perkembangan
22. Promosi Kepercayaan Diri
23. Promosi Kesadaran Diri
24. Restrukturisasi Kognitif
25. Terapi Diversional
26. Terapi Kognitif Perilaku

Intervensi Keperawatan yang akan dilakukan pada klien Harga Diri

Rendah Kronis

Promosi Harga Diri (I. 09308)

Definisi :Meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri.

Tindakan

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

Terapeutik

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

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

e) Standar Prosedur Operasional

Standar Prosedur Operasional dari diagnosa keperawatan pada klien Harga Diri Rendah Kronis.

Promosi Harga Diri

Kategori: Psikologis

Subkategori: Integritas Ego

Definisi: Meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri.

Diagnosa keperawatan

- 1) Harga Diri Rendah Kronis
- 2) Harga Diri Rendah Situasional

- 3) Risiko Harga Diri Rendah Kronis
- 4) Risiko Harga Diri Rendah Situasional

Prosedur

- 1) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
- 2) Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
- 3) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- 4) Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
- 5) Diskusikan pernyataan tentang harga diri
- 6) Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
- 7) Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri
- 8) Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
- 9) Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
- 10) Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
- 11) Latih pernyataan/kemampuan positif diri
- 12) Latih cara berfikir dan berperilaku positif
- 13) Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
- 14) Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien

- 15) Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas
- 16) Berikan umpan balik positif atas peningkatan harga diri
- 17) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- 18) Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

f) Implementasi

Implementasi keperawatan pada klien Harga Diri Rendah Kronis

Luaran Utama : Harga Diri

Luaran Tambahan:

- 1) Adaptasi Disabilitas
- 2) Fungsi Keluarga
- 3) Identitas Seksual
- 4) Kesadaran Diri
- 5) Ketahanan Keluarga
- 6) Ketahanan Personal
- 7) Resolusi Berduka
- 8) Tingkat Depresi

g) Evaluasi

Evaluasi Keperawatan pada klien Harga Diri Rendah Kronis

Tabel 2.1 Luaran Keperawatan

| |
|-----------------------------|
| Harga Diri (L.09069) |
|-----------------------------|

| Definisi | | | | | |
|--|------------------|------------------------|---------------|------------------------|------------------|
| Perasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini | | | | | |
| Ekspetasi Meningkat | | | | | |
| Kriteria Hasil | | | | | |
| | Menurun | Cukup Menurun | Sedang | Cukup Meningkat | Meningkat |
| Penilaian diri positif | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perasaan Memiliki kelebihan atau kemampuan positif | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Minat mencoba hal baru | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Berjalan menampakan wajah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Postur tubuh menampakan wajah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Konsentrasi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tidur | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| Kontak mata | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Gairah aktivitas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Aktif | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Percaya diri berbicara | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perilaku asertif | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Kemampuan membuat keputusan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Meningkat | Cukup Meningkat | Sedang | Cukup Menurun | Menurun |
| Perasaan malu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perasaan bersalah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perasaan tidak mampu melakukan apapun | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Meremehkan kemampuan mengatasi masalah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Pencarian penguatan secara berlebihan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

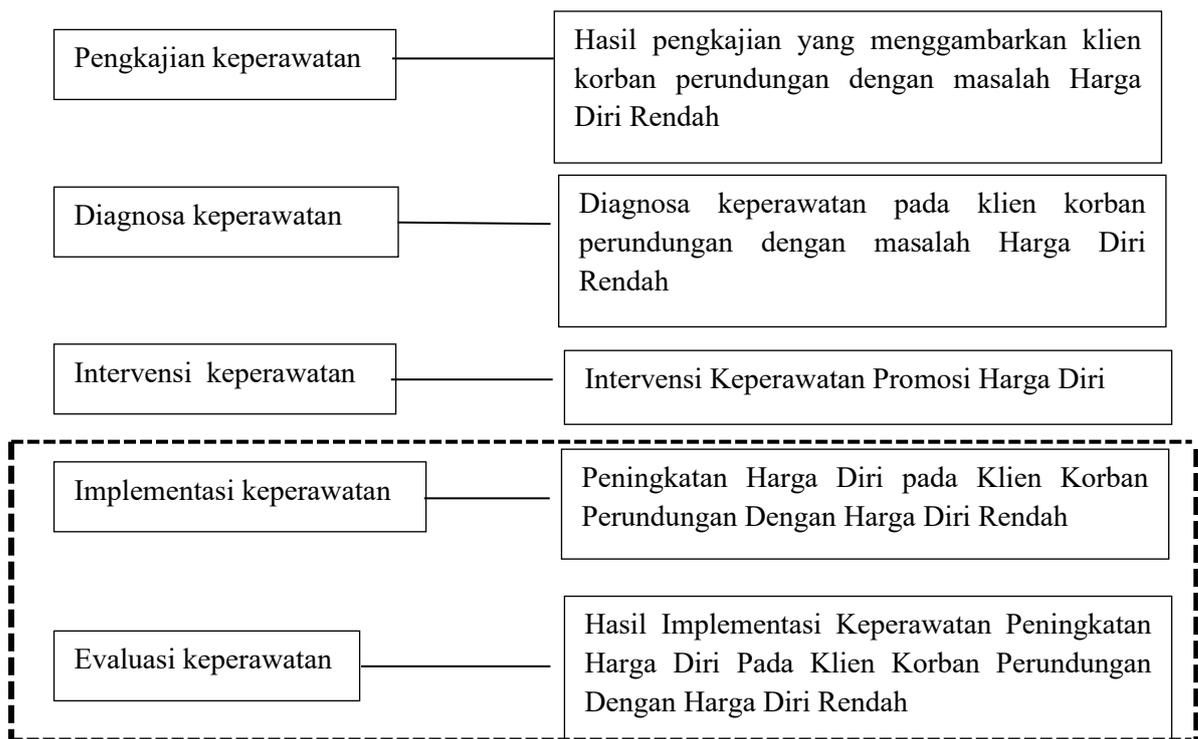
Sumber: Tim Pokja SLKI PPNI, 2017

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Penulisan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan tujuan utama membuat gambaran peningkatan harga diri pada korban perundungan dengan harga diri rendah

B. Kerangka Studi Kasus



Ket: Garis putus-putus= Fokus Studi Kasus

Gambar 3.1: Kerangka Studi Kasus

C. Definisi Istilah

1. Perundungan

Perundungan adalah suatu tindakan meremehkan kekuasaan untuk menyakiti seseorang atau sekelompok orang, baik secara verbal, fisik, maupun psikologis, sehingga korban merasa tertekan, trauma, dan suatu tindakan melindungi kekuasaan untuk menyakiti seseorang atau sekelompok orang, baik secara verbal, fisik, maupun psikologis, sehingga korban merasa tertekan, trauma, dan tak berdaya (Nafisah, 2024)

Perundungan adalah sebuah hasrat untuk menyakiti orang lain, aksi ini sebuah keinginan untuk menyakiti orang lain, tindakan ini dilakukan secara langsung oleh seseorang atau kelompok yang lebih kuat. Dalam dukungan teman sebaya, setiap individu memiliki peran dalam bersosialisasi terkait cara berinteraksi, perilaku, dan mencapai tujuan tertentu.

2. Harga Diri Rendah

Harga diri rendah didefinisikan sebagai tingkat aktualisasi diri yang diukur dengan menilai seberapa baik perilaku sesuai dengan standar diri (Suminanto, 2024). Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan tidak berdaya akibat evaluasi negatif pada diri sendiri dalam waktu lama dan terus menerus (Rahmawati, 2023). Harga diri rendah di gambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya rasa percaya diri dan harga diri diantaranya yaitu muncul perasaan bingung, putus asa, tidak berdaya, tidak berharga dan tidak berguna, merasa kurang diperhatikan, menurunnya ingatan dalam jangka waktu panjang atau pendek,

menurunnya kemampuan, menarik diri dan kurang melakukan sosialisasi (Kurniasari, 2024).

3. Promosi Harga Diri

Promosi harga diri adalah tindakan yang dilakukan perawat untuk meningkatkan kepercayaan diri klien terhadap diri klien itu sendiri. Tindakan yang akan dilakukan kepada pasien korban perundungan yaitu:

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
4. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
5. Diskusikan pernyataan tentang harga diri
6. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
7. Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri
8. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
9. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
10. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
11. Latih pernyataan/kemampuan positif diri
12. Latih cara berfikir dan berperilaku positif
13. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
14. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien

15. Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas
16. Berikan umpan balik positif atas peningkatan harga diri
17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

D. Subjek Studi Kasus

Subjektif penelitian yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah pasien dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis

1. Kriteria Inklusi

- a. Klien yang pernah mengalami perundungan dan harga diri rendah kronis
- b. Seseorang yang mengalami perundungan usia dewasa 18-59 tahun
- c. Klien yang mau diajarkan dan diberitahu tentang perundungan dan cara mengatasinya
- d. Klien yang mudah takut untuk melakukan sesuatu dan sering dirundung.

2. Kriteria Eklusi

- a. Klien yang mengalami perundungan tetapi tidak mau menjadi responden
- b. Klien yang bukan termasuk pelaku perundungan

E. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini berfokus pada implementasi keperawatan Promosi Harga Diri pada klien korban perundungan dengan masalah harga diri rendah

F. Tempat Dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan pada wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) dengan kunjungan rumah klien.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei dengan penerapan promosi harga diri pada klien korban perundungan dengan masalah harga diri rendah. Studi kasus ini dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah klien minimal 2 kali kunjungan dalam sebulan total kunjungan rumah klien sebanyak 6 kali pertemuan dan akan dilakukan setelah seminar proposal.

G. Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Studi kasus ini menggunakan instrument kerja asuhan keperawatan yang dilakukan 2 klien dengan masalah yang sama dengan format pengumpulan data berupa, surat persetujuan informasi, format pengkajian keperawatan jiwa, kuisisioner Harga Diri Rendah, kuisisioner Perundungan, SAP, poster dan keberhasilan asuhan keperawatan diukur dengan skala penilaian dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

2. Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah adalah studi kasus, teknik pengumpulan data diawali dengan menemukan klien melalui pendataan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung. Kemudian melakukan survey awal kesediaan klien, selanjutnya klien diminta mengisi data persetujuan dan Kuesioner. Lalu pengkajian data awal dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, Kuisisioner Harga Diri Rendah yang akan dilakukan setiap hari, Kuesioner Perundungan dilakukan pada awal pertemuan dengan klien, serta lembar skala penilaian berdasarkan SLKI yang akan diberikan pada saat awal dan akhir pertemuan, cara pengumpulan data antara lain:

a. Informed Conccent

Klien diminta untu mengisi data informed consent untuk memastikan bahwa klien mengerti semua yang dibutuhkan untuk membuat keputusan atas tindakan keperawatan yang dilakukan.

b. Pengkajian

Setelah melakukan pengkajian pada pasien agar memberikan gambaran yang terus menerus mengenai kesehatan pasien, yang memungkinkan perawatan merencanakan penerapan kepada pasien secara perorangan. Data tersebut harus akurat dan mudah dianalisis agar di mudakan mendapatkan segala data berkaitan tentang pasien.

c. Kuisisioner

Kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah Kuisisioner Harga Diri Rendah. Tes ini menggunakan skala likert untuk menilai gejala-gejala yang muncul pada seseorang. Klien diminta melaporkan kondisi mereka pada setiap pernyataan yang tersedia. Setiap item yang diobservasi diberi skor dari 0 (tidak ada) sampai 3 (berat), skor akhir akan dihitung berdasarkan jumlah jawaban yang diberikan.

d. Evaluasi

Setelah melakukan penelitian terhadap pasien melakukan evaluasi agar dapat menyimpulkan keberhasilan kita dalam penelitian dengan kriteria penilaian diri positif, perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif, penerimaan Penilaian positif terhadap diri sendiri, minat mencoba hal baru, berjalan menampakkan wajah, postur tubuh menampakkan wajah.

e. Skala Penilaian Berdasarkan SLKI

SLKI merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penentuan luaran keperawatan dalam rangka memberikan Asuhan Keperawatan yang aman, efektif, dan etis. (PPNI, 2018)

Tabel 3.1 Luaran Keperawatan

| Harga Diri L. 09069 | | | | | |
|--|----------------|----------------------|---------------|---------------------------|------------------|
| Definisi | | | | | |
| Perasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini | | | | | |
| Ekspetasi: Meningkatkan | | | | | |
| Kriteria Hasil | | | | | |
| | Menurun | Cukup Menurun | Sedang | Cukup Meningkatkan | Meningkat |
| Penilaian diri positif | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perasaan memiliki | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Harga Diri L. 09069 | | | | | |
|--|------------------|---------------------------|---------------|---------------------------|------------------|
| Definisi | | | | | |
| Perasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini | | | | | |
| Ekspetasi: Meningkatkan | | | | | |
| Kriteria Hasil | | | | | |
| | Menurun | Cukup Menurun | Sedang | Cukup Meningkatkan | Meningkat |
| kelebihan atau kemampuan positif | | | | | |
| Penerimaan Penilaian positif terhadap diri sendiri | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Minat mencoba hal baru | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Berjalan menampakan wajah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Postur tubuh menampakan wajah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Konsentrasi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tidur | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Kontak mata | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Gairah aktivitas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Aktif | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Percaya diri berbicara | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perilaku asertif | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Kemampuan membuat keputusan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Meningkat | Cukup Meningkatkan | Sedang | Cukup Menurun | Menurun |
| Perasaan malu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perasaan bersalah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| perasaan tidak mampu melakukan apapun | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Meremehkan kemampuan mengatasi masalah | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Harga Diri L. 09069 | | | | | |
|--|----------------|----------------------|---------------|---------------------------|------------------|
| Definisi | | | | | |
| Perasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini | | | | | |
| Ekspetasi: Meningkatkan | | | | | |
| Kriteria Hasil | | | | | |
| | Menurun | Cukup Menurun | Sedang | Cukup Meningkatkan | Meningkat |
| Pencarian penguatan secara berlebihan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sumber: Tim Pokja SLKI PPNI, 2017

H. Analisis Dan Penyajian Data

Menurut (Kurniawan, 2021) analisa data merupakan salah satu kegiatan (statistik) yang dilakukan setelah tahap pengumpulan dan pengolahan data selesai dilaksanakan. Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu penelitian mulai mengumpulkan data sampai dengan semua data telah terumpul. Adapun urutan dalam menganalisis data adalah sebagai berikut:

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses analisis dari hasil pengumpulan data awal dan berjalan sepanjang pelaksanaan studi kasus.

2. Penyajian Data

Penyajian data dapat berupa gambar, bagan, ataupun teks naratif.

3. Interpretasi Data

Dari data yang disajikan kemudian data di bahas dan di bandingkan hasil studi terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Kemudian digunakan untuk menarik sebuah kesimpulan.

I. Etika Penelitian

Menurut (Sukmawati, *et al* 2023) pada hakekatnya, penelitian yang melibatkan manusia bertujuan untuk menemukan hal baru yang bermanfaat bagi manusia. Secara etik, suatu penelitian baru dapat dipertanggungjawabkan jika dilakukan dengan menghargai dan melindungi serta berlaku adil terhadap subyek penelitian sesuai dengan norma-norma yang berlaku di dalam masyarakat, dimana penelitian tersebut dilaksanakan. Penelitian yang tidak valid secara ilmiah, berisiko tidak bermanfaat bagi manusia, maka dapat dikategorikan tidak etis. Dalam etika kegiatan penelitian setidaknya ada empat prinsip yang wajib dipenuhi dalam rencana penelitian yang diajukan seorang dosen. Yaitu:

a. Menghormati Orang (*Respect the Person*)

Prinsip etika penelitian yang pertama adalah menghormati orang. Yakni menghargai semua orang yang terlibat dalam rencana kegiatan penelitian yang akan dilakukan. Dalam prinsip ini disebutkan ada 2 hal wajib diperhatikan:

- 1) Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian (hasil penelitian).
- 2) Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian, maka perlu diberikan perlindungan.

Sehingga kegiatan penelitian dan hasil dari penelitian tersebut sebaiknya tidak merugikan manusia. Hasil penelitian bisa bermanfaat dan

ketika penelitian memiliki dampak negatif, maka perlu disiapkan solusi untuk meredam dampaknya.

b. Manfaat (*Beneficence*)

Prinsip etika penelitian yang kedua adalah manfaat atau beneficence. Prinsip utamanya adalah kegiatan dan hasil penelitian memiliki manfaat sebesar-besarnya dan memiliki kerugian sekecil-kecilnya. Sehingga manfaat penelitian lebih maksimal dengan resiko yang lebih minimal. Mencapai hal tersebut dibutuhkan beberapa aspek pendukung, seperti:

- 1) Kegiatan penelitian yang direncanakan dengan matang, atau disusun dengan tepat dan akurat.
- 2) Kegiatan penelitian dilaksanakan oleh mereka yang memang kompeten dan ahli di bidangnya.
- 3) Subjek dalam kegiatan penelitian terjaga keselamatan dan kesehatannya.

c. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*)

Prinsip etika dalam penelitian yang ketiga adalah tidak membahayakan subjek penelitian atau non maleficence. Artinya, kegiatan penelitian tidak membahayakan keselamatan dan kesehatan dari subjek penelitian. Hal ini sesuai prinsip manfaat yang sudah dijelaskan sebelumnya. Selain itu, fokus utama dalam prinsip ini adalah mengurangi bahaya atau dampak negatif dari kegiatan maupun hasil penelitian yang dilakukan.

d. Keadilan (*Justice*)

Prinsip etika penelitian yang terakhir adalah keadilan atau justice. Artinya ada keadilan dan keseimbangan terhadap semua aspek penelitian. Diantaranya:

- 1) Semua subjek penelitian diperlakukan dengan baik.
- 2) Keseimbangan antara manfaat dan resiko, dimana diupayakan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko.

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti telah mengajukan persyaratan administratif untuk mendapatkan surat persetujuan etik kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palembang dan surat izin penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol). Permohonan diajukan pada tanggal 26 Maret 2025, dan surat kode etik dikeluarkan pada tanggal 30 Mei 2025 dengan nomor: 0318/KEPK/Adm2/III/2025. Setelah mendapatkan surat kode etik dan surat izin dari Kesbangpol, peneliti baru melaksanakan kegiatan penelitian di lapangan sesuai prosedur yang telah direncanakan.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS

A. Keadaan Umum UPTD Puskesmas Tanjung Agung

UPTD Puskesmas Tanjung Agung yang berdiri pada tahun 1979, merupakan Puskesmas di Kota Baturaja sesuai dengan perkembangan Wilayah Kabupaten Ogan Komering Ulu, saat ini Puskesmas berjumlah 18 UPTD Puskesmas terbagi menjadi 13 Kecamatan saat ini Puskesmas Tanjung Agung.

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode studi kasus dengan kunjungan rumah pada klien I dan klien II yang dilaksanakan selama 2 minggu mulai pada tanggal 19 Mei 2025 sampai dengan 5 Juni 2025. Studi kasus ini diawali dengan menjelaskan tujuan penelitian dilanjutkan dengan kontrak awal perkenalan dengan kedua klien bersedia atau tidak untuk menjadi responden, bertujuan untuk membina hubungan saling percaya antara peneliti dan kedua keluarga yang akan dibina, kemudian menyampaikan

maksud dan tujuan untuk melakukan penelitian tentang dukungan perawatan diriserta penandatngan lembar informed consent. Intervensi inovasi peneliti yang dilakukan adalah dukungan perawatan diri.

B. Hasil Studi Kasus

Pada bab ini hasil penelitian studi kasus tentang Impelmentasi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Harga Diri Rendah yang dilakukan pada tanggal 19 Mei – 5 Juni 2025 sebagai berikut:

1. Pengkajian

a. Identitas Klien 1 dan klien 2

Tabel 4.1 Identitas Klien

| Data | Klien 1 | Klien 2 |
|--|--|--|
| Identitas responden Nama : Umur: Jenis Kelamin: Status: Agama: Suku: Pendidikan Terakhir: Alamat: | Ny. E 57 tahun Perempuan Menikah Islam Ogan SMA Desa Talang Bandung | Nn. I 25 tahun Perempuan Lajang Islam Ogan SMA Desa Talang Bandung |
| Predisposisi dan presipitasi | Klien mengatakan penyakit mental yang di deritanya adalah penyakit keturunan Keluarga klien mengatakan semenjak klien menikah penyakit mental yang diderita klien mulai timbul gejala | Keluarga klien mengatakan pada awal gejala klien sering menangis pada malam hari Keluarga mengatakan klien semakin hari keadaannya makin buruk, klien sering marah-marrah tanpa alasan, klien sering menangis |

| Data | Klien 1 | Klien 2 |
|------|---|---|
| | <p>Keluarga klien mengatakan klien sering mengamuk dan juga marah-marah tanpa sebab</p> <p>Keluarga klien mengatakan saat penyakit klien makin buruk, keluarga segera membawa klien ke rumah sakit Ernaldi Bahar yang ada di Palembang</p> <p>Keluarga mengatakan saat keluar dari RS klien sering mendapatkan perlakuan kasar dari tetangga dan keluarga berupa kata-kata kasar atau ejekan untuk klien.</p> <p>Keluarga mengatakan saat mendapatkan perlakuan buruk klien menjadi sering mengurung diri dikamar dan jarang sosialisasi dengan orang sekitar</p> <p>Klien mengatakan tidak mau bersosialisasi dengan orang lain dikarenakan malu karna pernah dirawat di RSJ dan menderita penyakit mental</p> | <p>Keluarga klien mengatakan saat keadaan klien makin buruk meraka segera membawa klien kerumah sakit Ernaldi Bahar di Palembang dan klien dirawat selama 1,5 bulan di RS</p> <p>Keluarga mengatakan saat klien keluar dari rumah sakit, klien sering melamun</p> <p>Keluarga mengatakan klien mendapatkan perundungan yang dilakukan oleh orang sekitarnya seperti tetangga dan juga teman sebayanya</p> <p>Keluarga klien mengatakan karena sering mendapatkan perundungan klien menjadi jarang bersosialisasi dan berbaur dengan orang sekitarnya termasuk keluarganya</p> <p>Klien mengatakan tidak mau keluar rumah dikarenakan takut akan mendapatkan perundungan oleh orang-orang dan klien merasa malu saat akan keluar rumah</p> |

| Data | Klien 1 | Klien 2 |
|----------------------------|--|---|
| | Keluarga klien mengatakan klien saat diajak berbicara sering melamun dan tidak fokus | |
| Riwayat penyakit terdahulu | Klien pernah dirawat di rumah sakit jiwa Ernali Bahar | Klien pernah dirawat di rumah sakit jiwa Ernali Bahar |

1) Pengkajian klien 1

Pengkajian klien 1 pada tanggal 19 Mei 2025 pukul 14. 00 WIB. Klien bernama Ny.E perempuan berusia 57 tahun, klien tinggal di Desa Talang Jawa, kecamatan Baturaja Barat, Klien beragama Islam pendidikan terakhir SMA. Klien memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Klien saat ini tinggal bersama suami dan ke dua anaknya di rumah nya, Klien dimasa lalu pernah mengalami perundungan verbal di lingkungan tempat tinggalnya dan klien tidak mau bersosialisasi dengan tetangga sekitar. Klien mengatakan tidak mau keluar rumah dikarenakan sering mendapatkan perlakuan yang tidak enak berupa ucapan kasar oleh tetangganya sebab klien mempunyai masalah kejiwaan. Klien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu dan pengobatan sebelumnya sudah berhasil.

2) Pengkajian klien 2

Pengkajian klien 2 pada tanggal 19 Mei 2025 pukul 18. 30 WIB. Klien bernama Nn.I perempuan berusia 25 tahun, klien tinggal di Desa Talang Jawa, kecamatan Baturaja Barat, Klien beragama Islam pendidikan terakhir SMA. Klien saat ini tinggal bersama kedua orang

tuanya dan dua orang adik laki-lakinya di rumah nya, Klien mengatakan tidak mau keluar rumah dikarenakan malu sering diejek oleh orang sekitar karena memiliki masalah kejiwaan dan sering mengamuk, keluarga klien mengatakan gejala awal klien timbul dimulai dari klien sering menangis saat malam hari, sering melamun, dan tertawa sendiri selanjutnya klien sering mengamuk pada akhirnya keluarga membawa klien berobat.

Klien mendapatkan perundungan dilingkungan rumahnya dikarenakan penyakit mental yang dideritanya, klien juga dijauhi oleh teman sebayanya dan di berikan kata-kata kasar oleh orang sekitarnya.

b. Pemeriksaan Fisik dan Observasi

Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik Dan Observasi Klien 1 dan 2

| Data | Klien 1 | Klien 2 |
|---|--|---|
| Tanda-tanda vital: TD: N: RR: T: BB: | TD : 130/80 mmHg N : 100 x/menit RR : 23 x/menit T : 36,5°C BB : 55 Kg | TD : 110/80 mmHg N : 95 x/menit RR : 20 x/menit T : 37,0°C BB : 40 Kg |
| Tinggi badan | TB : 160cm | TB : 150cm |
| Konsep diri dan status mental | | |

Berdasarkan hasil tabel 4.2 Hasil tanda-tanda vital klien I & II pada komponen ukur suhu, nadi, tekanan darah dan respiratory rate sama yaitu dalam batas normal. Klien I memiliki tinggi 160 cm dan berat badan 55 kg dan Klien II memiliki tinggi 150 cm dan berat badan 40 kg.

c. Pengkajian Konsep Diri

Tabel 4.3 Pengkajian Konsep Diri

| No | Pengkajian konsep diri | Klien 1 | Klien 2 |
|----|---|--|---|
| 1. | <p>Identitas Diri:</p> <p>1) Bagaimana Anda menggambarkan karakteristik Anda?</p> <p>2) Bagaimana orang lain menggambarkan diri Anda?</p> <p>3) Apa yang disukai dalam diri Anda?</p> <p>4) Apa yang Anda kerjakan dengan baik?</p> | <p>Jawaban: klien mengatakan jika dirinya seorang yang pemalu jika harus bersosialisasi dengan banyak orang.</p> <p>klien mengatakan orang lain sering menjulukinya dengan sebutan orang sakit jiwa dikarenakan klien pernah dirawat di rumah sakit jiwa</p> <p>klien mengatakan tidak ada yang disukainya dari dirinya sendiri</p> <p>klien mengatakan sering mengerjakan pekerjaan rumah dengan baik, seperti menyapu, mengepel, merapikan perabotan rumah dan juga mencuci</p> <p>klien mengatakan</p> | <p>Jawaban : Klien mengatakan jika dirinya sering merasa malu saat bersosialisasi dengan orang lain.</p> <p>Klien mengatakan orang lain sering menjulukinya dengan sebutan orang sakit jiwa karena klien pernah dirawat di rumah sakit jiwa.</p> <p>Klien mengatakan tidak ada yang disukainya dari dirinya sendiri.</p> <p>Klien mengatakan sering mengerjakan pekerjaan rumah dengan baik, seperti menyapu, mengepel, melipat pakaian, dan mencuci.</p> |

| No | Pengkajian konsep diri | Klien 1 | Klien 2 |
|----|---|--|--|
| | <p>5) Apa saja kekuatan, bakat dan kemampuan Anda?</p> <p>6) Apa yang Anda ingin ubah pada diri Anda dan jika Anda bisa mengubahnya yang sangat mengganggu Anda jika Anda berpikir seseorang tidak menyukai Anda?</p> | <p>tidak ada bakat atau kemampuan apa pun dalam dirinya</p> <p>klien mengatakan ingin bersosialisasi seperti semula yang tidak ada orang membencinya dan memberikan kata-kata kasar kepada dirinya</p> | <p>Keluarga klien mengatakan dirinya pernah mengikuti lomba bernyanyi saat masih sekolah dulu dan aktif mengikuti organisasi di sekolah.</p> <p>Klien mengatakan ingin memiliki teman seperti semula, yang tidak membencinya atau memberikan kata-kata kasar kepadanya.</p> |
| 2. | <p>Gambaran Diri/Citra Diri</p> <p>1. Bagaimana Anda memandang diri Anda?</p> <p>2. Bagaimana Anda memandang orang lain di sekitar Anda?</p> <p>3. Bagaimana orang lain memandang diri Anda?</p> | <p>Jawaban:</p> <p>Klien mengatakan dirinya tidak berguna bagi keluarganya sendiri dan merasa jika orang sekitarnya tidak ada yang peduli dengan dirinya.</p> <p>Klien mengatakan sering merasa takut jika keluar rumah dikarenakan takut mendapatkan kata-kata dari tetangganya.</p> <p>Klien mengatakan orang di sekitarnya sering memandang dirinya seperti orang yang lemah dan seperti orang dengan gangguan</p> | <p>Jawaban:</p> <p>Klien mengatakan sekarang dirinya tidak berguna bagi keluarganya sendiri dan merasa jika teman-temannya tidak ada yang peduli dengan dirinya sekarang.</p> <p>Klien mengatakan sering merasa takut jika keluar rumah dikarenakan takut mendapatkan kata-kata dari tetangganya.</p> <p>Klien mengatakan orang di sekitarnya sering memandang dirinya seperti orang yang lemah dan seperti orang dengan gangguan jiwa.</p> |

| No | Pengkajian konsep diri | Klien 1 | Klien 2 |
|----|---|---|---|
| | 4. Bagaimana orang lain bersikap terhadap diri Anda? | jiwa. Klien mengatakan orang di sekitarnya sering bersikap kasar kepada dirinya, seperti melontarkan kata-kata kasar. | Klien mengatakan orang di sekitarnya sering bersikap kasar kepada dirinya, seperti melontarkan kata-kata kasar. |
| | 5. Apakah Anda nyaman dengan keadaan Anda saat ini? | Klien mengatakan bahwa dirinya tidak nyaman dengan lingkungannya karena memiliki riwayat pernah dirawat di rumah sakit jiwa. | Klien mengatakan bahwa dirinya tidak nyaman dengan lingkungannya karena memiliki riwayat pernah dirawat di rumah sakit jiwa. |
| | 6. Apakah Anda mensyukuri keadaan Anda saat ini? | Klien mengatakan sering bersyukur kepada Tuhan atas semua yang diberikan kepadanya, tetapi terkadang merasa tidak berguna akibat perundungan yang dialaminya. | Klien mengatakan sering bersyukur kepada Tuhan atas semua yang diberikan kepadanya, tetapi terkadang merasa tidak berguna akibat perundungan yang dialaminya. |
| | 7. Apakah Anda merasa nyaman apabila mendiskusikan mengenai pengobatan yang sedang Anda jalani? | Klien mengatakan sering merasa malu jika ada orang lain yang mengetahui bahwa dirinya pernah dirawat di rumah sakit jiwa dan masih rutin meminum obat untuk penyakit mentalnya. | Klien mengatakan sering merasa malu jika ada orang lain yang mengetahui bahwa dirinya pernah dirawat di rumah sakit jiwa dan masih rutin meminum obat untuk penyakit mentalnya. |

| No | Pengkajian konsep diri | Klien 1 | Klien 2 |
|----|---|--|---|
| | <p>8. Apakah Anda merasa berbeda atau inferior terhadap orang lain?</p> <p>9. Bagaimana perasaan Anda mengenai penampilan Anda?</p> <p>10. Perubahan seperti apa yang Anda harapkan terjadi pada tubuh Anda setelah menjalani pengobatan?</p> <p>11. Bagaimana orang terdekat Anda bereaksi terhadap perubahan pada tubuh Anda?</p> | <p>Klien mengatakan dirinya berbeda dari orang lain dikarenakan penyakit mental yang dideritanya.</p> <p>Klien mengatakan penampilan tidak ada yang menarik.</p> <p>Klien mengatakan berharap setelah menjalani pengobatan bisa bersosialisasi seperti semula dan tidak merasa malu lagi.</p> <p>Klien mengatakan keluarganya sering menanyakan tentang perubahan dirinya yang sering tidak mau keluar rumah dan jarang bersosialisasi dengan tetangganya.</p> | <p>Klien mengatakan dirinya berbeda dari orang lain dikarenakan penyakit mental yang dideritanya.</p> <p>Klien mengatakan penampilan tidak ada yang menarik dari dirinya dikarenakan rambutnya sekarang sudah mulai menipis dan memiliki wajah yang berjerawat.</p> <p>Klien mengatakan berharap setelah menjalani pengobatan bisa bersosialisasi seperti semula dan tidak merasa malu lagi.</p> <p>Keluarga klien mengatakan sering menanyakan tentang perubahan klien yang sering tidak mau keluar rumah, jarang bersosialisasi dengan tetangganya, dan sering diajak mengobrol tetapi klien tidak mau.</p> |
| 3. | <p>Harga Diri</p> <p>1. Apakah Anda sudah merasa puas dengan hidup Anda?</p> | <p>Jawaban: Klien mengatakan belum merasa puas dengan hidupnya</p> | <p>Jawaban : Klien mengatakan belum merasa puas dengan hidupnya dikarenakan penampilannya</p> |

| No | Pengkajian konsep diri | Klien 1 | Klien 2 |
|----|---|---|---|
| | <p>2. Apakah yang Anda rasakan mengenai diri sendiri?</p> <p>3. Bagaimana cara Anda menyikapi tanggapan orang lain tentang kekurangan yang ada pada diri Anda?</p> <p>4. Bagaimana cara Anda menyikapi tanggapan orang lain mengenai keburukan yang belum tentu ada pada diri Anda?</p> | <p>dikarenakan penampilannya yang tidak menarik dan juga penyakit mental yang dideritanya.</p> <p>Klien mengatakan sering merasa malu karena tidak bisa menjadi seperti orang pada umumnya.</p> <p>Klien mengatakan saat mendapatkan kata-kata kasar dari tetangga yang dilakukannya hanya diam.</p> <p>Klien mengatakan saat mendapatkan kata-kata kasar dari tetangga yang dilakukannya hanya diam.</p> | <p>yang tidak menarik dan juga penyakit mental yang dideritanya.</p> <p>Klien mengatakan sering merasa malu karena tidak bisa menjadi seperti orang pada umumnya.</p> <p>Klien mengatakan saat mendapatkan kata-kata kasar dari tetangga yang dilakukannya hanya diam.</p> <p>Klien mengatakan saat mendapatkan kata-kata kasar dari tetangga yang dilakukannya hanya diam.</p> |
| 4. | <p>Peran/ Perilaku</p> <p>1. Apakah Anda bersedia untuk menceritakan mengenai keluarga Anda?</p> <p>2. Bagaimana hubungan Anda dengan orang terdekat?</p> | <p>Jawaban:</p> <p>Klien mengatakan mau untuk menceritakan mengenai keluarganya.</p> <p>Klien mengatakan hubungannya dengan orang terdekatnya sedikit berjarak dikarenakan klien merasa malu dengan</p> | <p>Jawaban :</p> <p>Klien mengatakan mau untuk menceritakan mengenai keluarganya.</p> <p>Klien mengatakan hubungannya dengan orang terdekatnya sedikit berjarak dikarenakan klien merasa malu dengan keluarganya.</p> |

| No | Pengkajian konsep diri | Klien 1 | Klien 2 |
|----|--|---|--|
| | <p>3. Apa tanggung jawab Anda dalam keluarga?</p> <p>4. Apa tanggung jawab Anda dengan lingkungan sekitar?</p> <p>5. Peran atau tanggung jawab yang ingin Anda ubah?</p> <p>6. Apakah Anda bangga akan anggota keluarga Anda?</p> <p>7. Apakah Anda bangga dengan lingkungan pekerjaan Anda?</p> | <p>keluarganya.</p> <p>Klien mengatakan merasa bertanggung jawab dalam membersihkan rumah.</p> <p>Klien mengatakan tidak ada tanggung jawab untuk lingkungan sekitarnya.</p> <p>Klien mengatakan ingin menjadi lebih berani lagi saat akan bersosialisasi dengan orang sekitarnya.</p> <p>Klien mengatakan merasa bangga dengan suami dan juga anaknya karena sering memberinya dukungan untuk sembuh kembali.</p> <p>Klien mengatakan tidak bekerja.</p> | <p>Klien mengatakan merasa bertanggung jawab dalam membersihkan rumah.</p> <p>Klien mengatakan tidak ada tanggung jawab untuk lingkungan sekitarnya.</p> <p>Klien mengatakan ingin menjadi lebih berani lagi saat akan bersosialisasi dengan orang sekitarnya.</p> <p>Klien mengatakan merasa bangga dengan ayah, ibu, dan juga adik-adiknya karena sering memberinya dukungan dan mengajaknya berobat untuk sembuh kembali.</p> <p>Klien mengatakan dulu pernah bekerja di mall dan merasa tidak nyaman dikarenakan sering mendapatkan perundungan.</p> |
| 5. | <p>Ideal Diri</p> <p>1. Apakah Anda mendapat apa yang</p> | <p>Jawaban :</p> <p>Klien mengatakan</p> | <p>Jawaban:</p> <p>klien mengatakan belum</p> |

| No | Pengkajian konsep diri | Klien 1 | Klien 2 |
|----|--|--|---|
| | diinginkan? | belum mendapatkan apa yang diinginkan, dikarenakan klien menginginkan bersosialisasi lagi dan merasa tidak malu lagi saat dengan orang lain. | mendapatkan apa yang diinginkan, dikarenakan klien menginginkan bersosialisasi lagi, mempunyai teman lagi dan merasa tidak malu lagi saat dengan orang lain |
| | 2. Tujuan apa dalam hidup Anda yang penting? | Klien mengatakan ingin kembali sehat seperti dulu lagi. | klien mengatakan ingin kembali sehat seperti dulu lagi agar bisa mendapatkan teman lagi |
| | 3. Apakah Anda bangga dengan pekerjaan Anda? | Klien mengatakan tidak bekerja. | klien mengatakan dulu pernah bekerja di <i>mall</i> dan klien merasa tidak nyaman dikarenakan sering mendapatkan perundungan |

Proses pengkajian juga menghasilkan konsep diri dan didapatkan data pada Identitas Diri Klien 1 (Ny. E) menggambarkan dirinya sebagai orang yang pemalu saat bersosialisasi. Ia merasa tidak memiliki bakat, kemampuan, atau sesuatu yang disukai dari dirinya. Aktivitas yang dikerjakan dengan baik hanya seputar pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, merapikan rumah, dan mencuci. Ia ingin bisa kembali bersosialisasi tanpa mendapat perundungan atau kata-kata kasar. Klien 2 (Nn. I) juga menyebut dirinya pemalu saat bersosialisasi. Ia merasa tidak memiliki kelebihan dalam dirinya, tetapi keluarga menyebut ia pernah mengikuti lomba bernyanyi dan aktif

berorganisasi semasa sekolah. Ia ingin kembali memiliki teman dan diterima tanpa mendapat hinaan.

Pada Gambaran Diri / Citra Diri Klien 1 merasa dirinya tidak berguna bagi keluarga dan tidak diperhatikan orang sekitar. Ia takut keluar rumah karena khawatir mendapat kata-kata kasar. Orang sekitar dianggap memandangnya sebagai orang lemah dan penderita gangguan jiwa. Ia merasa tidak nyaman dengan keadaannya saat ini meski tetap berusaha bersyukur. Klien 2 juga merasa dirinya tidak berguna dan tidak diperhatikan teman-temannya. Ia takut pada orang sekitar karena pengalaman mendapat kata-kata kasar. Ia menganggap orang lain memandang dirinya negatif, dan lingkungan sering bersikap kasar. Ia merasa malu dengan pengobatannya dan penampilannya yang tidak menarik (rambut mulai menipis, wajah berjerawat).

Harga Diri baik Klien 1 maupun Klien 2 merasa belum puas dengan hidup mereka karena keterbatasan akibat penyakit mental dan penampilan. Keduanya sering merasa malu dan hanya diam saat mendapat tanggapan negatif dari orang lain.

Peran / Perilaku Klien 1 mau menceritakan tentang keluarganya, merasa bertanggung jawab dalam membersihkan rumah, tetapi tidak memiliki peran di lingkungan sekitar. Ia bangga pada suami dan anaknya yang mendukungnya untuk sembuh. Klien 2 juga mau menceritakan tentang keluarga. Ia merasa berjarak dengan orang

terdekat karena rasa malu. Ia bertanggung jawab dalam membersihkan rumah, tidak punya tanggung jawab di lingkungan sekitar, dan ingin lebih berani bersosialisasi. Ia bangga pada ayah, ibu, dan adik-adiknya karena mereka mendukung dan mengajaknya berobat.

Ideal Diri Klien 1 merasa belum mendapat yang diinginkan, yaitu bisa bersosialisasi dan tidak malu lagi. Tujuan hidupnya adalah kembali sehat. Ia tidak bekerja saat ini. Klien 2 juga merasa belum mendapat yang diinginkan: bisa bersosialisasi, punya teman, dan tidak malu lagi. Tujuannya adalah kembali sehat agar bisa punya teman. Ia pernah bekerja di mall, tetapi tidak nyaman karena sering dirundung

2. Analisa Data

a) Klien 1

Tabel 4.4 Analisa Data Klien 1

| Data | Etiologi | Masalah |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|
| Klien 1 Data subjektif: 1) Klien mengatakan malu untuk keluar rumah dikarenakan sering di ejek oleh tetangganya 2) Klien mengatakan sering menyalahkan dirinya sendiri tentang penyakit yang sedang dideritanya, 3) keluarga mengatakan bahwa klien sulit fokus saat diajak berbicara oleh keluarga 4) Keluarga Nn.I mengatakan bahwa Nn.I jarang bersosialisasi dengan teman sebayanya karena memiliki | Kurangnya pengakuan dari orang lain | Harga Diri Rendah Kronis (D.0086) |

| | | |
|---|--|--|
| <p>penyakit mental.</p> <p>5) Keluarga klien mengatakan bahwa semenjak mengalami penyakit mental klien jarang keluar rumah dan jarang berkomunikasi dengan keluarga dan orang lain.</p> <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tidak fokus 2. Klien tampak menunduk 3. Kontak mata kurang 4. Klien tampak menoleh kanan kiri saat diajak berbicara 5. TTV: <p>TD : 130/80 mmHg N : 100 x/menit RR : 23 x/menit T : 36,5°C BB : 55 Kg</p> | | |
|---|--|--|

b) Klien 2

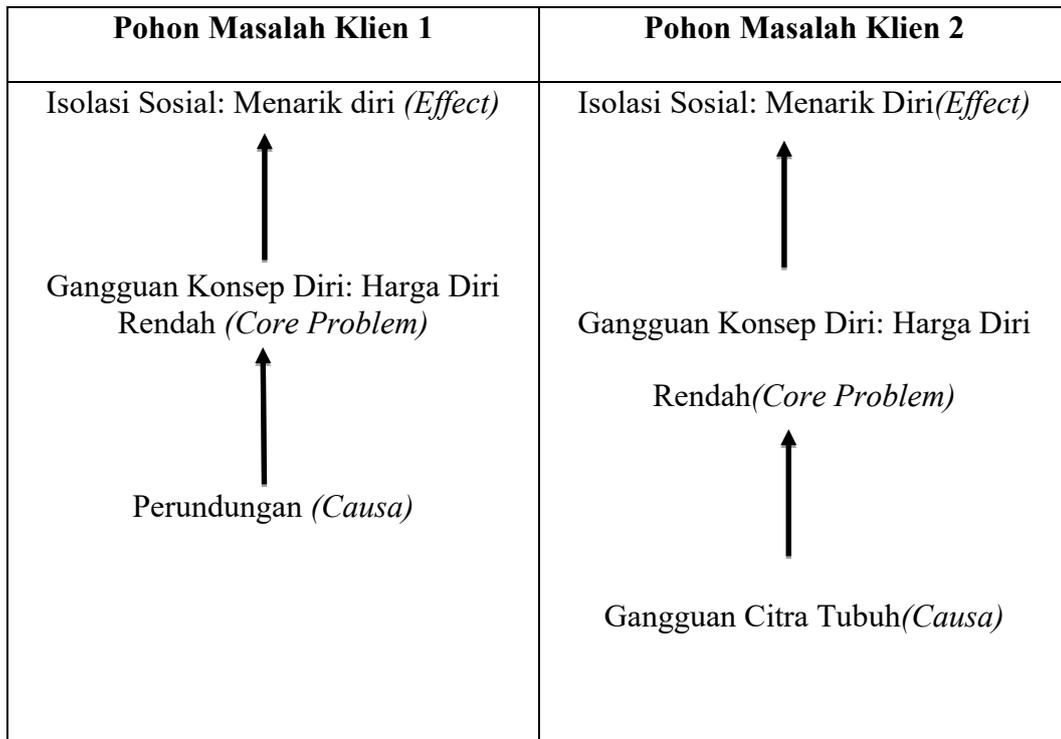
Tabel 4.5 Analisa Data Klien 2

| Data | Etiologi | Masalah |
|--|--|--|
| <p>Klien 2</p> <p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tidak mau keluar rumah dikarenakan sering di ejek dan di jauhi oleh teman-teman sebayanya dan tetangganya 2. klien sering menyalahkan dirinya sendiri tentang penyakit yang sedang dideritanya 3. keluarga mengatakan bahwa klien sulit fokus saat diajak berbicara oleh keluarga 4. Keluarga Nn.I mengatakan bahwa Nn.I jarang bersosialisasi dengan | <p>Kurangnya pengakuan dari orang lain</p> | <p>Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>tetangga dikarenakan Nn.I sering mendapatkan kata-kata kasar dari orang sekitar karena Nn.I memiliki penyakit mental.</p> <p>5. Keluarga Klien mengatakan jarang keluar rumah</p> <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tidak fokus 2. Klien tampak menunduk saat diajak berbicara 3. Kontak mata kurang 4. Klien tampak lesu/lemas <p>TD : 110/80 mmHg N : 95 x/menit RR : 20 x/menit T : 37,0°C BB : 40 Kg TB : 155cm</p> | | |
|--|--|--|

Berdasarkan tabel 4.3 dan 4.4, Klien I (Ny.E) memiliki gejala dan tanda mayor minor (subjektif & objektif) yaitu: Merasa malu/bersalah, merasa sulit berkonsentrasi berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah. Klien II (Nn.I) memiliki gejala dan tanda mayor minor (subjektif & objektif) yaitu: Merasa malu/bersalah, merasa sulit berkonsentrasi berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah. Hasil temuan data tersebut dapat disimpulkan perumusan masalah keperawatan *Harga Diri Rendah Kronis* (D.0086) Berhubungan dengan kurangnya pengakuan dari orang lain karna klien merupakan korban perundungan dari orang sekiarnya.

Tabel 4.6 Pohon Masalah Klien



5. Diagnosis Keperawatan

Tabel 4.7 Diagnosis Keperawatan

| Klien 1 | Klien 2 |
|--|--|
| Harga Diri Rendah Kronis (D.0086) b.d Kurangnya pengakuan dari orang lain | Harga Diri Rendah Kronis b.d Kurangnya pengakuan dari orang lain |

Sumber: Tim Pokja SDKI PPNI, 2017

Berdasarkan analisa data pada pengkajian, pada Klien I (Ny.E) dan II(Nn.I) didapatkan 6 dari tanda dan gejala mayor (75%) yaitu, merasa malu/bersalah, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, merasa sulit berkonsentrasi, kontak

mata kurang, dan lesu dan tidak bergairah. Untuk itu peneliti dapat menegakkan diagnosis keperawatan *Harga Diri Rendah Kronis* (D.0086)

Dapat dilihat bahwa klien yang terdiagnosis *Harga Diri Rendah Kronis* akan merasa malu/bersalah serta sulit untuk berkonsentrasi. Maka dari itu penelitian ini berfokus pada klien yang memiliki masalah *Harga Diri Rendah Kronis*. Dengan begitu klien *Harga Diri Rendah Kronis* yang memiliki rasa kurang percaya diri akan diberikan edukasi untuk meningkatkan harga dirinya. Untuk itu peneliti akan melakukan intervensi keperawatan Promosi Harga Diri (L09308).

6. Intervensi Keperawatan

a) Intervensi keperawatan pada klien 1 dan klien 2

1) Diagnosa Keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)

2) Intervensi

Promosi Harga diri (I. 09308)

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

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) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
- 10) Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri

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

Berdasarkan intervensi diatas dapat digambarkan bahwa telah dirumuskan intervensi keperawatan Promosi Harga Diri (I.09308) berdasarkan referensi SIKI.

Intervensi dilakukan dengan rincian kegiatan yang mencakup observasi, terapeutik, dan edukasi. Tujuan dari pelaksanaan intervensi keperawatan Promosi Harga Diri (I.09308) untuk meningkatkan harga diri.

7. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.8 Implementasi Keperawatan

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|--------------------|---|--|
| 1 | Senin, 19 Mei 2025 | <p>Pada pertemuan pertama yaitu membina hubungan saling percaya pada Ny.E, kontrak waktu selama 5-10 menit, Pada pertemuan pertama yaitu membina hubungan saling percaya pada Ny.E, kontrak waktu selama 5-10 menit memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, mengajak klien duduk berhadapan, menjaga jarak dan kontak mata, mengisi informed consent, kontrak kepada klien untuk pertemuan selanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya pada hari selasa tanggal 21 Mei 2025 pukul 14 00 s/d 15.00 WIB</p> <p>Respon (S,O) Ds: Klien mengatakan bersedia untuk melakukan pertemuan selanjutnya Do: 1. Klien tampak bingung 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara</p> | <p>Pada pertemuan pertama yaitu membina hubungan saling percaya pada Nn.I, kontrak waktu selama 5-10 menit, Pada pertemuan pertama yaitu membina hubungan saling percaya pada Nn.I, kontrak waktu selama 5-10 menit memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, mengajak klien duduk berhadapan, menjaga jarak dan kontak mata, mengisi informed consent, kontrak kepada klien untuk pertemuan selanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya pada hari selasa tanggal 21 Mei 2025 pukul 18 30 s/d 19.00 WIB</p> <p>Respon (S,O) Ds: Klien mengatakan bersedia untuk melakukan pertemuan selanjutnya Do: 1. Klien tampak bingung 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara 3. Klien tampak duduk berjauhan dengan perawat dan juga keluarga klien</p> |

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|-------------------|---|---|
| 2 | Rabu, 21 Mei 2025 | <p>Pertemuan hari kedua</p> <p>Pukul : 14.00 s/d 15.00 melakukan pengkajian dengan menanyakan nama, umur dan penyebab klien Mengurung diri. Klien dapat menjawab pertanyaan. Keluarga Klien menceritakan tentang awal mula terjadinya klien sakit dan penyebab perasaan tidak percaya diri pada klien, perawat mengakhiri pertemuan dan kontrak hari berikutnya. Kontrak kepada klien untuk pertemuan selanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya pada hari jumat tanggal 23 Mei 2025 pukul 14 00 s/d 15.00 WIB</p> <p>Respon (S,O) Ds: keluarga klien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, klien dapat menceritakan awal gejala mulai muncul. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa menjawab pertanyaan perawat 2. Klien tampak mulai mau menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat | <p>Pertemuan hari kedua</p> <p>Pukul : 18.30 s/d 19.00 melakukan pengkajian dengan menanyakan nama, umur dan penyebab klien Mengurung diri. Klien dapat menjawab pertanyaan. Keluarga Klien menceritakan tentang awal mula terjadinya klien sakit dan penyebab perasaan tidak percaya diri pada klien, perawat mengakhiri pertemuan dan kontrak hari berikutnya. Kontrak kepada klien untuk pertemuan selanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya pada hari Jumat tanggal 23 Mei 2025 pukul 18.30 s/d 19.00 WIB</p> <p>Respon (S,O) Ds: keluarga klien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, klien dapat menceritakan awal gejala mulai muncul. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa menjawab pertanyaan perawat 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara 3. Klien tampak tidak mau duduk berdekatan dengan perawat |

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|--------------------|--|--|
| 3 | Jumat, 23 Mei 2025 | <p>Pertemuan hari ke-tiga</p> <p>Pukul : 14.00 s/d 15.00</p> | <p>Pertemuan hari ke-tiga</p> <p>Pukul : 18.30 s/d 19.00</p> |

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|----------|--|---|
| | | <p>melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan untuk melakukan kuisisioner. Perawat memberikan kuisisioner perundangan dan hargadiri rendah pada klien untuk mendapatkan hasil yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kontrak kepada klien untuk pertemuan selanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya pada hari Minggu tanggal 25 Mei 2025 pukul 14 00 s/d 15.00 WIB</p> <p>Respon (S,O) Ds: keluarga klien dapat menjawab isi dari pertanyaan kuisisioner yang diberikan. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya Do: 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa mengisi kuisisioner yang diberikan 2. Klien tampak menegakan kepala saat diajak berbicara</p> | <p>melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan untuk melakukan kuisisioner. Perawat memberikan kuisisioner perundangan dan harga diri rendah pada klien untuk mendapatkan hasil yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kontrak kepada klien untuk pertemuan selanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya pada hari Minggu tanggal 25 Mei 2025 pukul 18.30 s/d 19.00 WIB</p> <p>Respon (S,O) Ds: keluarga klien dapat menjawab isi dari pertanyaan kuisisioner yang diberikan. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya Do: 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa mengisi kuisisioner yang diberikan 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara 3. Klien mulai mau diajak berbicara oleh perawat</p> |

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|---------------------|---|--|
| 4 | Minggu, 25 Mei 2025 | Pertemuan hari ke- empat melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan. Perawat merencanakan edukasi pada klien dan klien menyetujui | Pertemuan hari ke- empat melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan. Perawat merencanakan edukasi pada klien dan klien menyetujui untuk di berikan edukasi |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>untuk di berikan edukasi mengenai harga diri rendah di hari berikutnya dan disepakati pada hari Selasa, 27 Mei 2025 pada pukul 14.00 s/d 15.00</p> <p>Respon (S,O) Ds: Klien mengatakan bersedia untuk diberikan edukasi tentang harga diri rendah pada hari selasa, 27 mei 2025 pada pukul 15.00 s/d 16.00</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung 2. Tampak kontak mata klien dengan perawat | <p>mengenai harga diri rendah di hari berikutnya dan disepakati pada hari Selasa, 27 Mei 2025 pada pukul 18.30 s/d 19.00</p> <p>Respon (S,O) Ds: Klien mengatakan bersedia untuk diberikan edukasi tentang harga diri rendah pada hari selasa, 27 mei 2025 pada pukul 18.30 s/d 19.00</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung 2. Klien tampak tidak fokus 3. Klien tampak lemas |
|--|--|---|--|

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|---------------------|--|--|
| 5 | Selasa, 27 Mei 2025 | <p>Pertemuan hari ke-lima melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan. Perawat melakukan edukasi pada klien dan perawat menjelaskan tentang harga diri rendah, cara mengatasi harga diri rendah. Setelah perawat telah menyelesaikan edukasi pada klien selanjutnya perawat membuat kontrak untuk hari lanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya</p> | <p>Pertemuan hari ke-lima melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan. Perawat melakukan edukasi pada klien dan perawat menjelaskan tentang harga diri rendah, cara mengatasi harga diri rendah. Setelah perawat telah menyelesaikan edukasi pada klien selanjutnya perawat membuat kontrak untuk hari lanjutnya dan disepakati untuk pertemuan selanjutnya akan dilaksanakan pada hari</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>akan dilaksanakan pada hari kamis, 29 Mei 2025</p> <p>Respon (S,O) Ds: klien mengatakan sudah mulai berinteraksi dengan beberapa tetangga di sekitar tempat tinggal klien</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menerima kedatangan Perawat 2. Klien melakukan kontak mata 3. Klien kooperatif Klien tampak bingung saat diberi edukasi | <p>kamis, 29 Mei 2025</p> <p>Respon (S,O) Ds: keluarga mengatakan klien sudah mau diajak berkomunikasi dengan keluarga dan juga saudaranya klien</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menerima kedatangan Perawat 2. Klien tampak sudah mulai melakukan kontak mata dengan perawat 3. Klien kurang kooperatif 4. Klien tampak bingung saat diberi edukasi |
|--|--|--|---|

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|--------------------|--|--|
| 6 | Kamis, 29 Mei 2025 | <p>Pertemuan hari ketujuh perawat melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan. Perawat menanyakan perasaan klien, menanyakan bagaimana tidur malam klien. Perawat mengevaluasi apa yang dilakukan kemarin dan Ny.E mengatakan ingat dengan materi edukasi yang diajarkan kemarin. Perawat meminta Ny.E untuk mengulangi sekali lagi materi yang diajarkan kemarin. Perawat mengakhiri pertemuan dan berterimakasih karena</p> | <p>Pertemuan hari ketujuh perawat melakukan kontrak waktu terlebih dahulu kurang lebih 15-20 menit dan menjelaskan tujuan kedatangan. Perawat menanyakan perasaan klien, menanyakan bagaimana tidur malam klien. Perawat mengevaluasi apa yang dilakukan kemarin dan Nn.I mengatakan ingat dengan materi edukasi yang diajarkan kemarin. Perawat meminta Nn.I untuk mengulangi sekali lagi materi yang diajarkan kemarin. Perawat mengakhiri pertemuan dan berterimakasih karena telah bersedia menjadi partisipan</p> |

| No | Hari/tgl | Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|----|----------|---|---|
| | | <p>telah bersedia menjadi partisipan</p> <p>Respon (S,O) Ds: Klien mengatakan setelah diajarkan dan mengulangikembali materi edukasiklien dapat menilai dan mengevaluasi hal positif mengenai diri sendiri</p> <p>Do: 1. Klien tampak mampumengevaluasi perasaan positif dalam diri 2. klien tampak adanya kepercayaan diri</p> | <p>Respon (S,O) Ds: Klien mengatakan saat setelah diberi edukasi mulai mau untuk berinteraksi dengan tetangga dan orang sekitar tempat tinggalnya</p> <p>Do: 1. Klien tampak berminat untuk bersosialisasi dengan teman dan orang sekitar 2. klien tampak adanya kepercayaan diri</p> |

Berdasarkan tabel 4.6 telah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 6 kali pertemuan. Tindakan yang dilakukan pada pertemuan pertama pada klien I dan klien II adalah melakukan kontrak untuk melakukan edukasi, menyerahkan surat persetujuan kepada klien dan keluarga, lalu melakukan BHSP yang dimana pada kedua klien didapatkan hasil kedua klien bersedia menjadi partisipan. Pertemuan kedua pada Klien I dan II dilakukan pengkajian, Klien I dan II mau menceritakan penyebab masalahnya namun klien II tampak bingung dilihat dari ekspresi wajahnya, Klien I dan II terlihat sulit untuk berkonsentrasi saat dilakukan wawancara.

Pertemuan ketiga pada Klien I dan II dilakukan Pengisian Kuisisioner, dalam pengisian kuisisioner ini terlihat seperti sebelumnya bahwa klien I mulai bisa diajak

komunikasi dan mulai terbuka dengan perawat, pada klien II masih tampak tidak bisa fokus pada topik pembicaraan. Pertemuan keempat pada klien I & II dilakukan melakukan kontrak kepada klien bahwa akan dilakukan pemberian edukasi kepada klien dan keluarga tentang pengertian harga diri rendah, cara mengenali dan menghargai diri sendiri, cara meningkatkan harga diri, cara berfikit positif, cara berinteraksi dengan orang yang positif, serta cara menjaga kesehatan fisik dan mental. Pada pertemuan kelima pada klien I dan II memberikan edukasi seperti pada kontrak hari kemarin pada tahap ini Klien I dan II tampak memperhatikan penjelasan dan mereka mengatakan sedikit paham tentang penjelasan yang dilakukan perawat.

Pertemuan keenamperawat melakukan evaluasi Kepada Klien I dan II dengan menganjurkan mereka untuk mengevaluasi pengetahuan Klien I dan II tentang pengertian harga diri rendah, cara mengenali dan menghargai diri sendiri, cara meningkatkan harga diri, cara berfikit positif, cara berinteraksi dengan orang yang positif, serta cara menjaga kesehatan fisik dan mental. Lalu bertanya apakah Klien paham dan telah mengerti, Klien I dan II mengatakan mereka sudah mengetahui dan paham tentang apa yang diajarkan dan mengetahui cara untuk meningkatkan harga diri.

8. Evaluasi Keperawatan

4.9 Evaluasi Keperawatan

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|--|---|
| Senin, 19 Mei 2025 Pukul: 14.00/15.00 WIB S: Klien mengatakan bersedia menjadi partisipan | Senin, 19 Mei 2025 Pukul: 18.30/19.00 WIB S: Klien dan keluarga mengatakan bersedia untuk menjadi partisipan |

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|---|---|
| <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara <p>A: Masalah keperawatan: Harga diri rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 21 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Menjelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien | <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara 3. Klien tampak duduk berjauhan dengan perawat dan juga keluarga klien <p>A: Masalah keperawatan: Harga diri rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 21 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Menjelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien |

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|---|---|
| <p>Rabu, 21 Mei 2025 Pukul: 14.00/15.00 WIB S :</p> <p>Keluarga klien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, klien dapat menceritakan awal gejala mulai muncul. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa menjawab pertanyaan perawat 2. Klien tampak mulai mau menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat | <p>Rabu, 21 Mei 2025 Pukul: 18.30/19.00 WIB S :</p> <p>Keluarga klien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, klien dapat menceritakan awal gejala mulai muncul. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa menjawab pertanyaan perawat 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara 3. Klien tampak tidak mau duduk berdekatan dengan perawat <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri</p> |

| | |
|--|---|
| <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 23 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Memberikan kuisisioner Harga Diri Rendah dan juga Kuisisioner Perundungan | <p>Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 23 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Memberikan kuisisioner Harga Diri Rendah dan juga Kuisisioner Perundungan |
|--|---|

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|--|--|
| <p>Jumat, 23 Mei 2025 Pukul: 14.00/15.00 WIB</p> <p>S: Keluarga klien dapat menjawab isi dari pertanyaan kuisisioner yang diberikan. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya</p> <p>O: <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa mengisi kuisisioner yang diberikan 2. Klien tampak menegakan kepala saat diajak berbicara </p> <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 25 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan | <p>Jumat, 23 Mei 2025 Pukul: 18.30/19.00 WIB</p> <p>S: Keluarga klien dapat menjawab isi dari pertanyaan kuisisioner yang diberikan. Keluarga dan klien menyetujui untuk pertemuan berikutnya</p> <p>O: <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung tetapi mulai bisa mengisi kuisisioner yang diberikan 2. Klien tampak menunduk saat diwawancara 3. Klien mulai mau diajak berbicara oleh perawat </p> <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 25 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan |

| | |
|---|--|
| <p>aktivitas yang meningkatkan harga diri</p> <p>4. Menjelaskan kepada klien dan juga keluarga untuk membuat kontrak mengenai edukasi</p> | <p>atau hal baru</p> <p>3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri</p> <p>4. Menjelaskan kepada klien dan juga keluarga untuk membuat kontrak mengenai edukasi</p> |
|---|--|

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|---|--|
| <p>Minggu, 25 Mei 2025 Pukul: 14.00/15.00 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan bersedia untuk diberikan edukasi tentang harga diri rendah pada hari selasa, 27 mei 2025 pada pukul 18.30 s/d 19.00</p> <p>O: 1. Klien tampak bingung 2. Tampak kontak mata klien dengan perawat</p> <p>A: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 27 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut: 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Memberikan edukasi kepada klien mengenai harga diri rendah, ciri-ciri harga diri rendah, cara mengatasi harga diri rendah, dan cara meningkatkan harga diri 5. Menjelaskan kepada keluarga</p> | <p>Minggu, 25 Mei 2025 Pukul: 18.30/19.00 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan bersedia untuk diberikan edukasi tentang harga diri rendah pada hari selasa, 27 mei 2025 pada pukul 18.30 s/d 19.00</p> <p>O: 1. Klien tampak bingung 2. Klien tampak tidak fokus 3. Klien tampak lemas</p> <p>A: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 27 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut: 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Memberikan edukasi kepada klien mengenai harga diri rendah, ciri-ciri harga diri rendah, cara mengatasi harga diri rendah, dan cara meningkatkan harga diri 5. Menjelaskan kepada keluarga</p> |

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|---|---|
| pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien | pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien |

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|--|---|
| <p>Selasa, 27 Mei 2025 Pukul: 14.00/15.00 WIB S: Klien tampak bingung saat diberi edukasi dan mulai mengerti saat diberi penjelasan tentang harga diri rendah</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menerima kedatangan Perawat 2. Klien melakukan kontak mata 3. Klien kooperatif 4. Klien tampak bingung saat diberi edukasi <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 29 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Menjelaskan kepada klien dan juga keluarga mengenai pertemuan selanjutnya akan dilakukan evaluasi dari hasil edukasi hari ini | <p>Selasa, 27 Mei 2025 Pukul: 18.30/19.00 WIB S: Klien tampak bingung saat diberi edukasi dan mulai mengerti saat diberi penjelasan tentang harga diri rendah</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menerima kedatangan Perawat 2. Klien sudah mulai melakukan kontak mata 3. Klien kurang kooperatif 4. Klien tampak bingung saat diberi edukasi <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P: Intervensi akan dilanjutkan pada pertemuan selanjutnya pada tanggal 29 Mei 2025 dengan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 2. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 3. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri 4. Menjelaskan kepada klien dan juga keluarga mengenai pertemuan selanjutnya akan dilakukan evaluasi dari hasil edukasi hari ini |

| Klien 1 (Ny.E) | Klien 2 (Nn.I) |
|---|---|
| <p>Kamis, 29 Mei 2025 Pukul: 14.00/15.00 WIB S: Klien mengatakan setelah diajarkan dan mengulangi kembali materi edukasi klien dapat menilai dan mengevaluasi hal positif mengenai diri sendiri</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak mampu mengevaluasi perasaan positif dalam diri 2. klien tampak adanya kepercayaan diri <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan motivasi dan bimbingan dalam meningkatkan harga diri 2. Mengevaluasi pengetahuan klien dan keluarga mengenai edukasi harga diri rendah yang disampaikan pada pertemuan sebelumnya 3. Berkolaborasi bersama keluarga klien dalam meningkatkan harga diri klien untuk hari-hari selanjutnya | <p>Kamis, 29 Mei 2025 Pukul: 18.30/19.00 WIB S: Klien mengatakan setelah diajarkan dan mengulangi kembali materi edukasi klien dapat menilai dan mengevaluasi hal positif mengenai diri sendiri</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak berminat untuk bersosialisasi dengan teman dan orang sekitar 2. klien tampak adanya 3. kepercayaan diri <p>A: Masalah keperawatan: Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan motivasi dan bimbingan dalam meningkatkan harga diri 2. Mengevaluasi pengetahuan klien dan keluarga mengenai edukasi harga diri rendah yang disampaikan pada pertemuan sebelumnya 3. Berkolaborasi bersama keluarga klien dalam meningkatkan harga diri klien untuk hari-hari selanjutnya |

Berdasarkan dari tabel 4.8 Hasil dari respon subjektif dan objektif mulai dari hari pertama didapatkan data yang sama yaitu kedua mau menjadi partisipan pada penelitian ini. Pada pertemuan kedua didapatkan respon yang sama yaitu kedua

klien mau Diwawancara. Pada pertemuan ke ketiga Kedua klien mau mengisi kuesioner yang disediakan. Pada pertemuan keempat perawat melakukan kontrak untuk melakukan edukasi pada pertemuan selanjutnya. Pada pertemuan ke lima Perawat melakukan edukasi kepada kedua klien dengan materi tentang pengertian harga diri rendah, cara mengenali dan menghargai diri sendiri, cara meningkatkan harga diri, cara berfikir positif, cara berinteraksi dengan orang yang positif, serta cara menjaga kesehatan fisik dan mental. Pada pertemuan Keenam, Perawat melakukan Evaluasi Kepada Klien I dan II tentang edukasi dan kedua Klien merespon sama mereka paham dan mengerti tentang edukasi dan terapi yang diberikan selama pertemuan kemarin.

Hasil Deskripsi Kuisisioner Harga Diri Rendah

Untuk mengetahui klien memiliki Harga Diri Rendah akan digunakan kuisisioner Harga Diri Rendah. Dalam tabel 4.9 berikut adalah hasil dari kuisisioner pada klien 1 dan klien 2 yang mengalami Harga Diri Rendah.

Tabel 4.10 Hasil Deskripsi Kuisisioner Harga Diri Rendah

| Responden | Skor awal | Skor akhir |
|------------------|----------------------|--------------------|
| Klien 1 | 11 poin (HDR sedang) | 26 (tidak ada HDR) |
| Klien 2 | 11 poin (HDR sedang) | 20 (HDR sedang) |

Berdasarkan Hasil tabel 4.9, Awal Evaluasi didapatkan Kedua klien sama mengalami Harga Diri Rendah tingkat sedang dengan skor yang sama, terlihat dari skor Klien I (11), dan Klien II (11).

Lalu Diakhir Evaluasi Didapatkan Klien I mengalami peningkatan harga diri yang tadinya memiliki skor 11 (HDR sedang) menjadi skor 26 (tidak ada HDR), dan klien II mengalami peningkatan skor menjadi (20) tetapi masih dalam HDR sedang dikarekan klien II sulit berkonsentrasi dan masih merasa malu saat akan berinteraksi dengan orang sekitarnya. Faktor yang menjadi masalah dalam peningkatan skor HDR ini dikarenakan klien II masih sering malu dan tidak percaya diri saat akan berinteraksi dengan orang di lingkungannya.

Hasil Deskripsi Kuesioner Perundungan

Pada tabel 4.10 berikut adalah hasil dari kuisiner perundungan pada klien 1 dan juga klien 2 yang memiliki skor awal 3.

Tabel 4.11 Deskripsi Kuesioner Perundungan

| Responden | Skor Awal |
|-----------|-----------|
| Klien I | 3 |
| Klien II | 3 |

Berdasarkan Tabel 4.10, didapatkan dari 6 pertanyaan yang diajukan, pada saat pengkajian Klien I dan II tidak pernah diajarkan tentang apa itu perundungan dan cara menghindarinya tetapi pada kedua klien sama pernah mengalami perundungan.

Hasil Deskripsi Lembar SLKI

Tabel 4.12 Evaluasi Awal Klien 1

| Harga diri (L.09069) | | | | | |
|----------------------|---------|---------------|--------|-----------------|-----------|
| Kriteria Hasil | Menurun | Cukup Menurun | Sedang | Cukup Meningkat | Meningkat |
| Berjalan | | ✓ | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------|---|---|--|--|--|
| menampakan wajah | | | | | |
| Postur tubuh menampakan wajah | | ✓ | | | |
| konsentrasi | | ✓ | | | |
| Kontak mata | | ✓ | | | |
| Gairah aktivitas | | ✓ | | | |
| Aktif | | ✓ | | | |
| Percaya berbicara | | ✓ | | | |
| Kemampuan membuat keputusan | ✓ | | | | |

Tabel 4.13 Evaluasi Awal klien 2

| Harga diri (L.09069) | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|----------------------------|----------------------|
| Kriteria Hasil | Menurun (1) | Cukup Menurun (2) | Sedang (3) | Cukup Meningkat (4) | Meningkat (5) |
| Berjalan menampakan wajah | | ✓ | | | |
| Postur tubuh menampakan wajah | ✓ | | | | |
| konsentrasi | ✓ | | | | |
| Kontak mata | ✓ | | | | |
| Gairah aktivitas | | ✓ | | | |
| Aktif | | ✓ | | | |
| Percaya berbicara | ✓ | | | | |
| Kemampuan membuat keputusan | ✓ | | | | |

Tabel 4.14 Evaluasi Akhir Klien 1

| Harga diri (L.09069) | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------|----------------------|
| Kriteria Hasil | Menurun (1) | Cukup Menurun (2) | Sedang (3) | Cukup Meningkatkan (4) | Meningkat (5) |
| Berjalan menampakan wajah | | | | ✓ | |
| Postur tubuh menampakan wajah | | | | ✓ | |
| konsentrasi | | | | ✓ | |
| Kontak mata | | | | ✓ | |
| Gairah aktivitas | | | | ✓ | |
| Aktif | | | | ✓ | |
| Percaya berbicara | | | | ✓ | |
| Kemampuan membuat keputusan | | | | ✓ | |

Tabel 4.15 Evaluasi Akhir Klien 2

| Harga diri (L.09069) | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------|----------------------|
| Kriteria Hasil | Menurun (1) | Cukup Menurun (2) | Sedang (3) | Cukup Meningkatkan (4) | Meningkat (5) |
| Berjalan menampakan wajah | | | | ✓ | |
| Postur tubuh menampakan wajah | | | | ✓ | |
| konsentrasi | | | | ✓ | |
| Kontak mata | | | | ✓ | |
| Gairah aktivitas | | | | ✓ | |
| Aktif | | | | ✓ | |
| Percaya berbicara | | | | ✓ | |
| Kemampuan membuat keputusan | | | | ✓ | |

Hasil pengukuran harga diri rendah di akhir implementasi menunjukkan kemampuan harga diri klien semakin meningkat setelah

diberikan implementasi (Promosi Harga Diri). Pada klien 1 terjadi peningkatan Harga Diri Rendah Kronik dengan indikator Cukup Membaik (Skor 4). Sedangkan pada klien 2 terjadi peningkatan harga diri rendah kronik dengan indikator Cukup Membaik (Skor 4).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Uraian Pembahasan

Pada bab ini penulis akan membahas tentang kesenjangan antara hasil studi kasus dengan tinjauan teoritis sebagai berikut :

1) Pengkajian

a) Klien 1

Pengkajian klien 1 pada tanggal 19 Mei 2025 pukul 14.00 WIB. Klien bernama Ny.E perempuan berusia 57 tahun, klien tinggal di Desa Talang Jawa, kecamatan Baturaja Barat, Klien beragama Islam pendidikan terakhir SMA. Klien memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Klien saat ini tinggal bersama suami dan ke dua anaknya di rumah nya, Klien dimasa lalu pernah mengalami perundungan verbal di lingkungan tempat tinggalnya dan klien tidak mau bersosialisasi dengan tetangga sekitar. Klien mengatakan tidak mau keluar rumah dikarenakan sering mendapatkan perlakuan yang tidak enak berupa ucapan kasar oleh

tetangganya sebab klien mempunyai masalah kejiwaan. Klien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu dan pengobatan sebelumnya sudah berhasil.

b) Klien 2

Pengkajian klien 2 pada tanggal 19 Mei 2025 pukul 18. 30 WIB. Klien bernama Nn.I perempuan berusia 25 tahun, klien tinggal di Desa Talang Jawa, kecamatan Baturaja Barat, Klien beragama Islam pendidikan terakhir SMA. Klien saat ini tinggal bersama kedua orang tuanya dan dua orang adik laki-laknya di rumah nya, Klien mengatakan tidak mau keluar rumah dikarenakan malu sering diejek oleh orang sekitar karena memiliki masalah kejiwaan dan sering mengamuk, keluarga klien mengatakan gejala awal klien timbul dimulai dari klien sering menangis saat malam hari, sering melamun, dan tertawa sendiri selanjutnya klien sering mengamuk pada akhirnya keluarga membawa klien berobat.

Klien mendapatkan perundungan dilingkungan rumahnya dikarenakan penyakit mental yang dideritanya, klien juga dijauhi oleh teman sebayanya dan di berikan kata-kata kasar oleh orang sekitarnya.

c) Pengkajia Konsep Diri Pada Klien 1 dan 2

Proses pengkajian juga menghasilkan konsep diri dan didapatkan data pada Identitas Diri Klien 1 (Ny. E) menggambarkan dirinya sebagai orang yang pemalu saat bersosialisasi. Ia merasa tidak memiliki bakat, kemampuan, atau sesuatu yang disukai dari dirinya. Aktivitas yang dikerjakan dengan baik hanya seputar pekerjaan rumah tangga seperti

menyapu, mengepel, merapikan rumah, dan mencuci. Ia ingin bisa kembali bersosialisasi tanpa mendapat perundungan atau kata-kata kasar. Klien 2 (Nn. I) juga menyebut dirinya pemalu saat bersosialisasi. Ia merasa tidak memiliki kelebihan dalam dirinya, tetapi keluarga menyebut ia pernah mengikuti lomba bernyanyi dan aktif berorganisasi semasa sekolah. Ia ingin kembali memiliki teman dan diterima tanpa mendapat hinaan.

Pada Gambaran Diri / Citra Diri Klien 1 merasa dirinya tidak berguna bagi keluarga dan tidak diperhatikan orang sekitar. Ia takut keluar rumah karena khawatir mendapat kata-kata kasar. Orang sekitar dianggap memandangnya sebagai orang lemah dan penderita gangguan jiwa. Ia merasa tidak nyaman dengan keadaannya saat ini meski tetap berusaha bersyukur. Klien 2 juga merasa dirinya tidak berguna dan tidak diperhatikan teman-temannya. Ia takut pada orang sekitar karena pengalaman mendapat kata-kata kasar. Ia menganggap orang lain memandang dirinya negatif, dan lingkungan sering bersikap kasar. Ia merasa malu dengan pengobatannya dan penampilannya yang tidak menarik (rambut mulai menipis, wajah berjerawat).

Harga Diri baik Klien 1 maupun Klien 2 merasa belum puas dengan hidup mereka karena keterbatasan akibat penyakit mental dan penampilan. Keduanya sering merasa malu dan hanya diam saat mendapat tanggapan negatif dari orang lain.

Peran / Perilaku Klien 1 mau menceritakan tentang keluarganya, merasa bertanggung jawab dalam membersihkan rumah, tetapi tidak

memiliki peran di lingkungan sekitar. Ia bangga pada suami dan anaknya yang mendukungnya untuk sembuh. Klien 2 juga mau menceritakan tentang keluarga. Ia merasa berjarak dengan orang terdekat karena rasa malu. Ia bertanggung jawab dalam membersihkan rumah, tidak punya tanggung jawab di lingkungan sekitar, dan ingin lebih berani bersosialisasi. Ia bangga pada ayah, ibu, dan adik-adiknya karena mereka mendukung dan mengajaknya berobat.

Ideal Diri Klien 1 merasa belum mendapat yang diinginkan, yaitu bisa bersosialisasi dan tidak malu lagi. Tujuan hidupnya adalah kembali sehat. Ia tidak bekerja saat ini. Klien 2 juga merasa belum mendapat yang diinginkan: bisa bersosialisasi, punya teman, dan tidak malu lagi. Tujuannya adalah kembali sehat agar bisa punya teman. Ia pernah bekerja di mall, tetapi tidak nyaman karena sering dirundung

2) Diagnosis keperawatan

Dari hasil penelitian didapatkan gambaran hasil analisa data pada kedua klien memiliki didapatkan hasil bahwa klien I dan klien II mengalami masalah keperawatan Harga Diri Rendah Kronis (D.0086) dikarenakan didukungnya dengan tanda dan gejala subjektif yaitu, merasa malu, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, merasa sulit konsentrasi, dan merasa malu pada klien I dan klien II. Maka hasil dari studi kasus dan teoritis bila saya bandingkan memiliki 6 tanda dan gejala mayor dan minor sesuai dengan kriteria Harga Diri Rendah. Hasil studi kasus

menegakan diagnosis Harga Diri Rendah Kronis (D.0086). Artinya tidak ada kesenjangan antara hasil studi kasus dan teoritis.

3) Intervensi keperawatan

Hasil pada kedua klien telah dirumuskan diagnosis Harga Diri Rendah Kronis (D.0086) dengan intervensi utama Promosi Harga Diri dan intervensi pendukung berkolaborasi dengan orang tua untuk meningkatkan kembali harga diri klien, maka dilakukan intervensi utama Promosi Harga Diri (I.09308) kepada kedua klien dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 Minggu dengan 6 kali kunjungan diharapkan Harga Diri (L.09069) meningkatkan dengan kriteria hasil penilaian diri positif (meningkat), perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif (meningkat), penerimaan positif terhadap diri sendiri (meningkat), minat mencoba hal baru (meningkat), berjalan menampakan wajah (meningkat), postur tubuh menampakan wajah (meningkat), konsentrasi (meningkat), tidur (meningkat), kontak mata (meningkat), gairah aktivitas (meningkat), aktif (meningkat), percaya diri berbicara (meningkat), perilaku asertif (meningkat), kemampuan membuat Keputusan (meningkat), perasaan malu (menurun), perasaan bersalah (menurun), perasaan tidak mampu melakukan apapun (menurun), meremehkan kemampuan mengatasi masalah (menurun), ketergantungan pada penguatan secara berlebihan (menurun), pencarian penguatan secara berlebihan (menurun). Hal ini sesuai dengan standar pedoman (SLKI, 2017). Artinya, dari data yang didapat memiliki persamaan,

yang terjadi karena klien 1 dan 2 terlihat sangat membutuhkan promosi harga diri.

Untuk kuisioner Harga Diri Rendah saat evaluasi hari ke tiga didapatkan Kedua klien sama mengalami HDR sedang dengan skor yang sama, terlihat dari skor Klien I (11), dan Klien II (11).

4) Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan selama 6 kali pertemuan. Tindakan yang dilakukan pada pertemuan pertama pada klien I dan klien II adalah melakukan kontrak untuk melakukan edukasi, menyerahkan surat persetujuan kepada klien dan keluarga, lalu melakukan BHSP yang dimana pada kedua klien didapatkan hasil kedua klien bersedia menjadi partisipan. Pertemuan kedua pada Klien I dan II dilakukan pengkajian , Klien I dan II mau menceritakan penyebab masalahnya namun klien II tampak bingung dilihat dari ekspresi wajahnya, Klien I dan II terlihat sulit untuk berkonsentrasi saat dilakukan wawancara .

Pertemuan ketiga pada Klien I dan II dilakukan Pengisian Kuisioner, dalam pengisian kuisioner ini terlihat seperti sebelumnya bahwa klien I mulai bisa diajak komunikasi dan mulai terbuka dengan perawat, pada klien II masih tampak tidak bisa fokus pada topik pembicaraan. Pertemuan keempat pada klien I & II dilakukan melakukan kontrak kepada klien bahwa akan dilakukan pemberian edukasi kepada klien dan keluarga tentang pengertian harga diri rendah, cara mengenali dan menghargai diri sendiri, cara meningkatkan harga diri, cara berfikit positif, cara berinteraksi dengan orang

yang positif, serta cara menjaga kesehatan fisik dan mental. Pada pertemuan kelima pada klien I dan II memberikan edukasi seperti pada kontrak hari kemarin pada tahap ini Klien I dan II tampak memperhatikan penjelasan dan mereka mengatakan sedikit paham tentang penjelasan yang dilakukan perawat.

Pertemuan keenam perawat melakukan evaluasi Kepada Klien I dan II dengan menganjurkan mereka untuk mengevaluasi pengetahuan Klien I dan II tentang pengertian harga diri rendah, cara mengenali dan menghargai diri sendiri, cara meningkatkan harga diri, cara berfikir positif, cara berinteraksi dengan orang yang positif, serta cara menjaga kesehatan fisik dan mental. Lalu bertanya apakah Klien paham dan telah mengerti, Klien I dan II mengatakan mereka sudah mengetahui dan paham tentang apa yang diajarkan dan mengetahui cara untuk meningkatkan harga diri.

Tidak ada perbedaan pelaksanaan implementasi pada penelitian terdahulu dan penelitian yang saya lakukan. Kegiatan evaluasi dilakukan pada tahap akhir pelaksanaan intervensi. American Nurses association (ANA) mengatakan bahwa evaluasi adalah fase akhir dari intervensi yang telah dilakukan terhadap klien untuk menentukan keberhasilan pencapaian tujuan perawatan atau kebutuhan perubahan dalam rencana keperawatan.

5) Evaluasi keperawatan

Hasil akhir dari penelitian ini dilakukan pelaksanaan evaluasi dengan pengukuran kuesioner perundangan kedua klien didapatkan skor 21 yang berarti (sangat baik) setelah dilakukan edukasi kesehatan selama 2 kali

pertemuan. Artinya pengetahuan kedua klien mengalami peningkatan setelah dilakukannya edukasi kesehatan. Setelah peneliti mengukur skala penilaian berdasarkan SLKI Harga Diri pada awal dan akhir untuk diukur keberhasilannya didapatkan pada evaluasi awal klien 1 dan klien 2 ditemukan 9 kriteria hasil dengan skala 4 dan 5: berjalan menampakan wajah (skala 5), postur tubuh menampakan wajah meningkat (skala 5), konsentrasi meningkat (skala 5), kontak mata cukup meningkat (skala 4), gairah aktivitas cukup meningkat (skala 4), aktif cukup meningkat (skala 4), percaya berbicara meningkat (skala 5), kemampuan membuat Keputusan cukup meningkat (skala 4).

Saat diakhir evaluasi kuisioner Harga Diri Rendah didapatkan Klien I mengalami peningkatan harga diri yang tadinya memiliki skor 11 (HDR sedang) menjadi skor 26 (tidak ada HDR), dan klien II mengalami peningkatan skor menjadi (20) tetapi masih dalam HDR sedang dikarekan klien II sulit berkonsentrasi dan masih merasa malu saat akan berinteraksi dengan orang sekitarnya. Faktor yang menjadi masalah dalam peningkatan skor HDR ini dikarenakan klien II masih sering malu dan tidak percaya diri saat akan berinteraksi dengan orang di lingkungannya

Hasil evaluasi penelitian ini memiliki kesamaan dengan menurut teori Nancye & Lyla, 2021. Promosi harga diri melalui komunikasi terapeutik dibuktikan dapat meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah kronis. Promosi harga diri dapat mempengaruhi aktivitas pasien sehari-hari dan proses

interaksi dengan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian bahwa komunikasi terapeutik dapat meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah.

Keduanya membuktikan bahwa edukasi kesehatan dan juga dukungan dari orang tua dapat meningkatkan pengetahuan serta merubah sikap dan tindakan pada remaja dan keluarga, maka harga diri rendah pada dewasa dapat dicegah dengan demikian diharapkan dapat menurunkan angka kejadian harga diri rendah. Artinya tidak ada kesenjangan antara hasil studi kasus dan teoritis.

B. Keterbatasan Studi Kasus

1. Keterbatasan waktu

Proses Asuhan Keperawatan Keluarga tidak sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati disebabkan oleh kesibukan keluarga klien I maupun Keluarga klien II, namun hal itu tidak menjadi hambatan dalam proses Asuhan Keperawatan maupun dalam memberikan Edukasi kesehatan.

2. Keterbatasan Dalam Mencari Data Perundungan

Tidak memiliki data mengenai jumlah ataupun persentase dewasa yang mengalami perundungan, sehingga peneliti melakukan pengumpulan data langsung di puskesmas untuk mengidentifikasi data dewasa yang mengalami perundungan. Dampak dari perundungan sangatlah berbahaya bagi siapapun yang mengalaminya. Seseorang yang pernah mengalami perundungan bisa terganggu psikis seta mentalnya hingga bisa menyebabkan stress serta depresi bahkan lebih parahnya lagi bisa menyebabkan seseorang untuk bunuh diri dan berperilaku kasar.

3. Sumber Referensi

Kurangnya sumber referensi dari peneliti terdahulu juga menjadi keterbatasan bagi peneliti yang mengakibatkan minimnya informasi yang diperoleh.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan studi kasus selama 2 minggu dengan 6 kali kunjungan pada Klien 1 (Ny.E) dan Klien 2 (Nn. I) yang mengalami perundungan dengan penerapan dukungan pengambilan keputusan, maka penulis dapat menyimpulkan:

- 1) Hasil pengkajian pada penelitian ini didapatkan data klien 1 dan klien 2 yang termasuk ke kategori dewasa keduanya berjenis kelamin perempuan pernah mengalami perundungan. Dampak dari perundungan yang terjadi kepada kedua klien membuat keduanya mengurung diri di kamar, takut berinteraksi kepada lingkungan sekitar dan juga selalu merasa khawatir. Hasil pengukuran kuesioner perundungan klien 1 mendapatkan skor 9 sedangkan klien 2 mendapatkan skor 10.

Hasil pengkajian konsep diri menunjukkan bahwa baik Klien 1 (Ny. E) maupun Klien 2 (Nn. I) sama-sama menggambarkan diri mereka sebagai pribadi pemalu, merasa tidak memiliki kelebihan, dan mengalami harga diri rendah akibat pengalaman perundungan dan stigma dari lingkungan sekitar. Keduanya merasa tidak berguna, tidak diperhatikan, dan takut bersosialisasi karena khawatir mendapat perlakuan atau kata-kata kasar. Meski demikian, keduanya memiliki dukungan keluarga yang menjadi sumber semangat mereka untuk sembuh. Mereka sama-sama memiliki tujuan ideal untuk kembali sehat, dapat bersosialisasi tanpa rasa malu, dan diterima oleh lingkungan, meskipun saat ini peran mereka terbatas pada tanggung jawab di rumah dan belum mampu berinteraksi luas di masyarakat.

- 2) Dari hasil penelitian dirumuskan diagnosis Harga Diri Rendah Kronis (D.0086) dikarenakan didukungnya dengan tanda dan gejala subjektif yaitu, merasa malu, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, merasa sulit konsentrasi, dan merasa malu pada klien I dan klien II.
- 3) Intervensi keperawatan yang ditentukan adalah promosi harga diri (I.09308) untuk mengatasi penyebab dari masalah harga diri rendah
- 4) Hasil penelitian ini telah dilaksanakannya implementasi edukasi selama 2 minggu dengan 6 kali pertemuan dimulai dari tanggal 19 Mei 2025 sampai dengan 12 April 2024.
- 5) Setelah dilakukan evaluasi selama 6 hari didapat hasil bahwa asuhan keperawatan Harga Diri Rendah ini dapat membantu mengatasi masalah klien dengan kriteria hasil yang didapat harga diri meningkat, berjalan

menampakan wajah (skala 5), postur tubuh menampakan wajah meningkat (skala 5), konsentrasi meningkat (skala 5), kontak mata cukup meningkat (skala 4), gairah aktivitas cukup meningkat (skala 4), aktif cukup meningkat (skala 4), percaya berbicara meningkat (skala 5), kemampuan membuat Keputusan cukup meningkat (skala 4).

B. Saran

1. Bagi Klien/ keluarga

Diharapkan terus melatih dan mempertahankan kebiasaan perawatan diri secara mandiri seperti mandi, berpakaian, menyikat gigi, dan menjaga kebersihan pribadi agar kualitas hidupnya meningkat. Keluarga diharapkan berperan aktif dalam mendampingi dan memotivasi klien untuk tetap melakukan aktivitas perawatan diri, serta menjadi support system yang konsisten di rumah.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat meningkatkan pemantauan terhadap klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri melalui kunjungan rumah. Diperlukan penyuluhan kepada keluarga tentang pentingnya personal hygiene serta penyediaan alat kebersihan dasar bagi klien.

3. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa keperawatan, tenaga kesehatan, dan peneliti yang ingin mengembangkan intervensi asuhan keperawatan jiwa, khususnya pada masalah defisit perawatan diri. Diharapkan dapat memperkaya literatur dalam bidang keperawatan jiwa komunitas, serta mendorong pengembangan standar pelayanan keperawatan berbasis kebutuhan khusus klien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

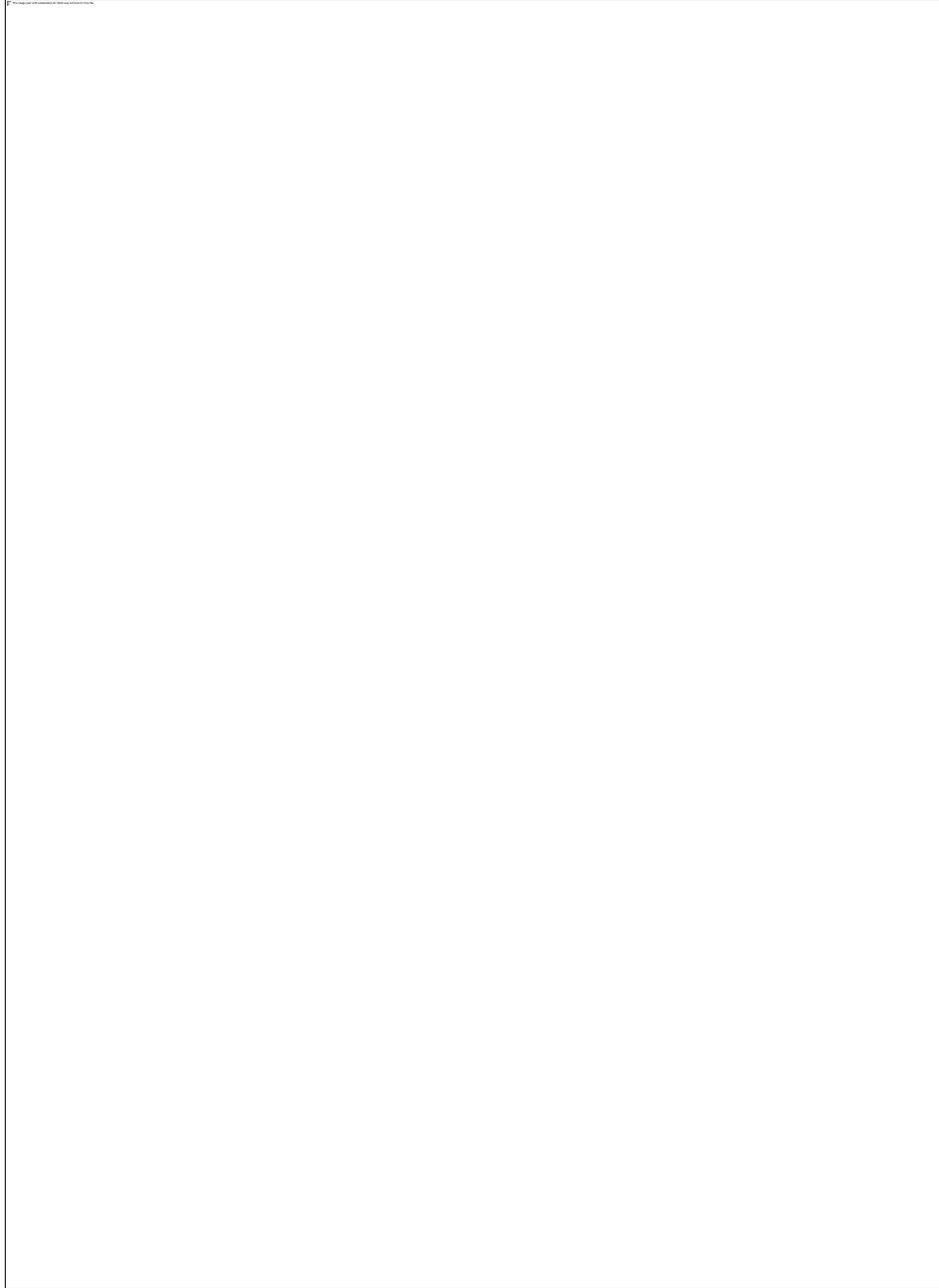
- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Baitina, Annisa. 2022. Harga Diri Korban Bullying. *Jurnal Sinda*. Vol.2. No.3. doi.org/10.28926/sinda.v2.i3.653. Diakses 15 Januari 2025.
- Herawati, dkk. 2023. *PEMBERDAYAAN PSIKOLOGIS REMAJA MENCEGAH DAN MENGATASI PERUNDUNGAN*. Indramayu. Penerbit Adab.
- Keliat, B. (2016). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Risal, dkk. 2022. *ILMU KEPERAWATAN JIWA*. Jawa Barat. CV Media Sains Indonesia.
- Sukmawati, dkk. 2023. *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jambi. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tim Pokja Pedoman SPO PPNI (2021) *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SDKI PPNI (2017) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI PPNI (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI PPNI (2018) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Wahyuningsih, dkk. 2021. *STOP PERUNDUNGAN/BULLYING YUK!*. Jakarta. Direktorat Sekolah Dasar
- Wenny, Permata, Bunga. 2023. *ASUHAN KEPERAWATAN JIWA KLIEN DENGAN HARGA DIRI RENDAH RESIKO, BUNUH DIRI, DAN DEFISIT PERAWATAN DIRI*. Bantul. CV. Mitra Edukasi Negeri
- Yunidar, dkk. 2024. *Solusi Efektif Cegah dan Tangani Perundungan di Sekolah*. Bandung. Kaizen Media Publishing.

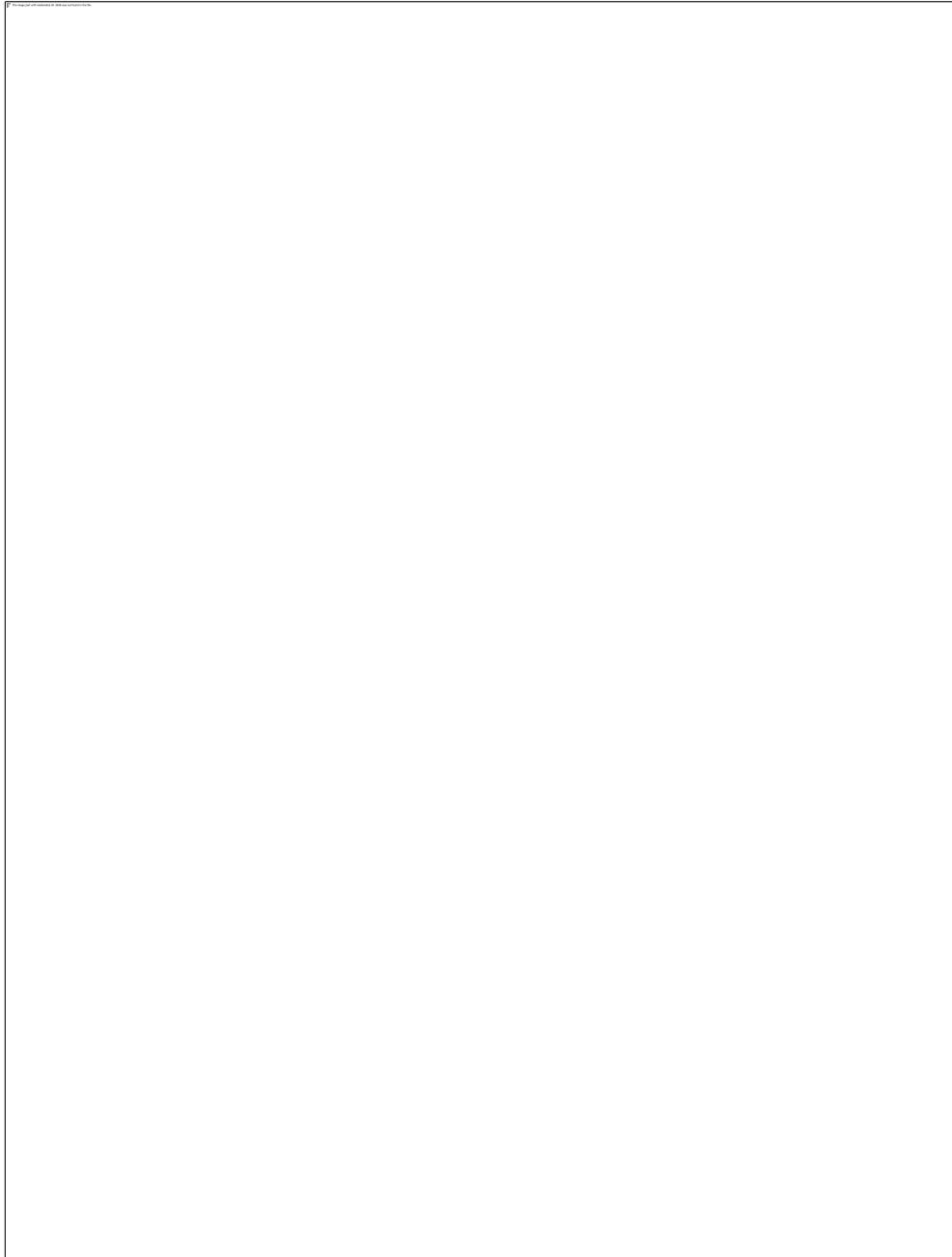
LAMPIRAN

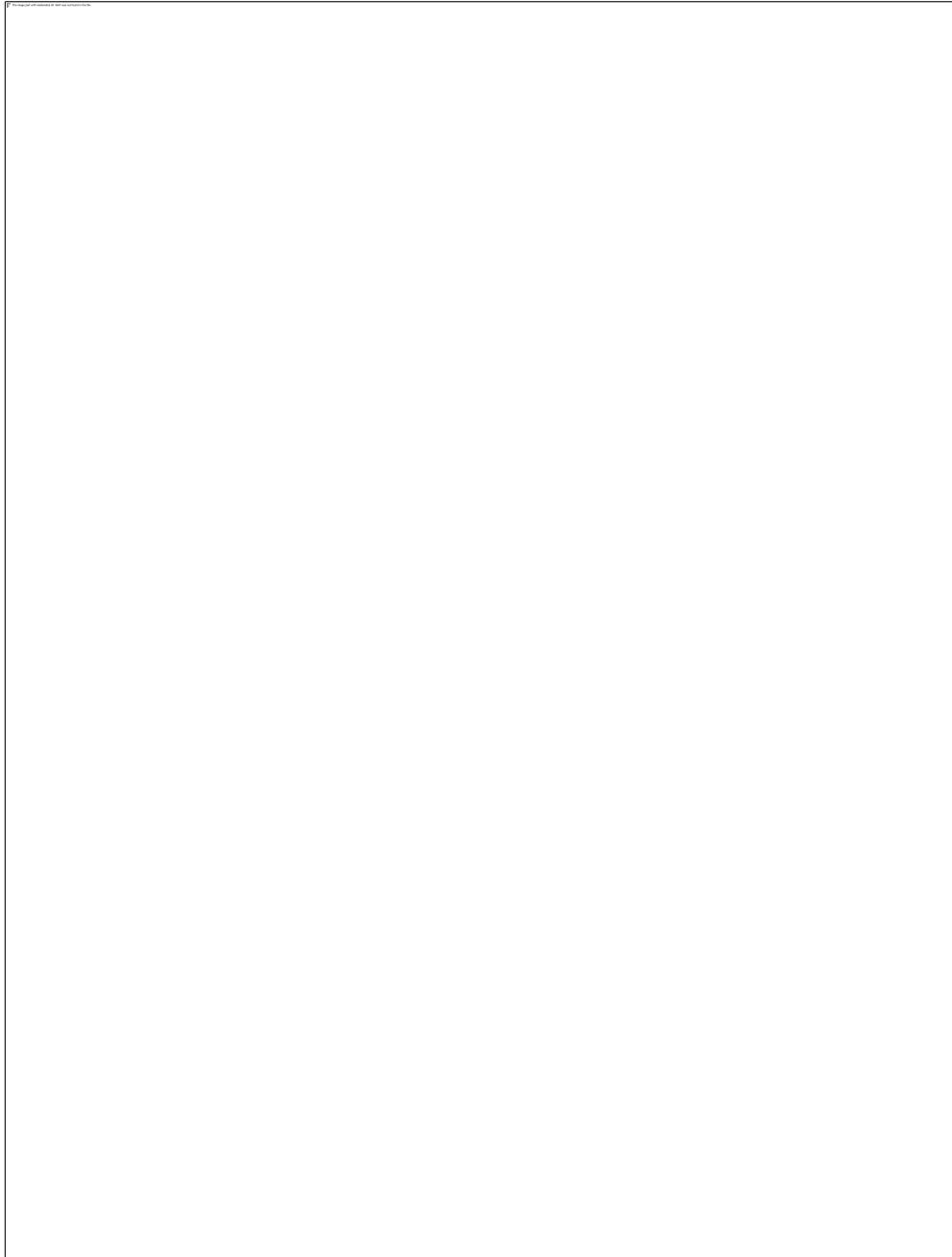
Lampiran 1

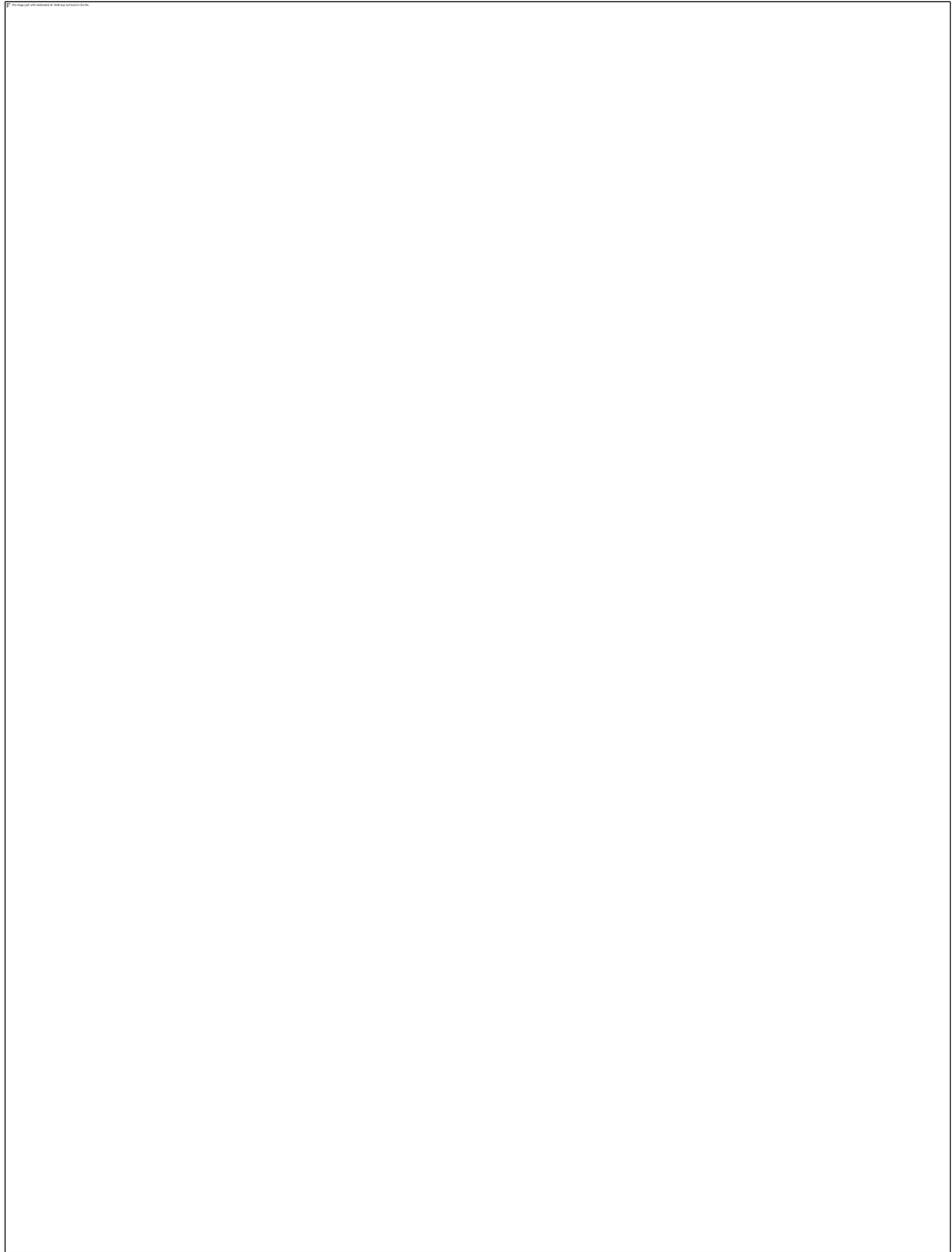
| No | Kegiatan Penelitian | 19Mei- 29Mei2025 | | | | | |
|----|---------------------|------------------|----|----|----|----|----|
| | | 19 | 21 | 23 | 25 | 27 | 29 |
| 1 | Kontrak | | | | | | |
| 2 | Pengkajian | | | | | | |
| 3 | Kuisisioner | | | | | | |
| 4 | Rencana Tindakan | | | | | | |
| 5 | Edukasi | | | | | | |
| 6 | Evaluasi | | | | | | |

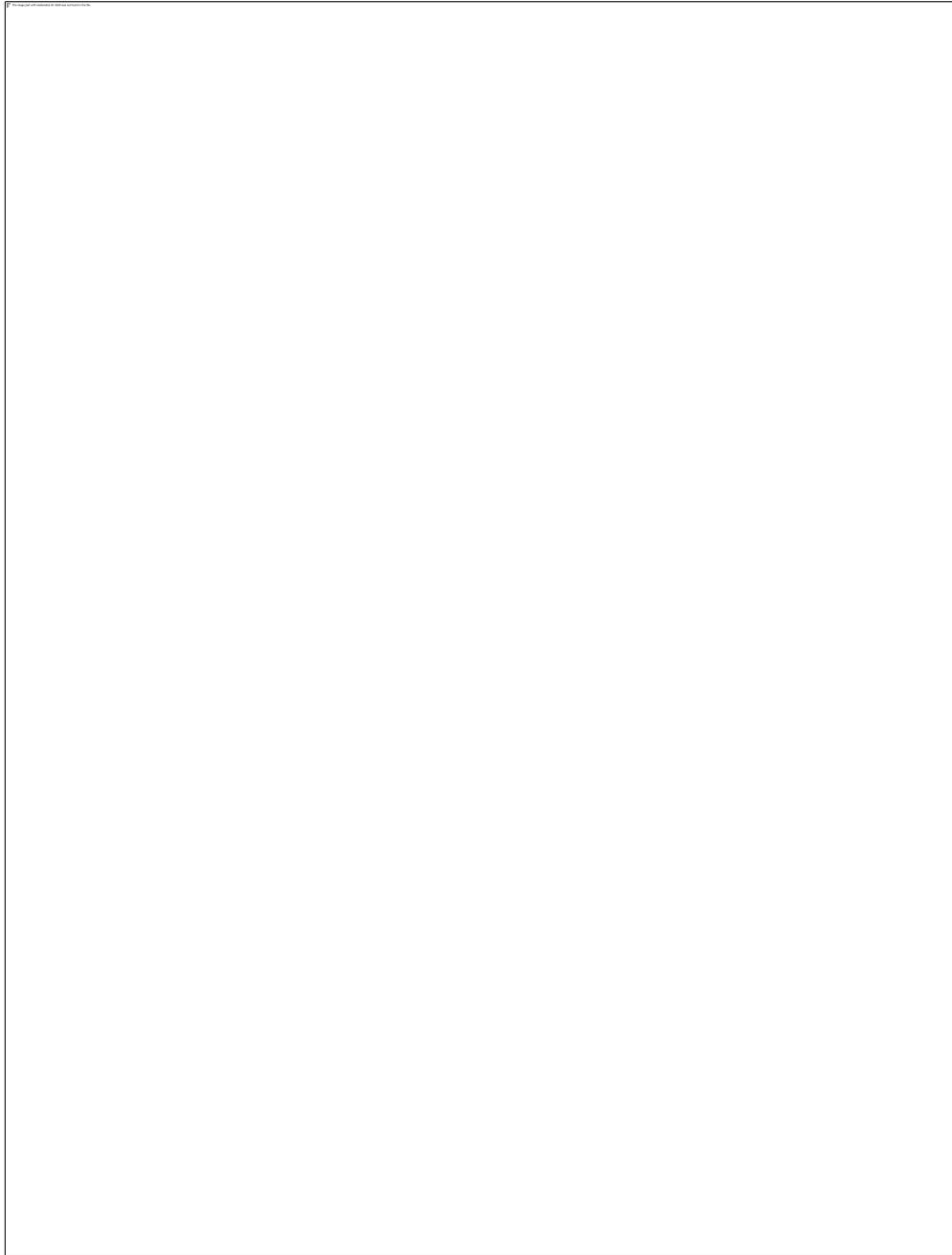
Lampiran2

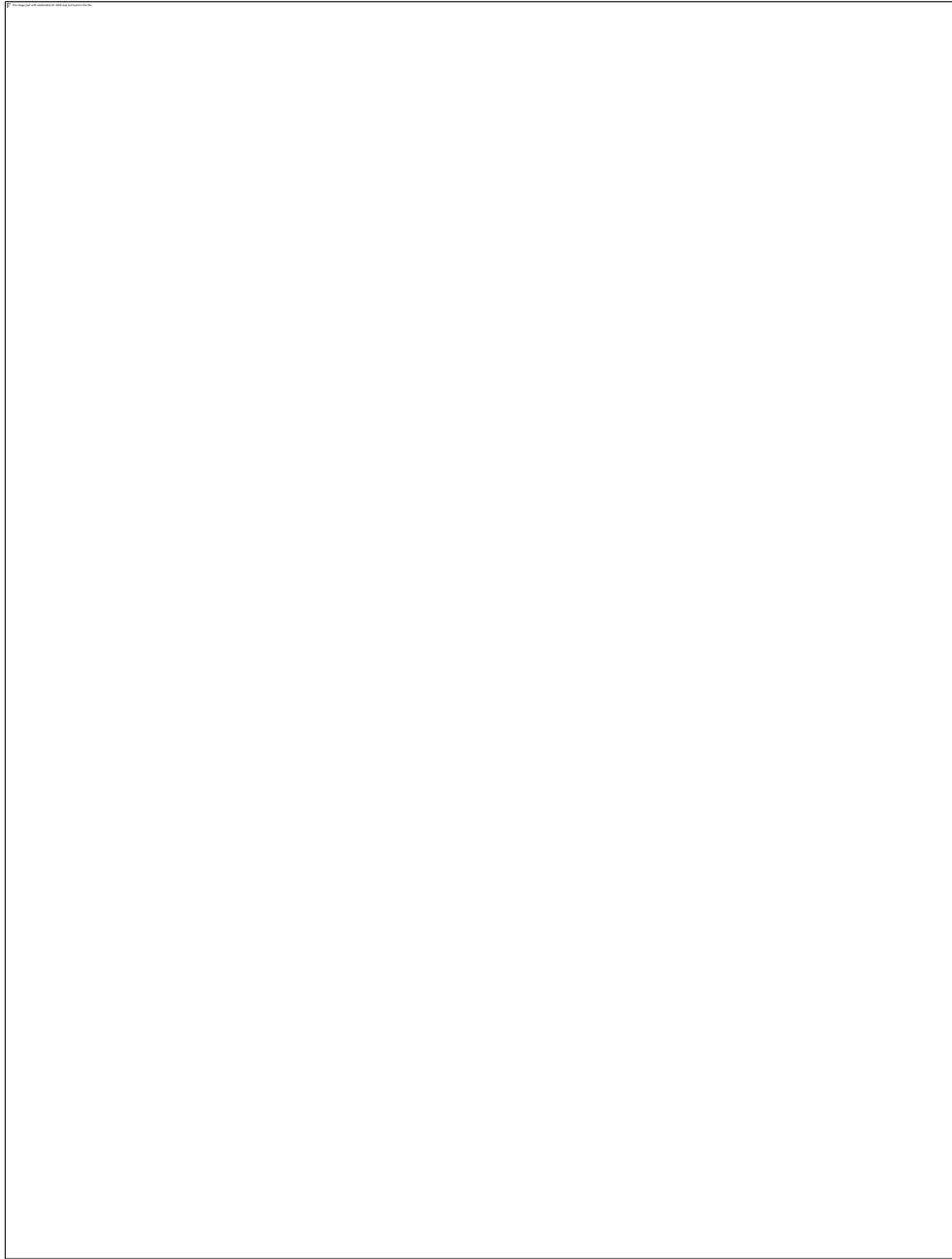


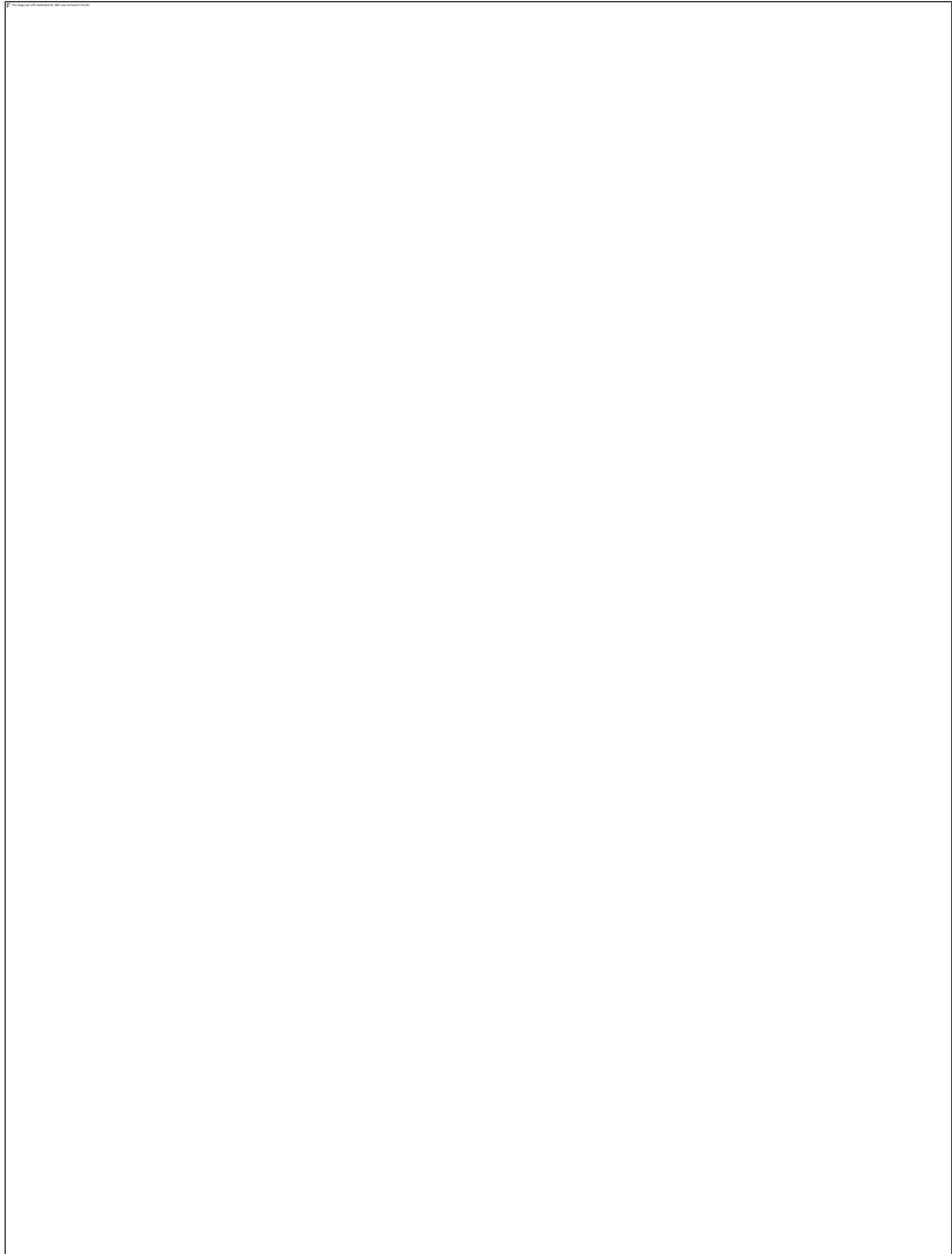


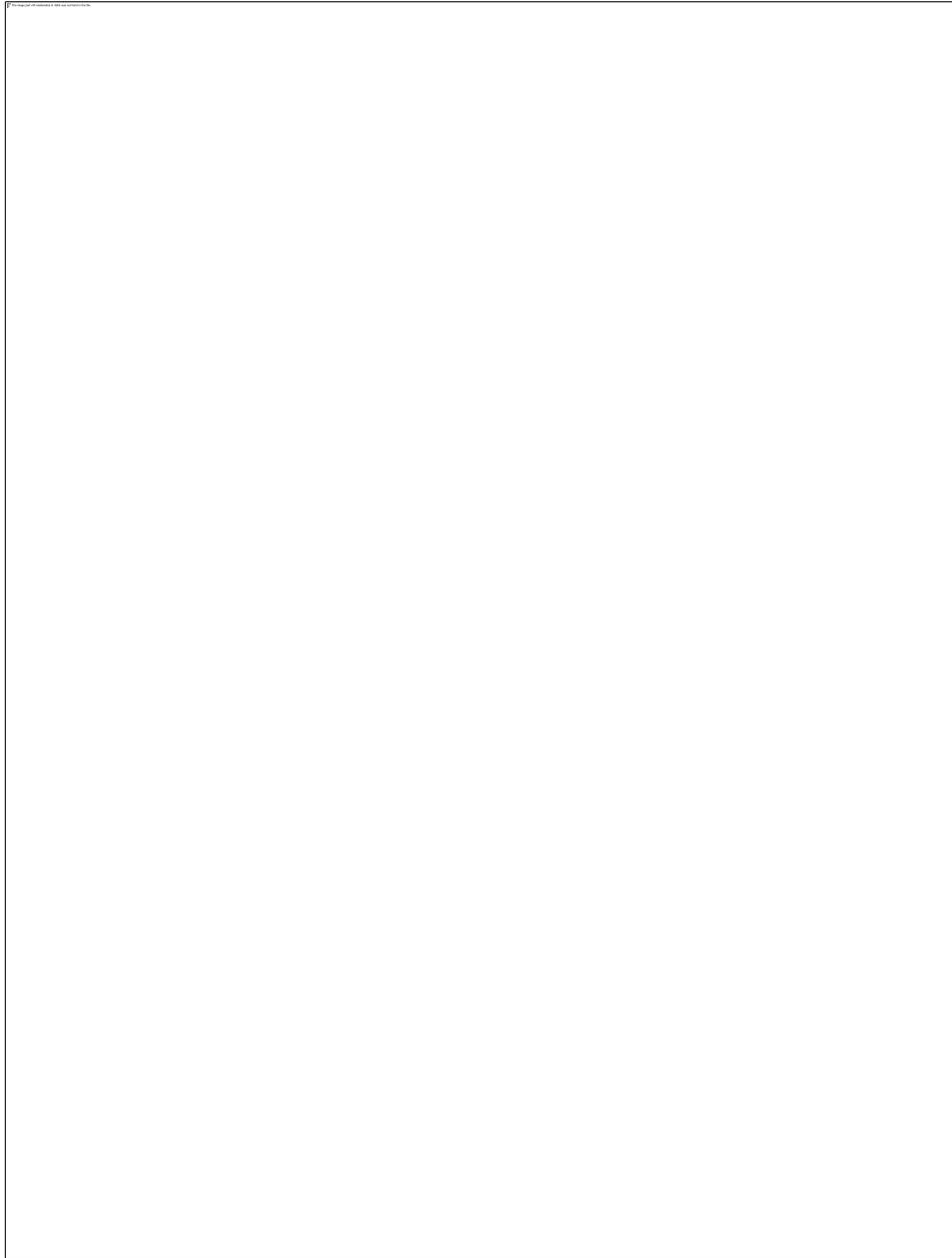


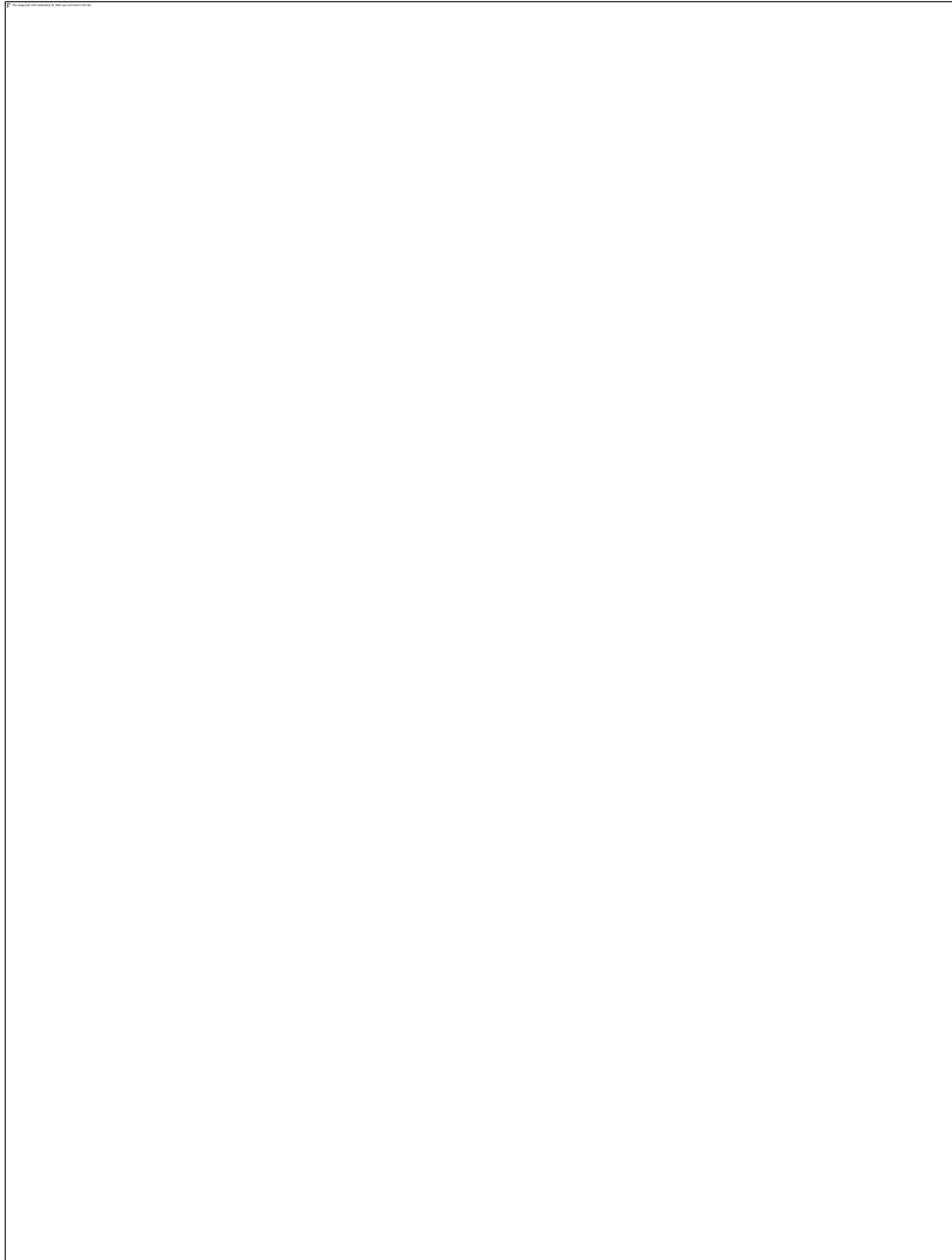


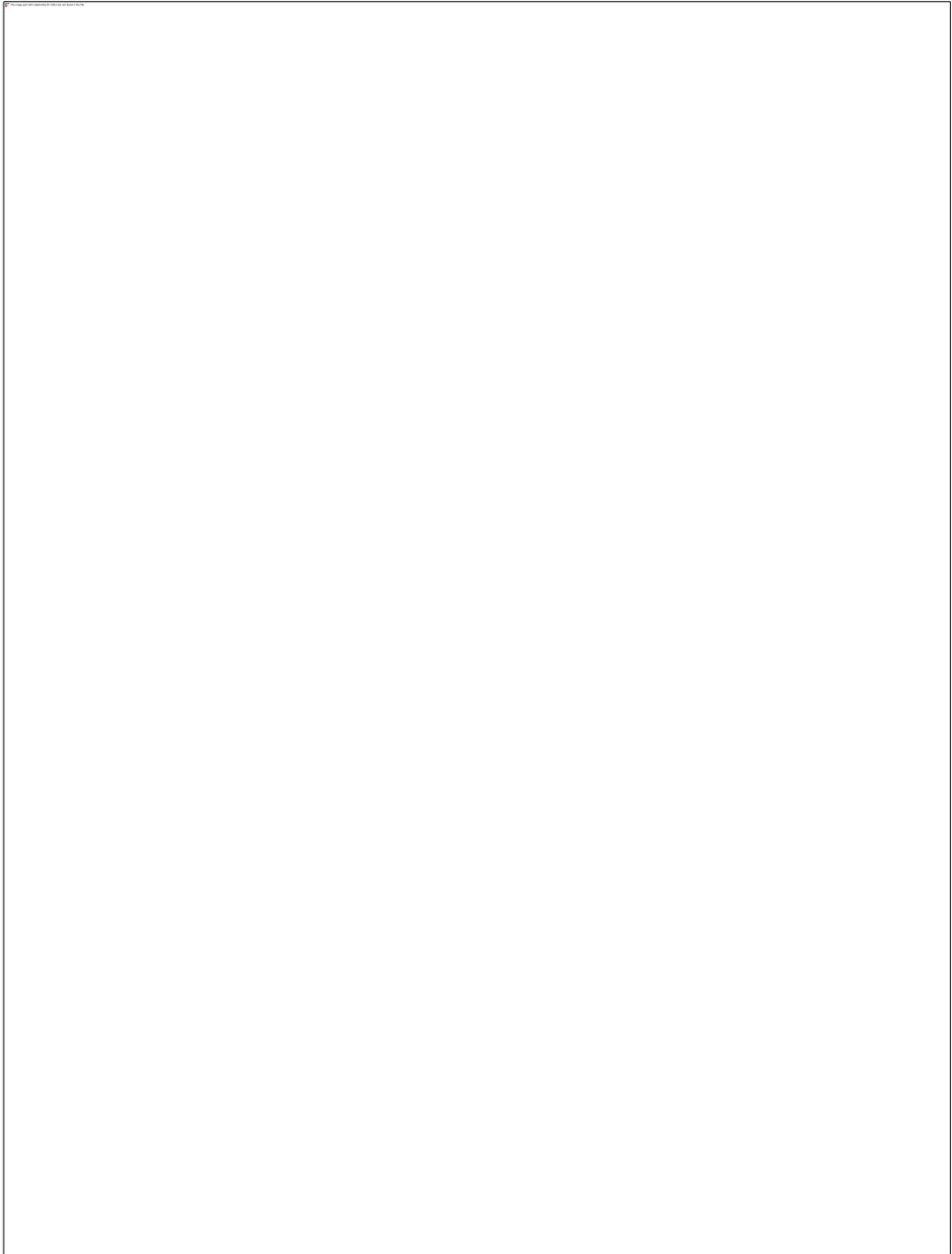




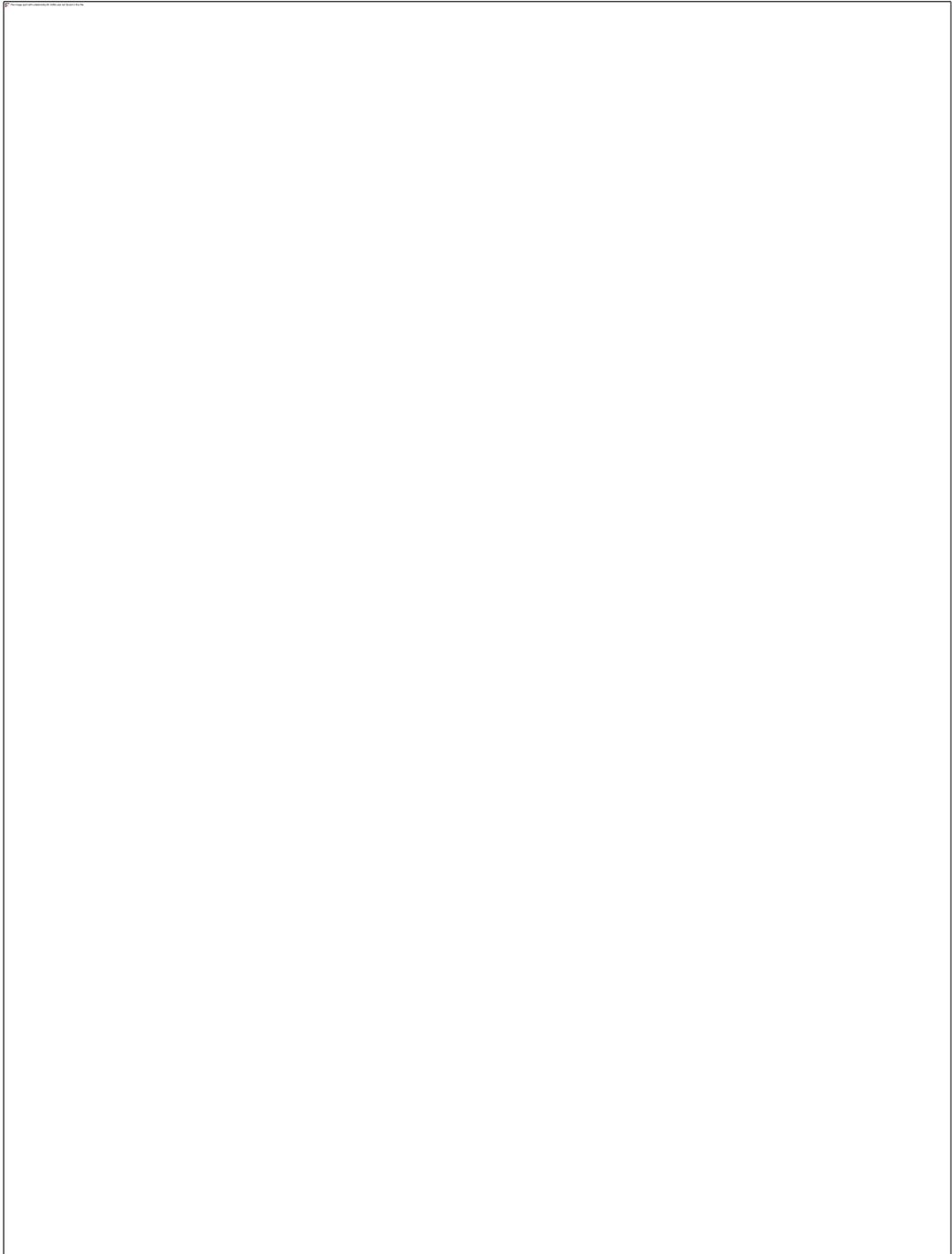


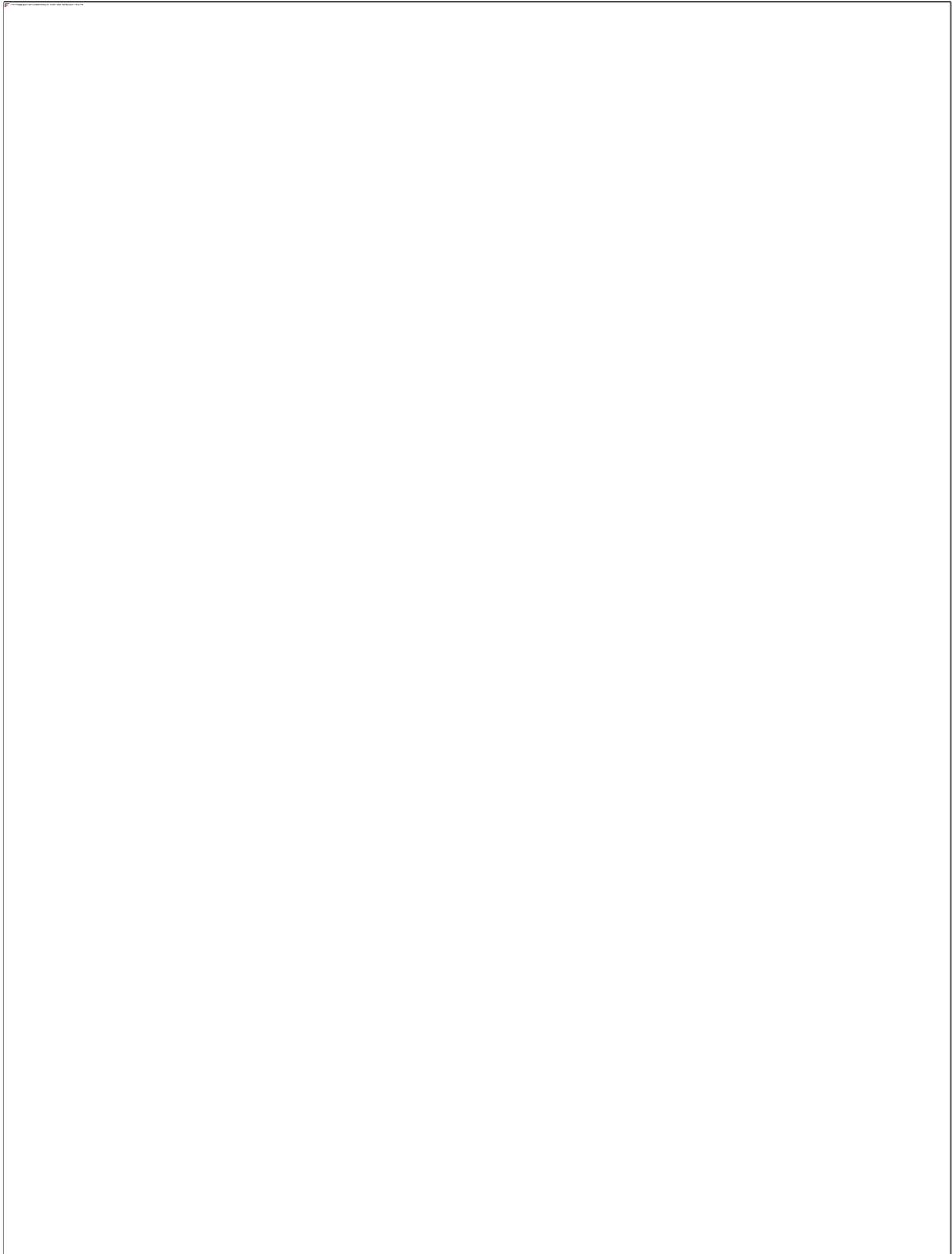


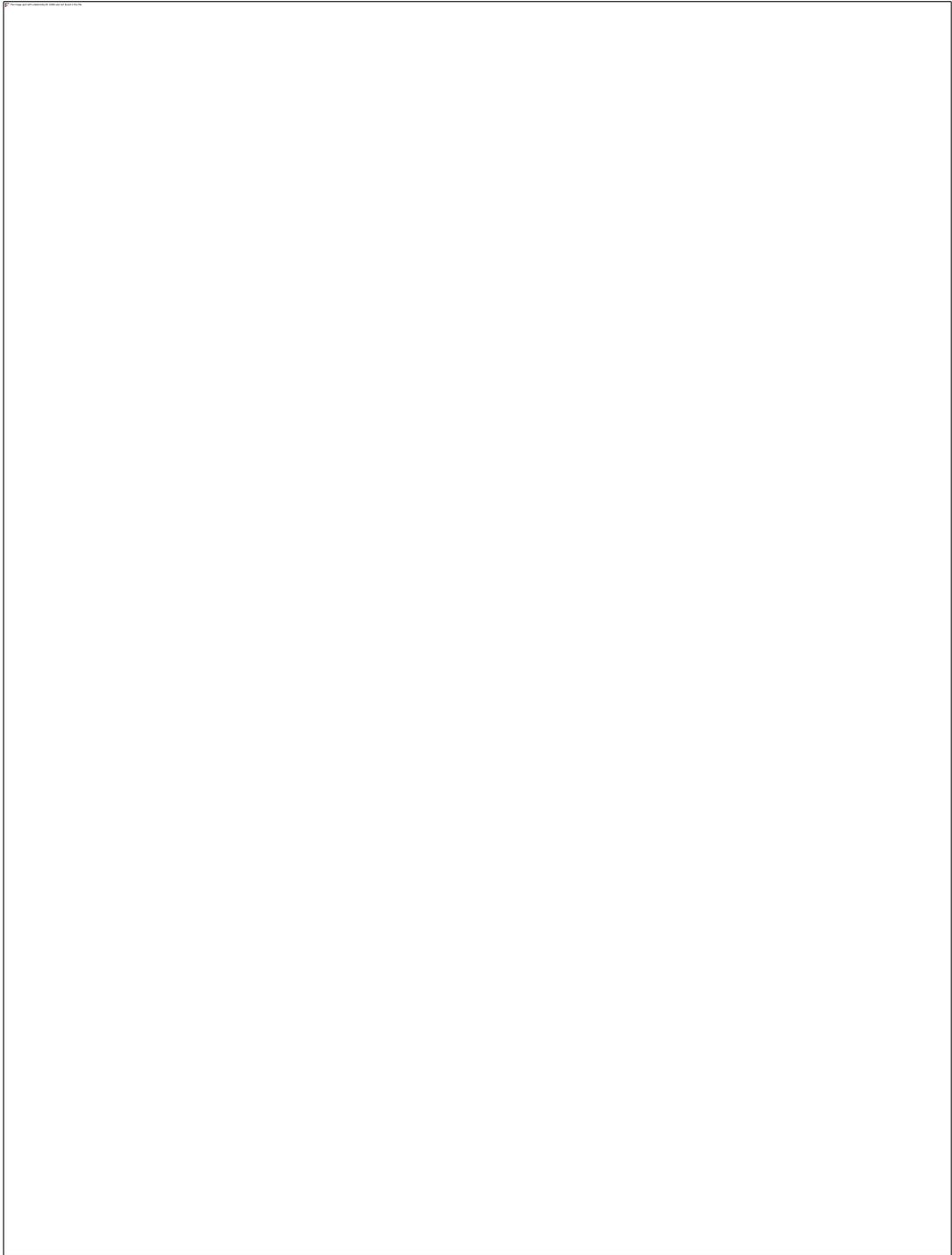




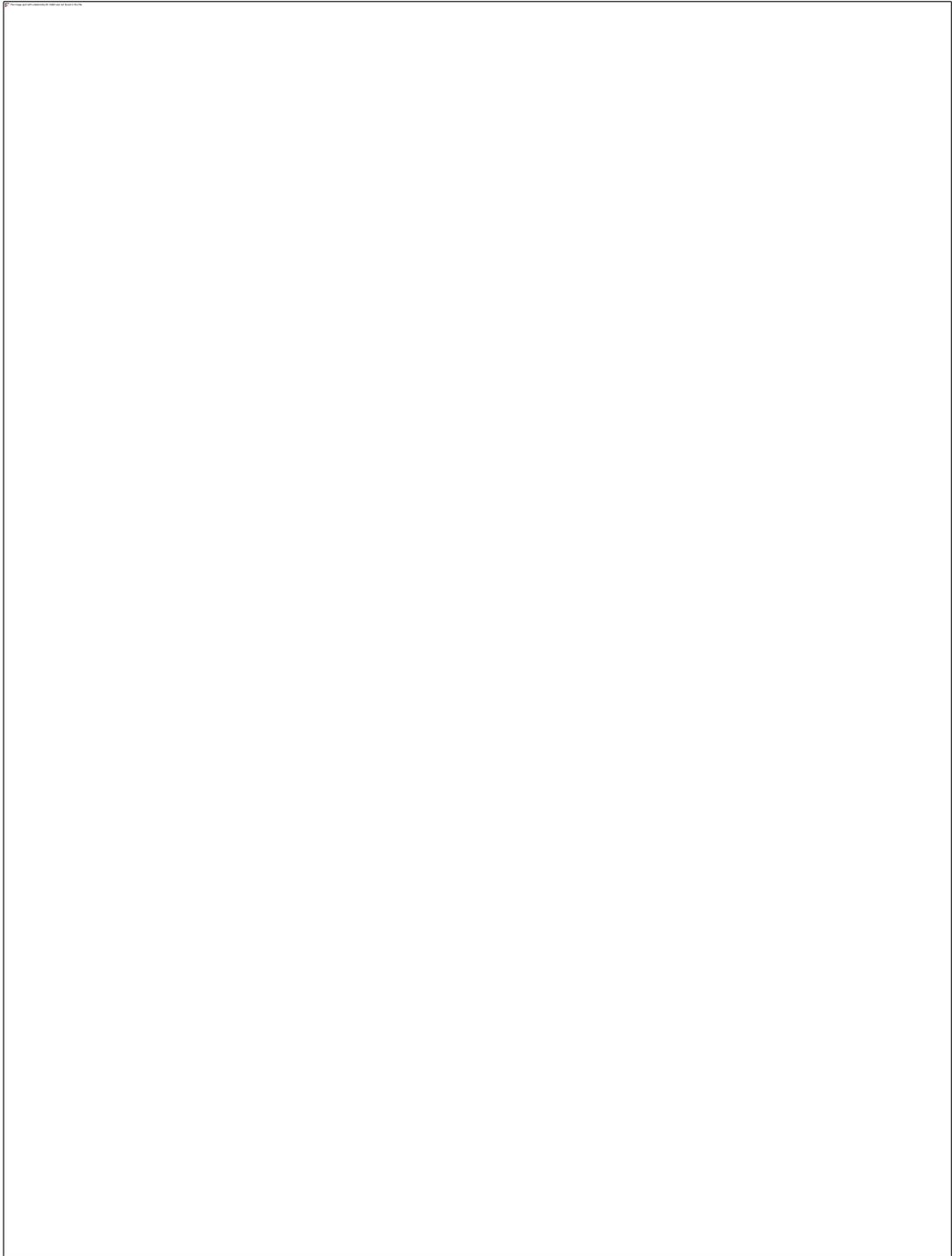


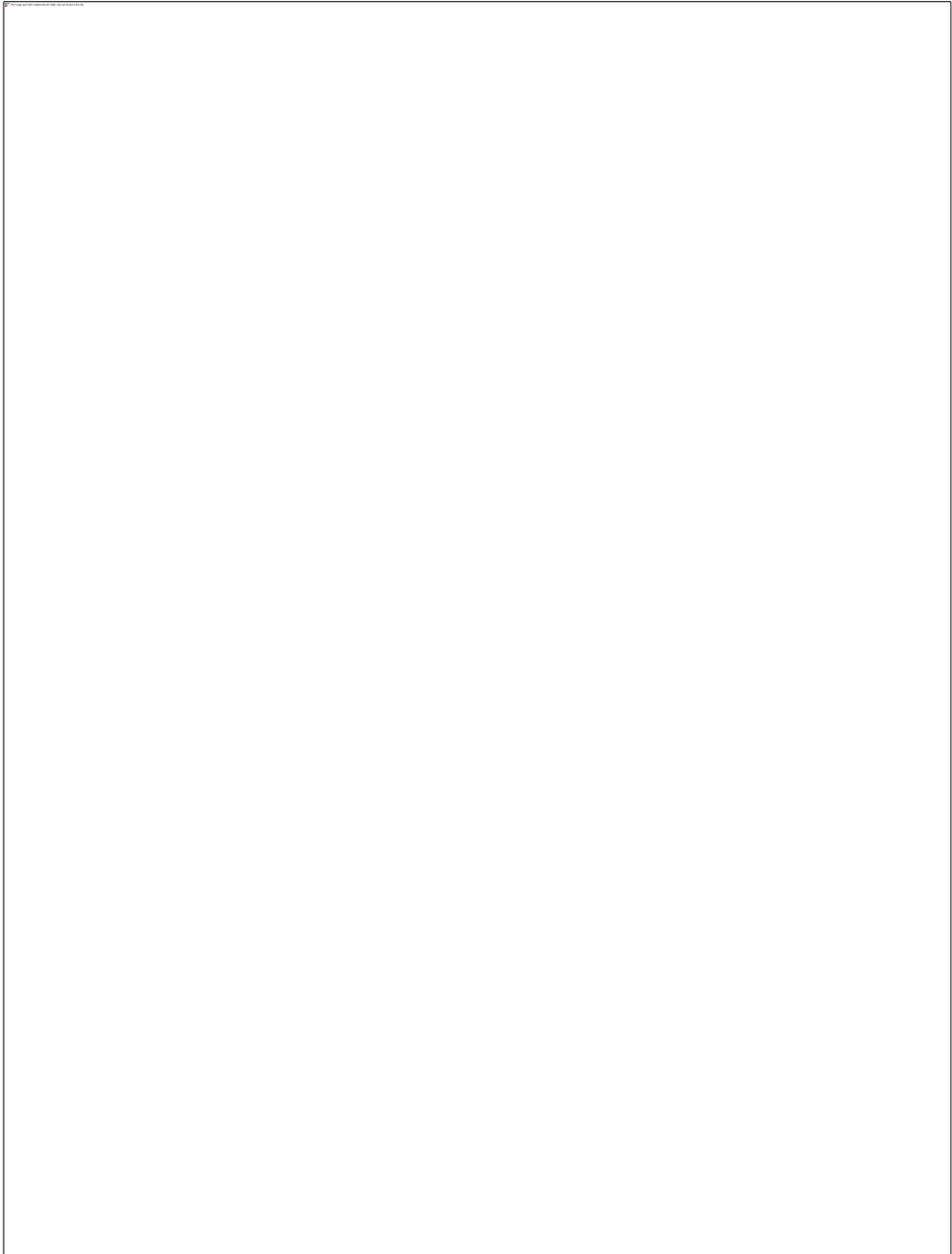


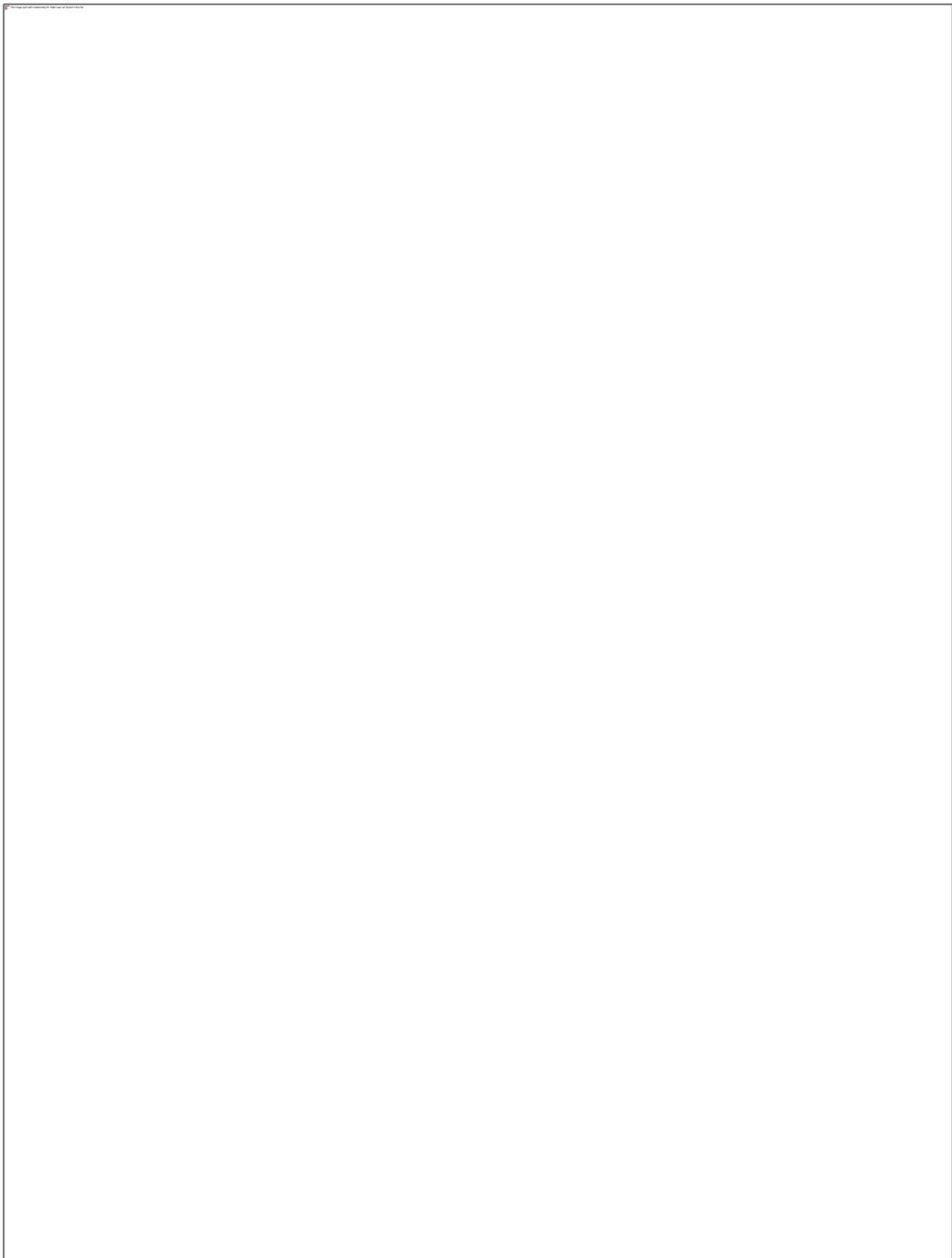


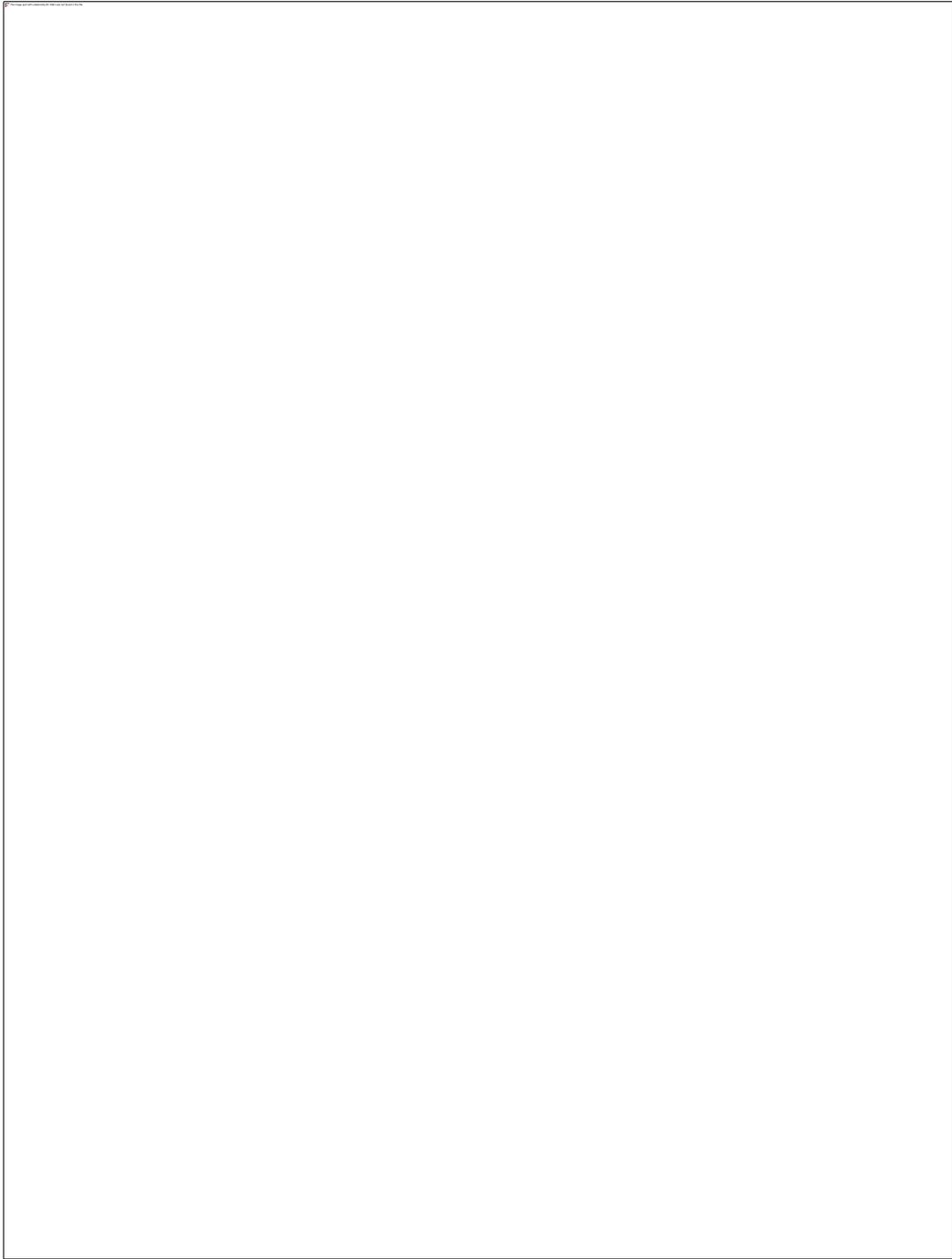


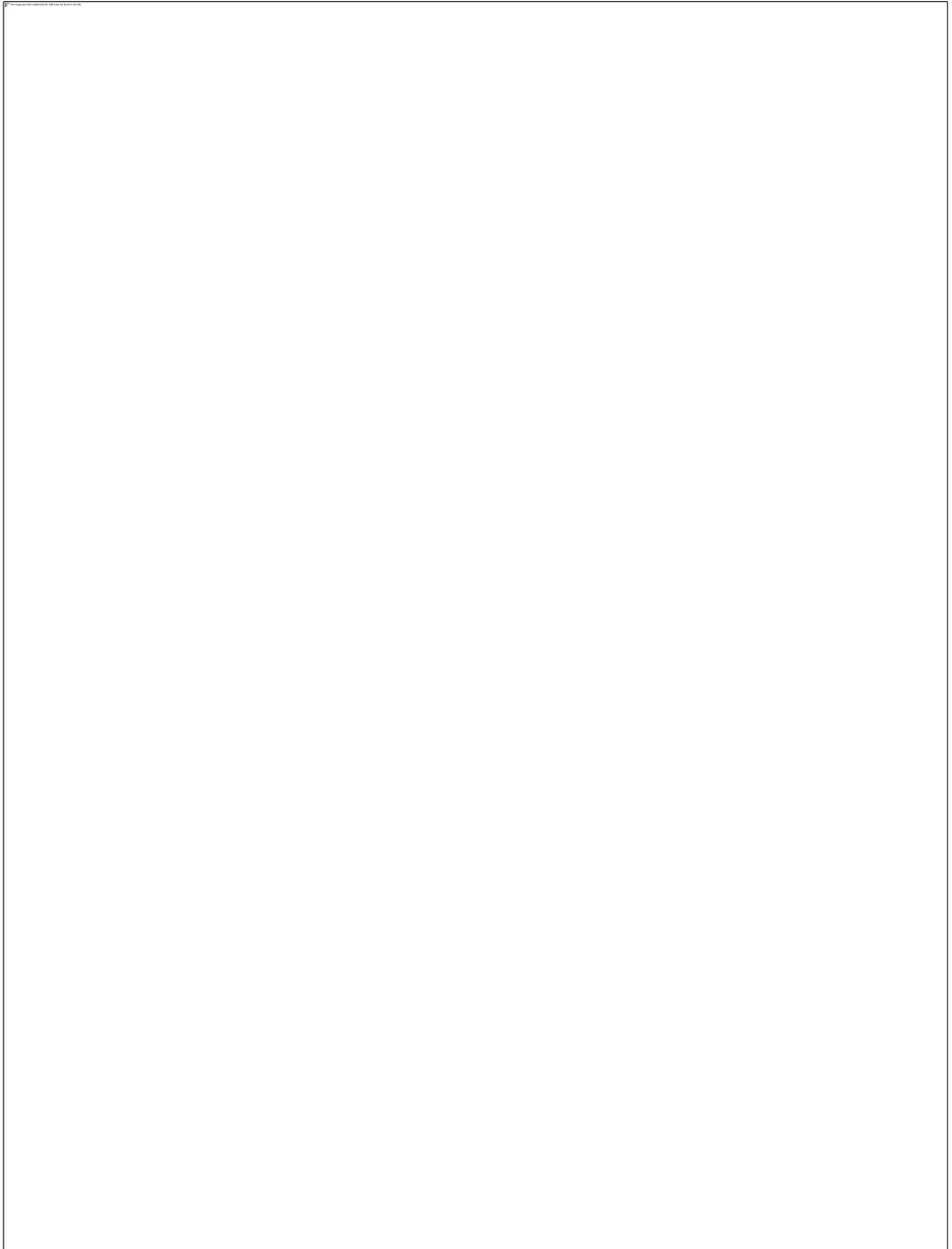




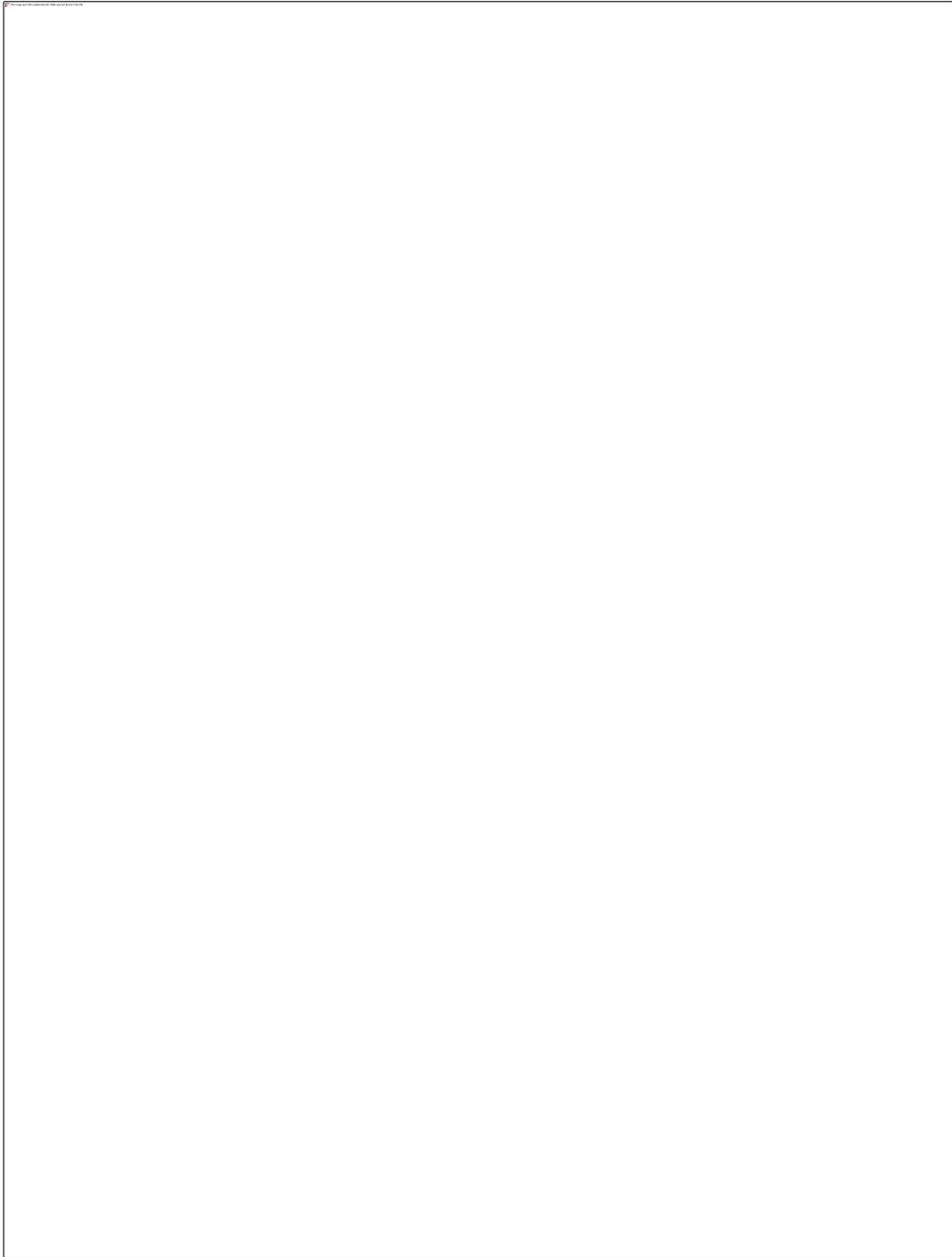


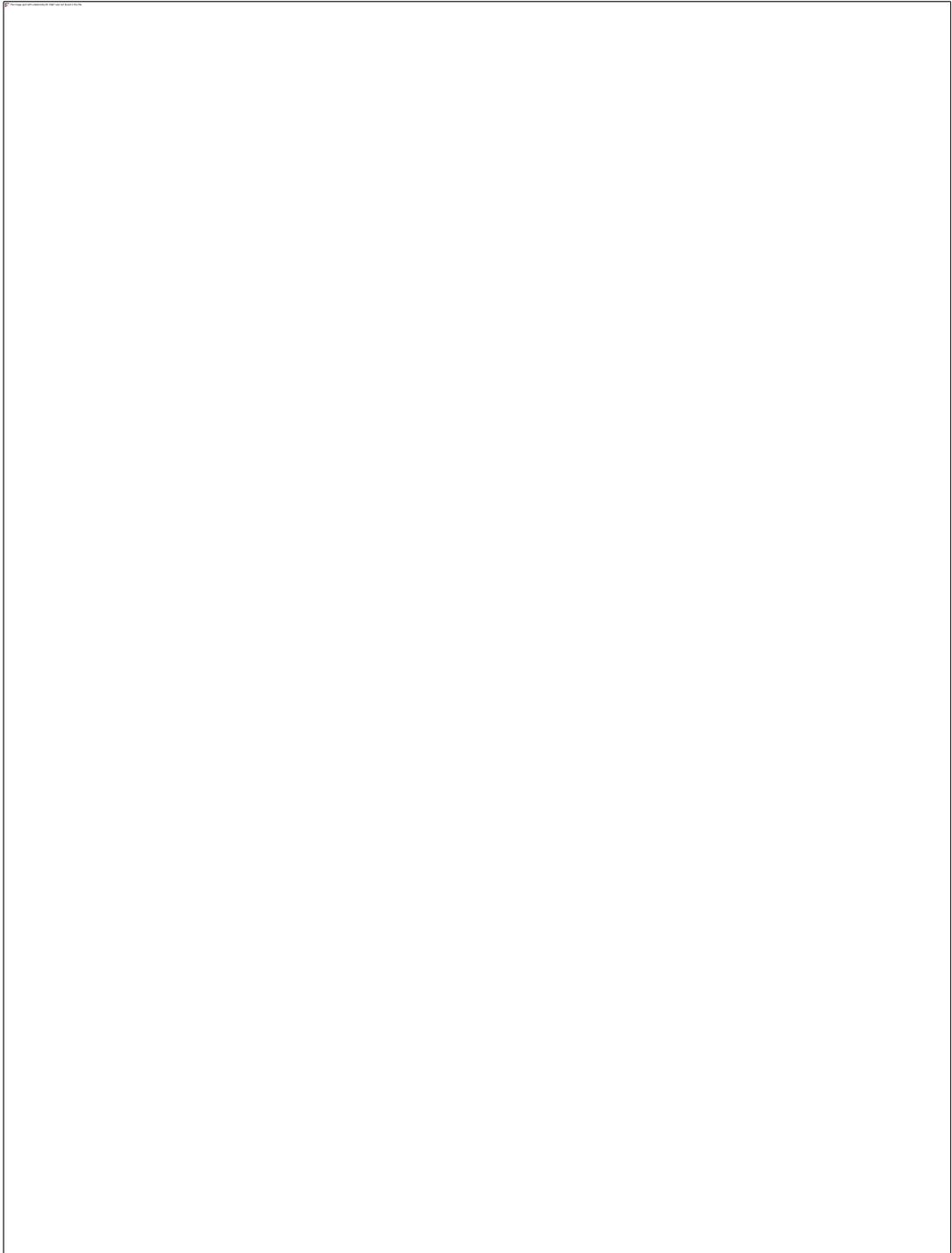




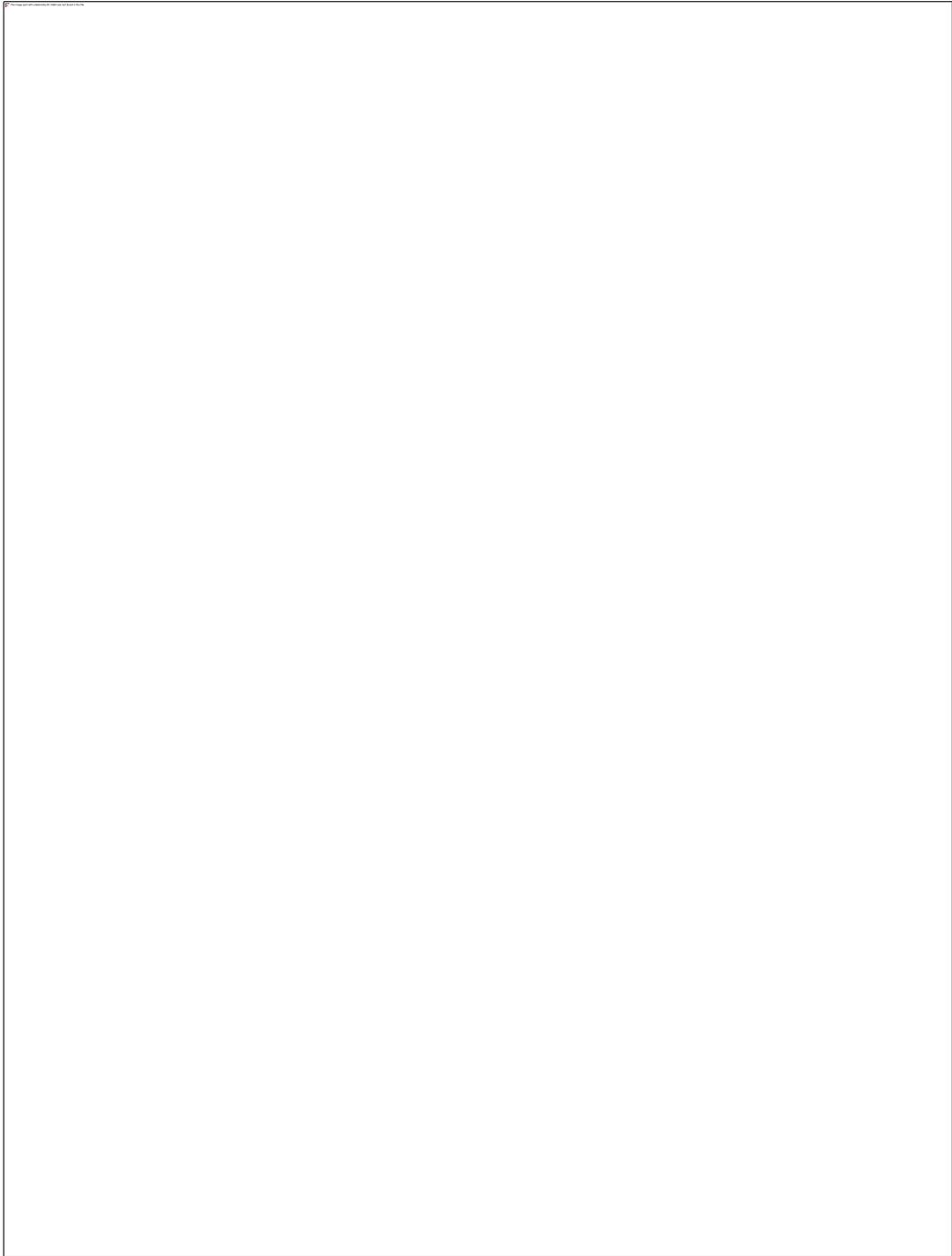


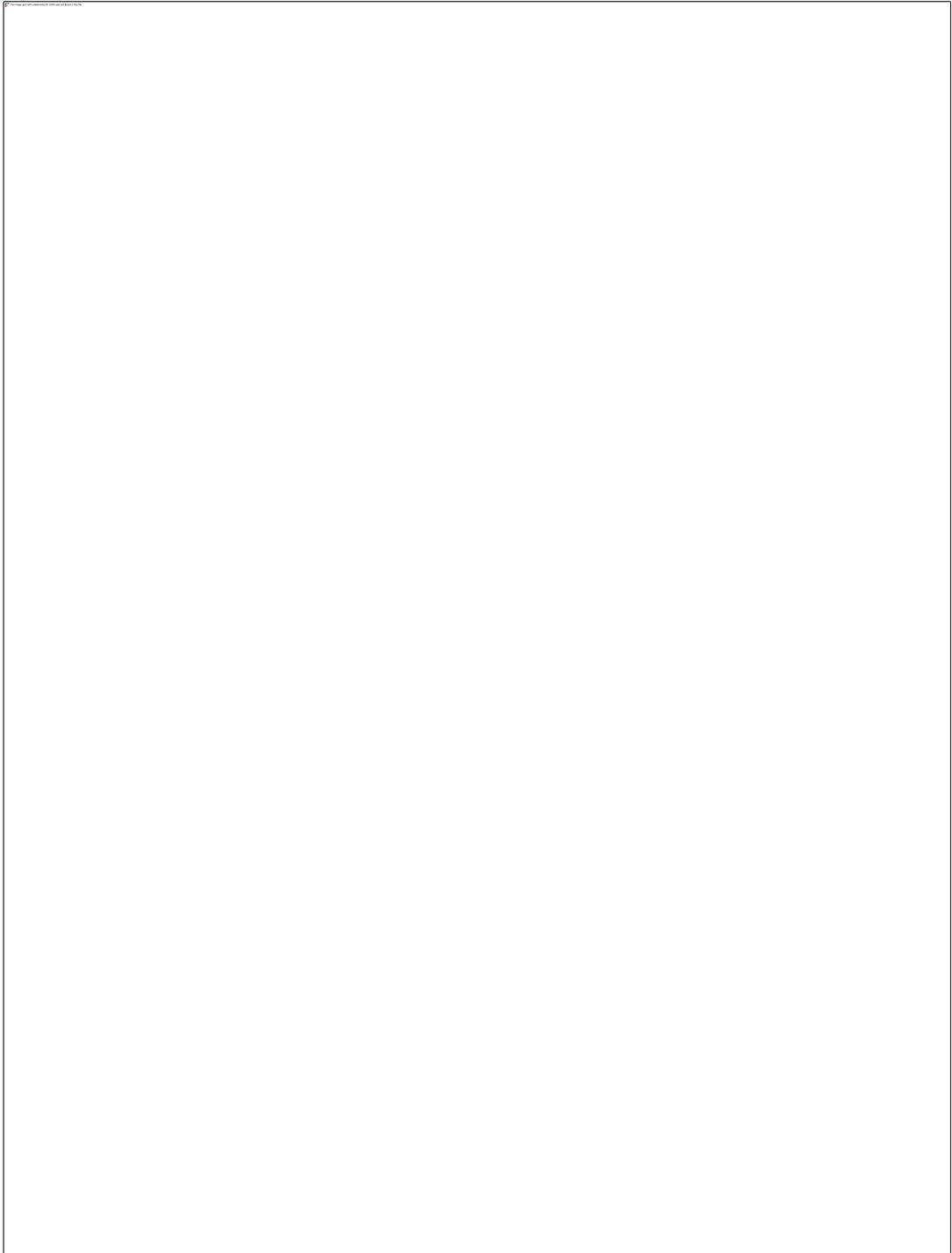




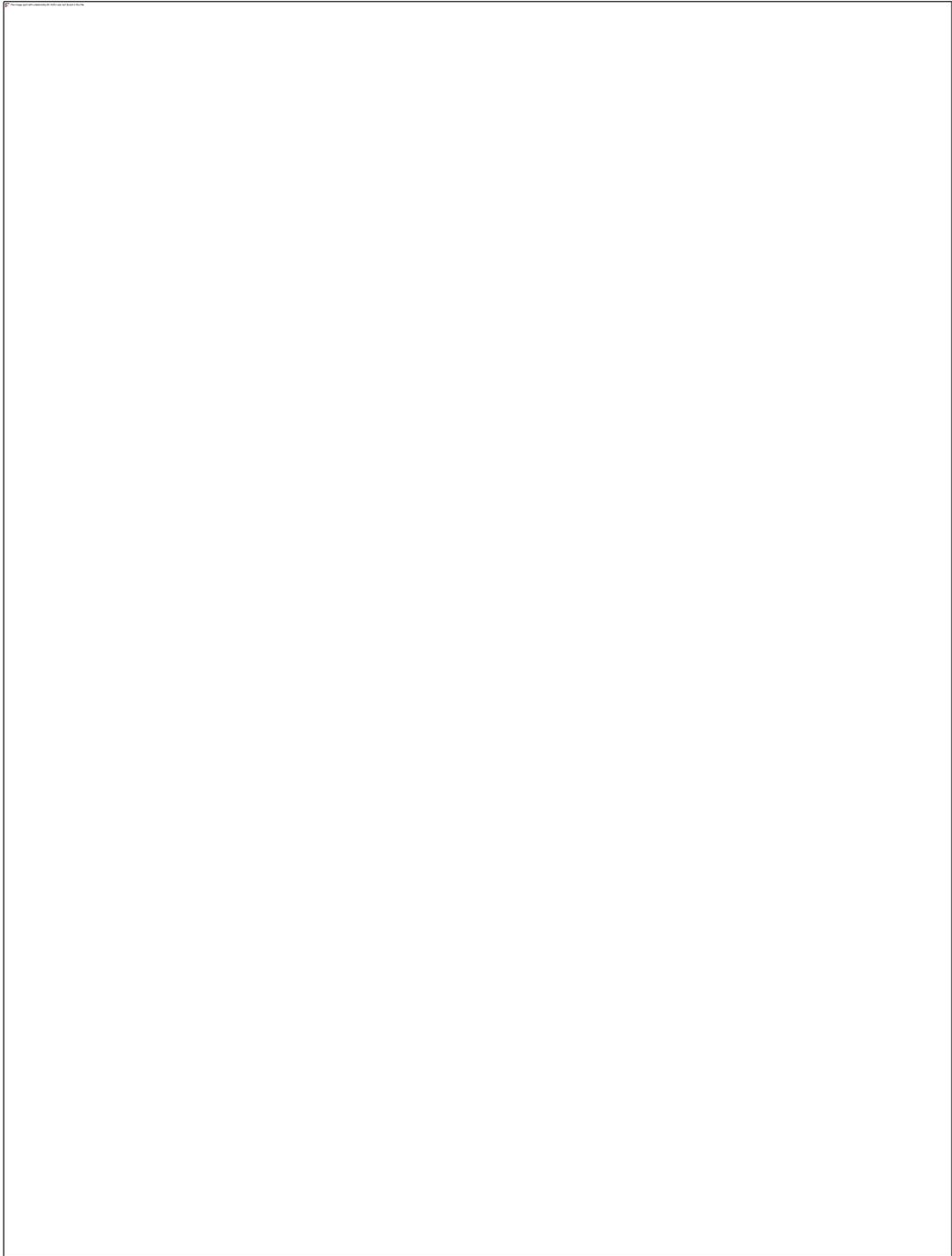




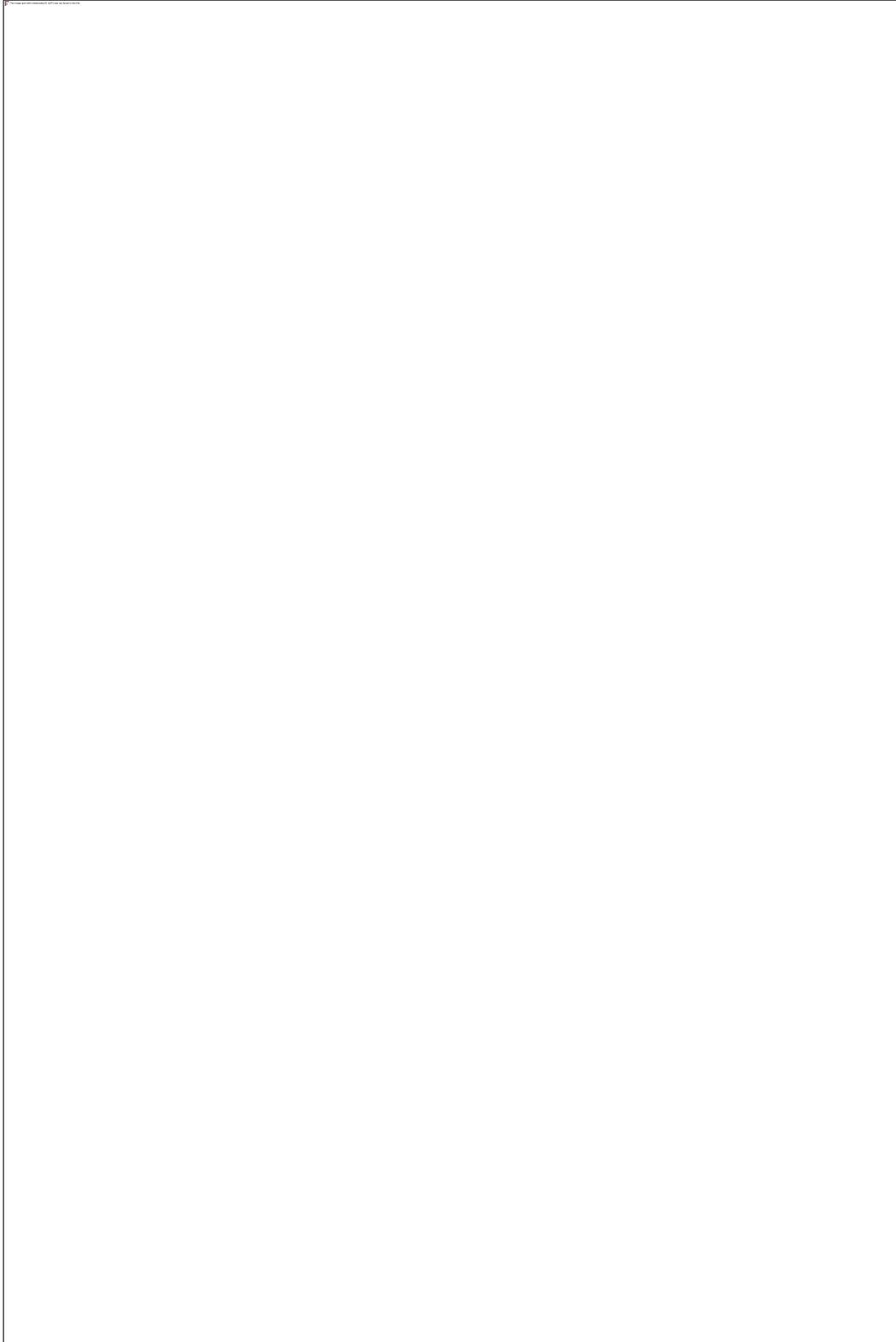


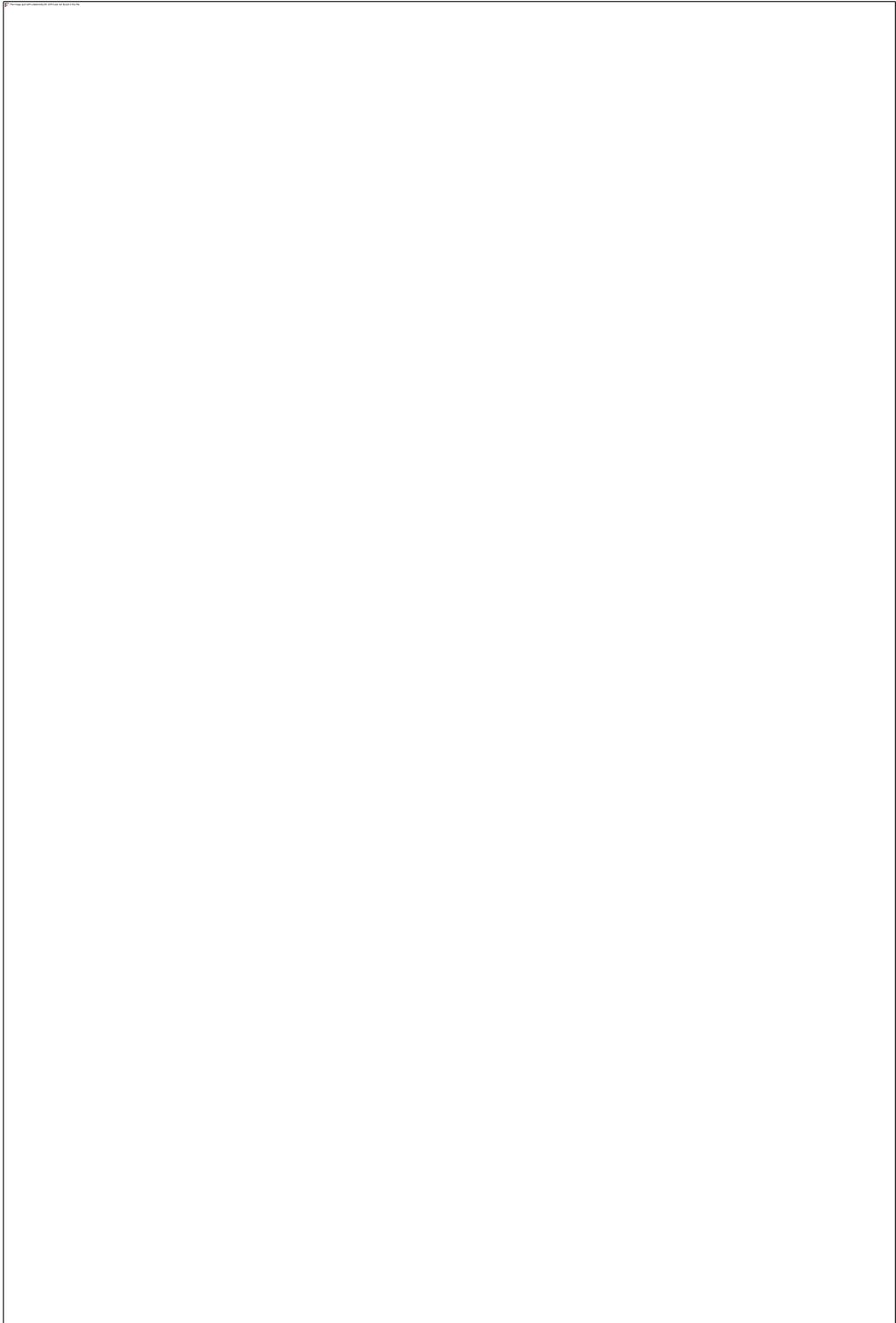




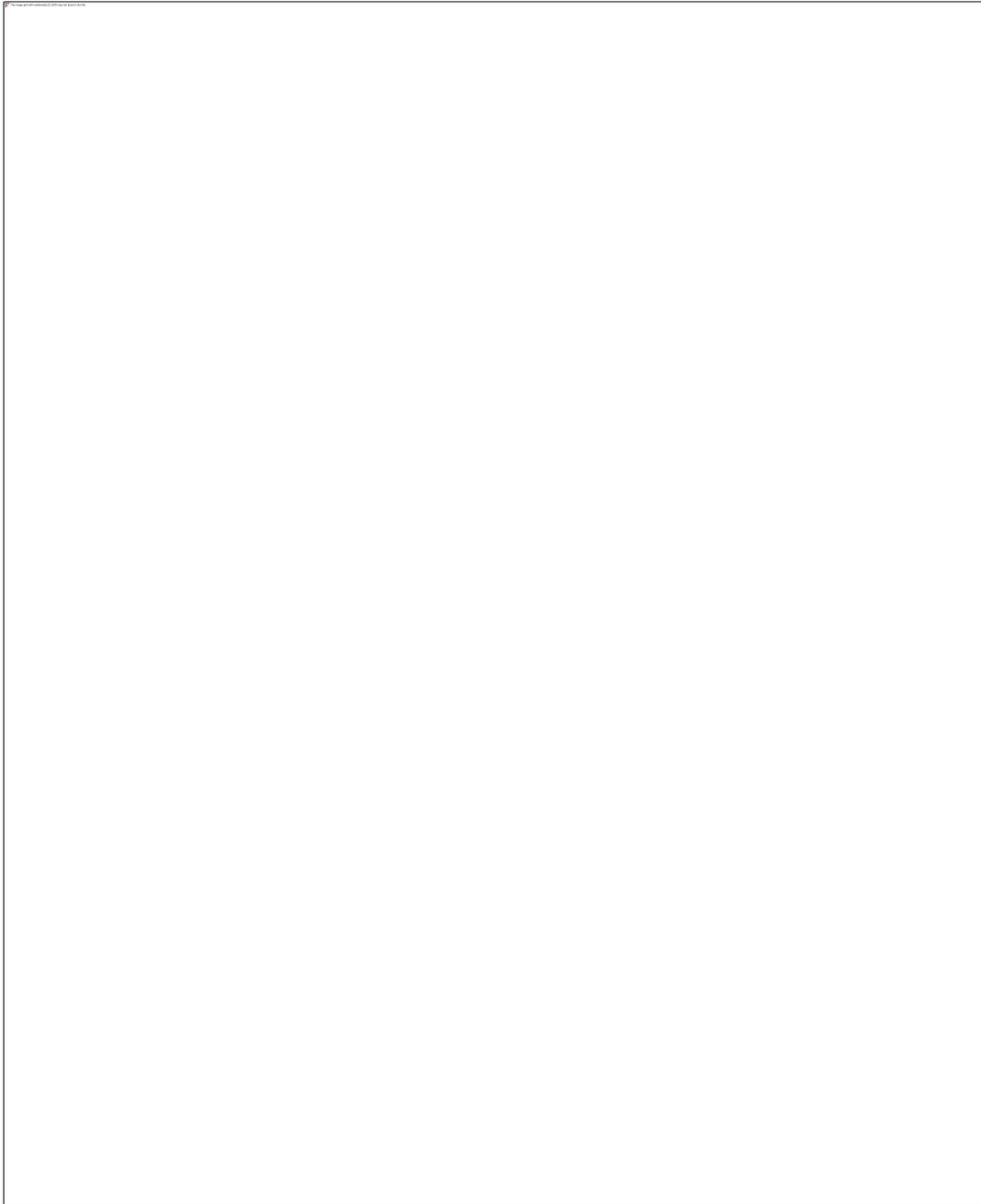


Lampiran 3

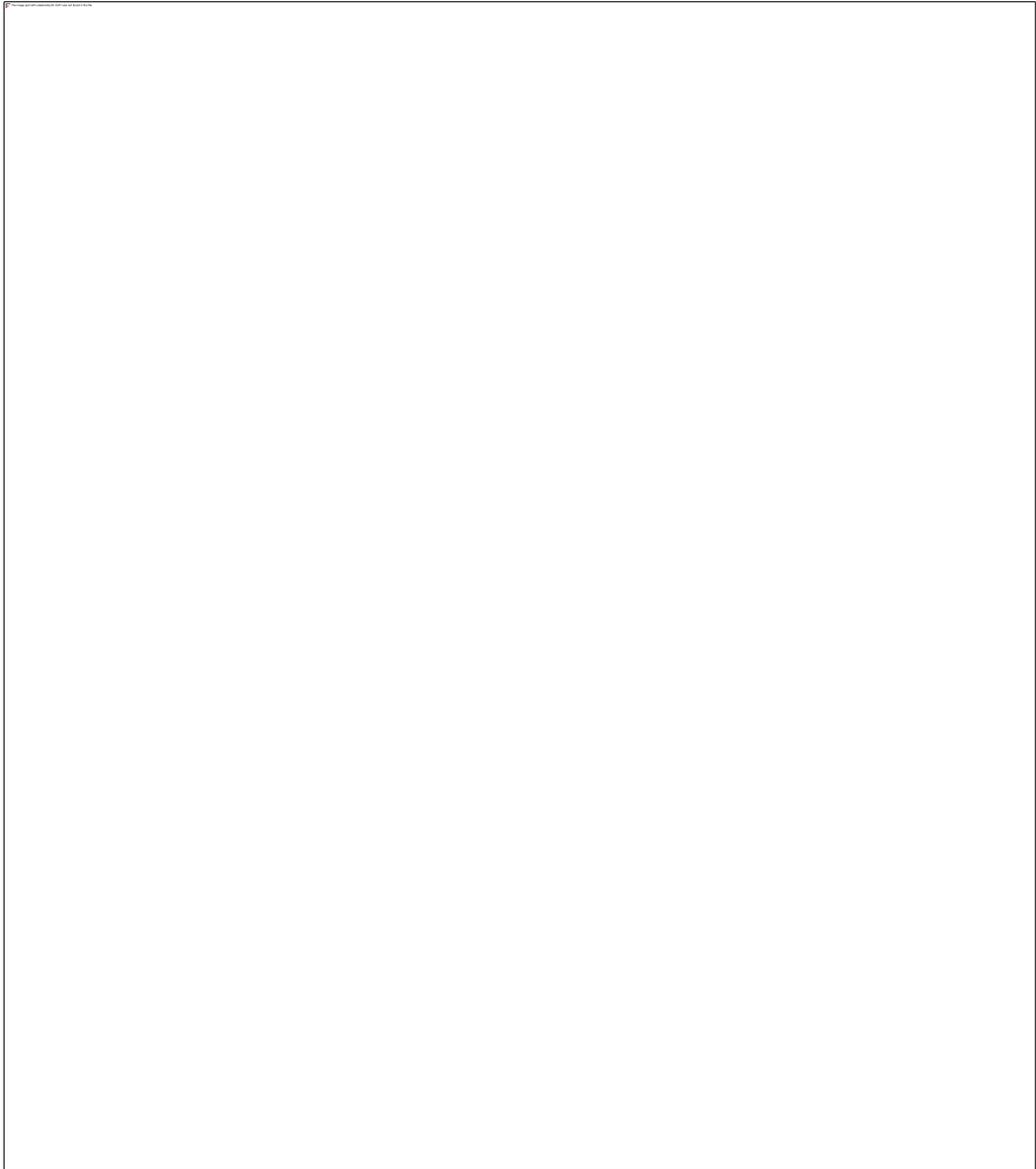


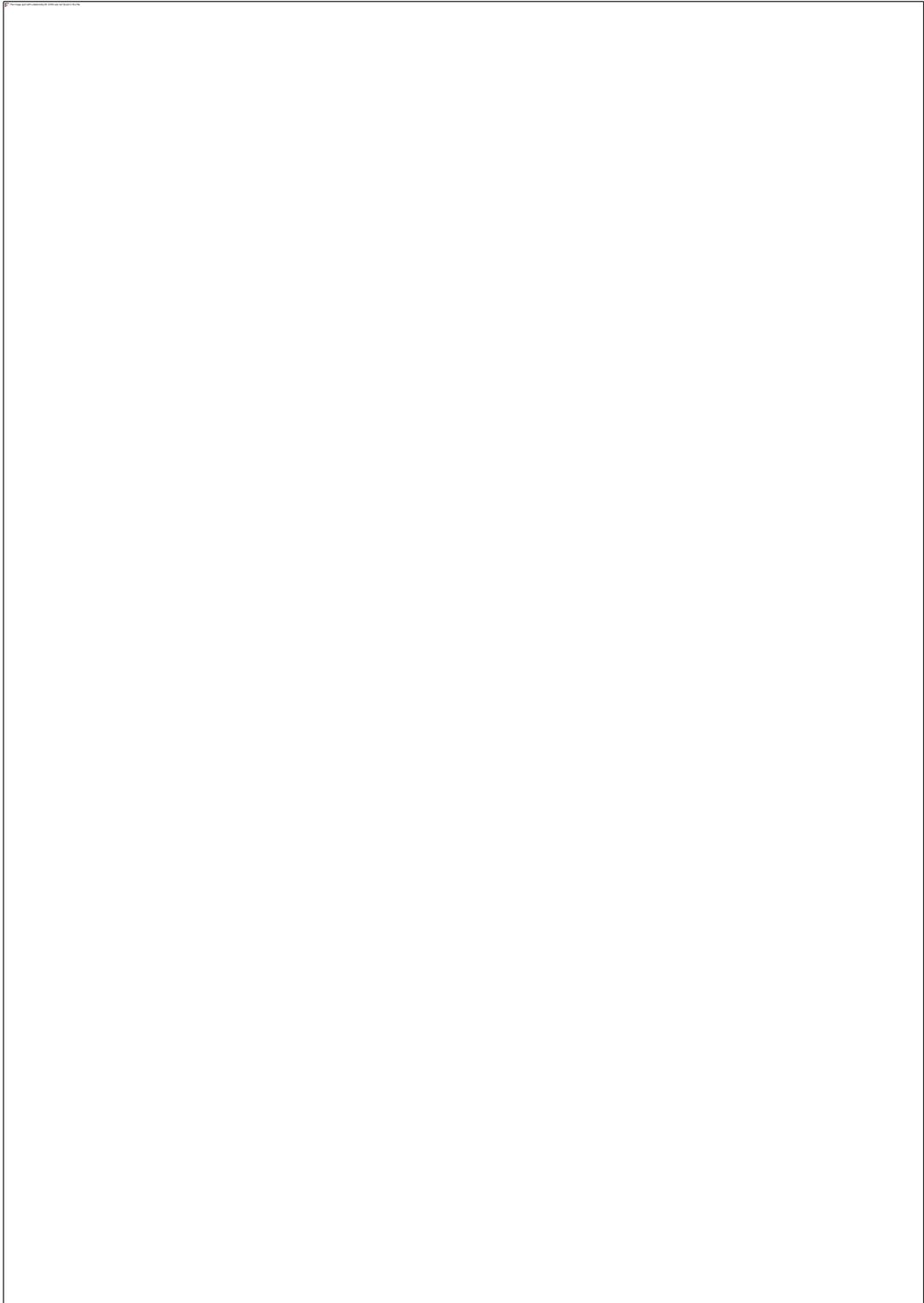


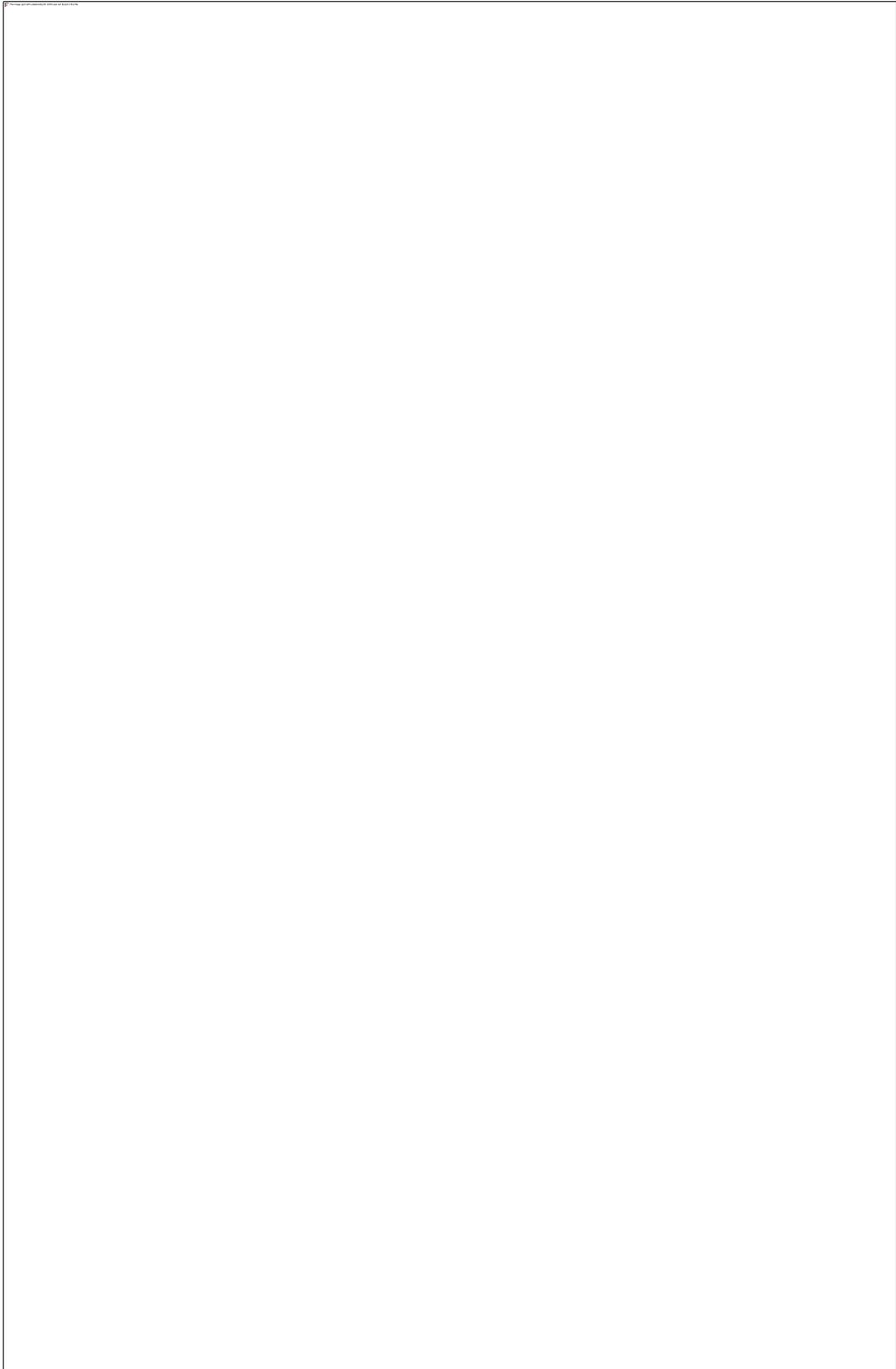
Lampiran 4

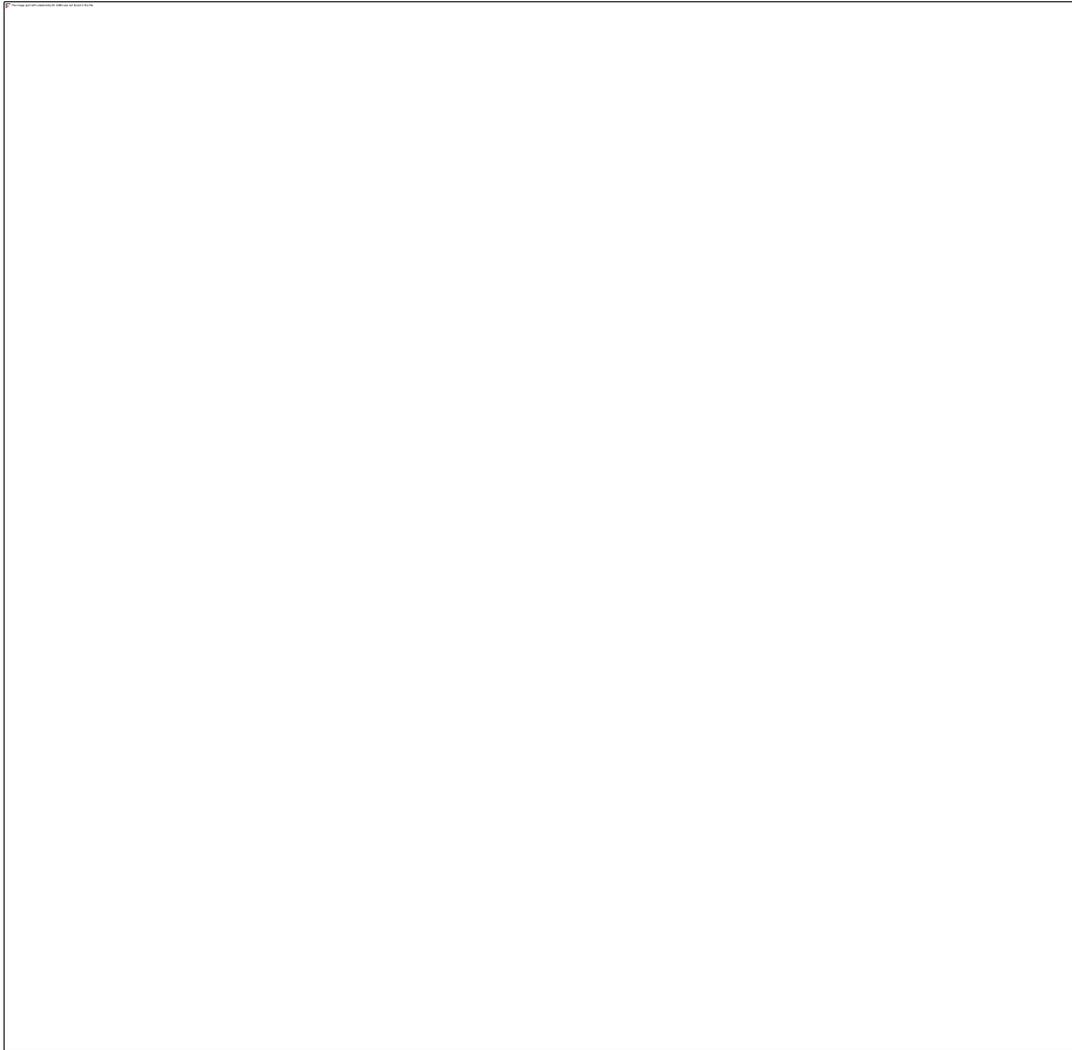












Lampiran 5

Standar Prosedur Operasional

| |
|--|
| Promosi Harga Diri Kategori: Psikologi Subkategori: Integritas Ego |
| Definisi Meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri |
| Diagnosis Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Harga diri rendah Situasional Risiko Harga Diri Rendah Kronis Risiko Harga diri rendah Situasional |
| Luaran Keperawatan |

Harga Diri Meningkatkan

Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
4. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
- 5 Diskusikan pernyataan tentang harga diri
- 6 Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
- 1 Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
9. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
- 10 Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
11. Latih pernyataan/kemampuan positif diri
12. Latih cara berfikir dan berperilaku positif
- 13 Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
14. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien
- 15 Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas
16. Berikan umpan balik positif atas peningkatan harga diri
- 17 Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

Sumber: Tim Pokja SOP 2017

Lampiran 6

Klien 1



Klien 2



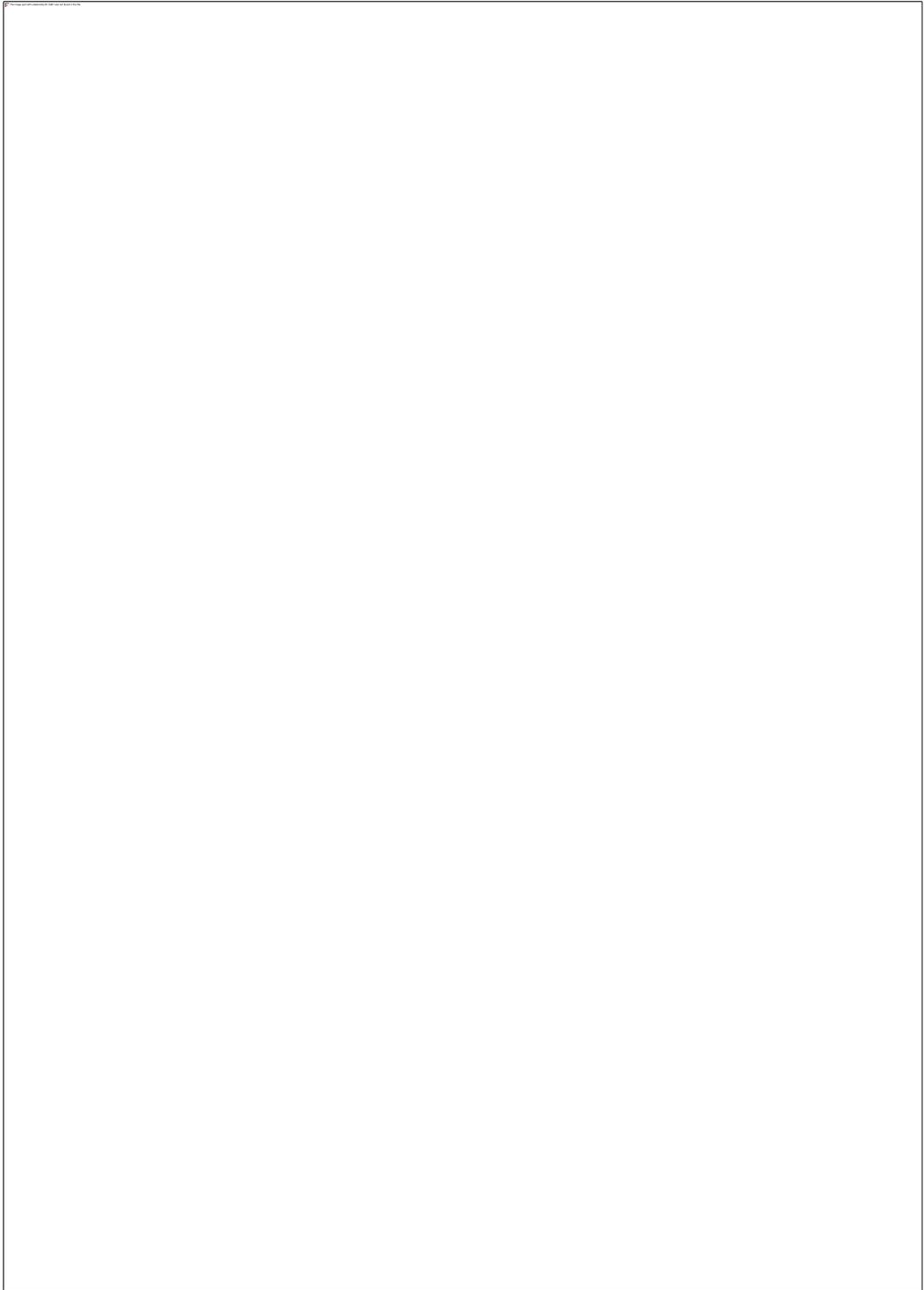
Lampiran 7

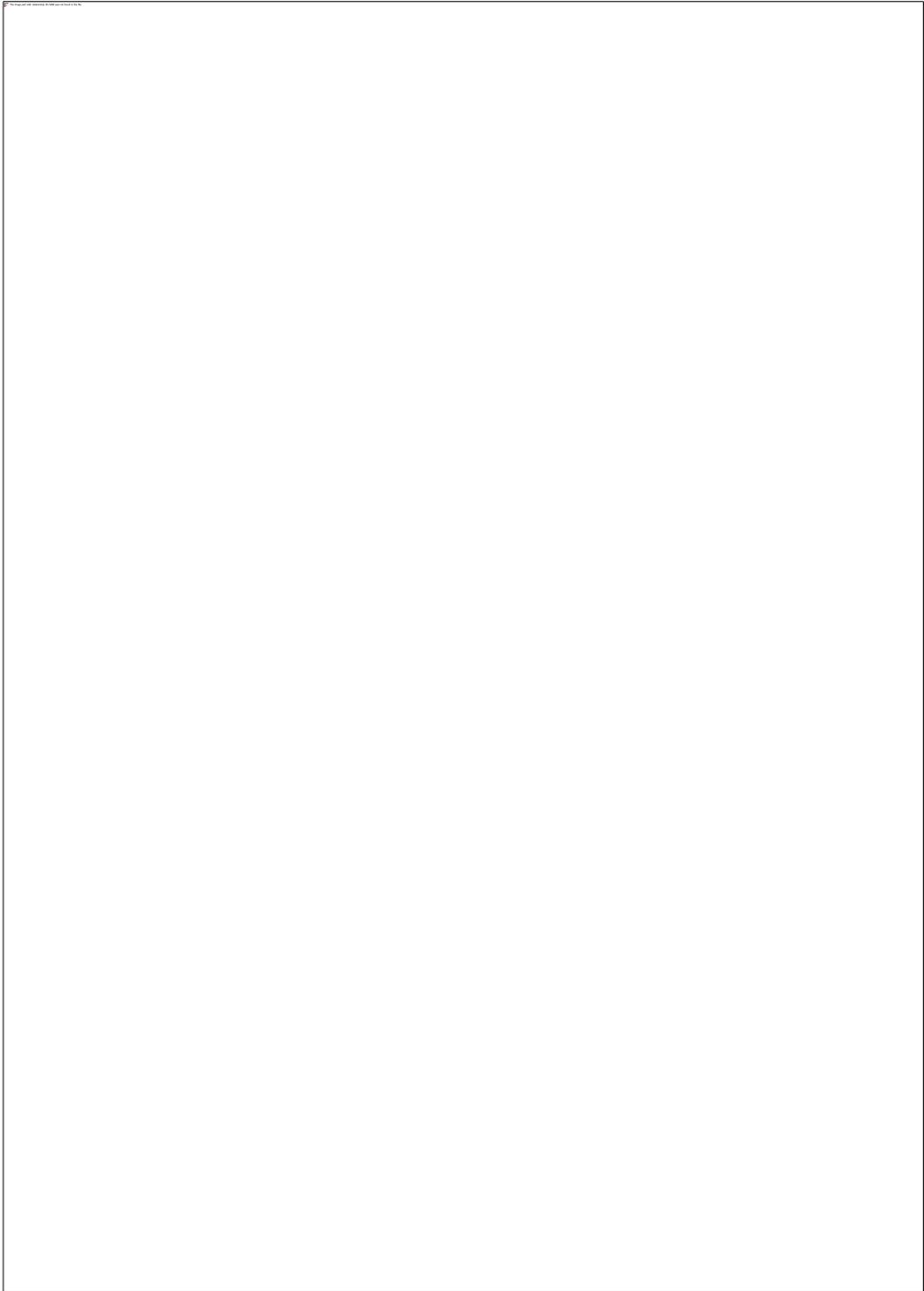
DOKUMENTASI

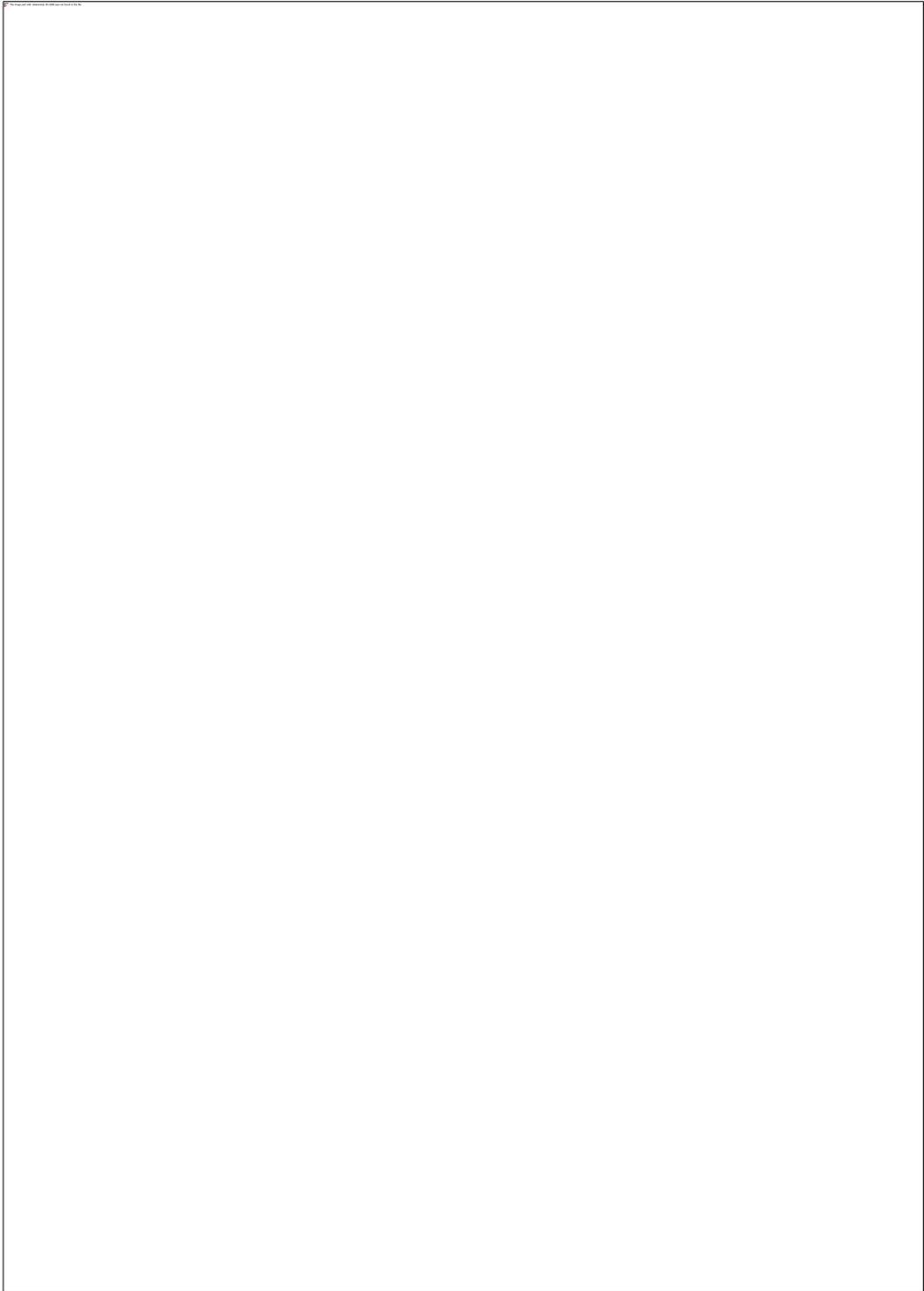
Pertemuan dengan klien 1 (Ny.E)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

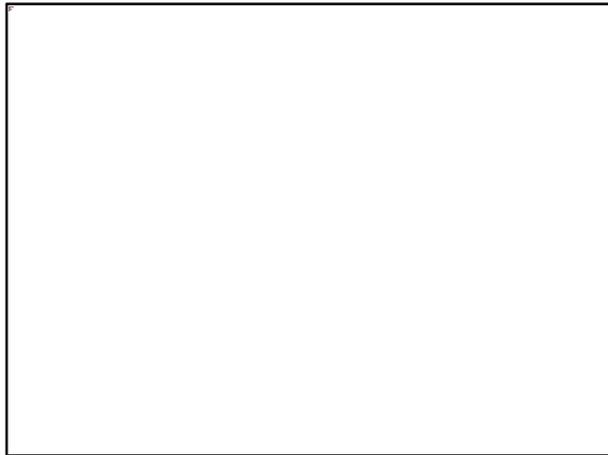






SATUAN ACARA PENYULUHAN

**IMPLEMENTASI PROMOSI HARGA DIRI PADA
KLIEN KORBAN PERUNDUNGAN DENGAN
GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
TANJUNG AGUNG**



CINDI AMELLIA

PO.71.20.2.22.058

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN BATURAJA
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

Judul :Implementasi Promosi Harga Diri pada Klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di Wilayah Uptd Puskesmas Tanjung Agung

Pokok Bahasan : Penanganan Harga Diri Rendah

Sasaran : Klien dan Keluarga

Waktu : -

Tempat : Di rumah Klien

Pembicara :

A. Tujuan:

1. Tujuan Penyuluhan Umum:

Setelah diberikan penyuluhan, para pasien dan keluarga pasien diharapkan mengetahui cara mengatasi ansietas

2. Tujuan Penyuluhan Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan diharapkan masyarakat mampu:

1. Mengetahui pengertian harga diri rendah
2. Mengetahui penyebab harga diri rendah
3. Mengetahui tanda dan gejala harga diri rendah
4. Mengetahui cara mengatasi harga diri rendah
5. Mengetahui Tentang Perundungan
6. Mengetahui Jenis- Jenis perundungan

B. Langkah-langkah kegiatan

1. Persiapan

1. Media: Poster

2. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

C. Pelaksanaan

| No | Kegiatan | Penyuluhan | Peserta | Waktu |
|----|---------------------|---|---|----------|
| 1 | Pembukaan dan salam | Menyampaikan salam Menjelaskan tujuana persepsi | Menjawab salam Mendengarkan memberi respon | 2 menit |
| 2 | Penyampaian materi | Menyampaikan materi: 1. Pengertian harga diri rendah 2. Penyebab harga diri rendah 3. Tanda dan gejala harga diri rendah 4. Cara mengatasi harga diri rendah 5. Tentang Perundungan 6. Jenis- Jenis perundungan | Mendengarkan dan memperhatikan | 15 menit |
| 3 | Penutupdan salam | Tanya jawab Menyimpulkan hasil materi Penyampaian salam | Menjawab Mendengarkan Menjawab salam | 3 menit |

D. Evaluasi

1. Mengajukan pertanyaan lisan
 - a. Apa itu harga diri rendah?
 - b. Apa penyebab harga diri rendah?
 - c. Ada berapa harga diri rendah?

- d. Apa tanda & gejala harga diri rendah?
- e. Bagaimana cara mengatasi harga diri rendah?
- f. Apakah pernah klien mengalami Perundungan?
- g. Apa saja jenis perundungan yang pernah dialami?

2. Observasi

Observasi tingkah laku saat diberi pertanyaan; (apakah mereka diam atau menjawab) =>(benar atau kurang tepat).

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian Harga Diri Rendah

Dalam psikologi, istilah harga diri rendah adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keseluruhan perasaan seseorang akan atau nilai pribadi yang kecil, sedikit dan bahkan tidak ada. Dengan kata lain, Anda kurang menghargai dan menyukai diri sendiri.

2. Penyebab Harga Diri Rendah

1) Pola Asuh Keluarga

Pola asuh sangat mempengaruhi bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri. Pola asuh yang otoriter, terkadang mengalami masalah yang maladaptif dalam menilai diri. sebaliknya, pola asuh yang permisif, terkadang kurang control, sehingga tidak bisa membedakan mana perilaku yang bisa diterima oleh masyarakat dan mana yang tidak.

2) Tekanan/Trauma

Trauma disini bisa disebabkan oleh banyak faktor seperti kekerasan fisik dan seksual, dan kejadian lain yang mengancam individu sehingga individu tidak bisa lepas dari bayang-bayang ancaman tersebut. Sudah tentu trauma disini bersifat patologis.

3) Keadaan Fisik

Keadaan fisik juga mempengaruhi harga diri seseorang. Dengan keadaan fisik yang kurang/cacat membuat individu merasa kurang

sempurna, dan akan diejek oleh orang lain karena kekurangan tersebut. Hal ini yang kadang membuat seseorang minder dan tidak menerima keadaannya dengan menarik diri untuk menyembunyikan kekurangan tersebut.

4) Ketidakberfungsian Secara Sosial

Ketidakberfungsian secara sosial disini adalah tidak mempunya seorang individu menempatkan dirinya dalam fungsi sosial. Misalnya seorang kepala rumah tangga yang menganggur, akan merasa rendah diri dalam kehidupan sosialnya. Seorang sarjana yang menganggur, akan merasa rendah diri dan akan menarik diri dari pergaulan sosialnya, karena merasa malu dengan statusnya (karena tidak berfungsi secara sosial).

3. Macam-macam Harga Diri Rendah

1. Harga diri rendah situasional merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau ketidakmampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini.
2. Harga diri rendah kronis merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau ketidakmampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya, yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus.

4. Tanda & gejala Harga Diri Rendah

- a) Menilai diri sendiri negatif (mis. tidak berguna, tidak tertolong)
- b) Merasa malu/bersalah
- c) Merasa tidak mampu melakukan apapun
- d) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah
- e) Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif
- f) Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri
- g) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri
- h) Kontak mata kurang
- i) Lesu dan mata tidak bergairah

- j) Berbicara pelan dan lirih
- k) Pasif
- l) Perilaku tidak asertif
- m) Mencari penguatan secara berlebihan
- n) Bergantung pada pendapat orang lain
- o) Sulit membuat keputusan

5. Cara mengatasi

Teknik Promosi Harga Diri

- 1) Berikan Waktu untuk Membangun Kepercayaan pada Diri Sendir
- 2) Ketahuilah Bahwa Apa yang Tidak Dapat Anda Kendalikan Bukan Salah Anda
- 3) Tetapkan Waktu untuk Mengambil Tindakan
- 4) Bicaralah Pada Diri Sendiri dengan Cara Positif
- 5) Ubah Kecemasan Anda Menjadi Kegembiraan
- 6) Gagal, dan Lebih Sering Lagi Gagal

6. Pengertian Perundungan

Perundungan adalah perilaku tidak menyenangkan baik secara verbal, fisik, ataupun sosial di dunia nyata maupun dunia maya yang membuat seseorang merasa tidak nyaman, sakit hati dan tertekan baik dilakukan oleh perorangan ataupun kelompok.

7. Jenis – Jenis Perundungan

Ada banyak jenis Perundungan yang dapat dialami oleh seseorang. Secara garis besar, perundungan dapat dibagi dalam beberapa jenis, berikut jenis-jenis bullying atau perundungan:

1. Perundungan fisik

Perundungan fisik adalah penindasan yang dilakukan dengan cara melibatkan fisik seperti melukai tubuh seseorang yang dapat menyebabkan efek jangka pendek dan jangka panjang.

2. Perundungan verbal

Perundungan verbal adalah intimidasi yang melibatkan kata-kata baik secara tertulis atau terucap. Perundungan secara verbal meliputi menggoda, memanggil nama yang tidak pantas, mengejek, menghina, dan mengancam.

3. Perundungan Sosial

Perundungan sosial adalah penindasan yang mengakibatkan merusak reputasi atau hubungan seseorang. Intimidasi sosial ini mencakup berbohong, menyebarkan rumor negatif, mempermalukan seseorang, dan mengucilkan seseorang.

4. *Cyberbullying* atau perundungan di dunia maya

Perundungan di dunia maya adalah perilaku intimidasi yang dilakukan menggunakan teknologi digital. Perundungan di dunia maya ini meliputi mengunggah gambar atau video yang tidak pantas, menyebar gosip secara online, dan menggunakan informasi orang lain di media sosial.

5. Perundungan Seksual

Dikutip dari *Very Well Family*, perundungan seksual adalah tindakan yang berbahaya dan memalukan seseorang secara seksual. Intimidasi seksual ini termasuk pemanggilan nama seksual atau cat-calling, gerakan vulgar, menyentuh, dan Pornografi.

BANGKITKAN HARGA DIRI KEMBALIKAN PERCAYA DIRI



APA ITU HARGA DIRI RENDAH?

Gangguan harga diri rendah adalah kondisi di mana seseorang merasa tidak berharga, kurang percaya diri, dan sering berpikiran negatif tentang diri sendiri.

CARA MENINGKATKAN HARGA DIRI

KENALI & HARGAI DIRI SENDIRI

fokus pada kelebihan dan pencapaian kecil yang dilakukan

BERFIKIR POSITIF

selalu lah berfikir bahwa kamu mampu dan bisa, ucapkan kalimat seperti "saya berharga dan saya mampu"

BERINTERAKSI DENGAN ORANG YANG POSITIF

teman, keluarga, atau komunitas yang mendukung mu

JAGA KESEHATAN FISIK & MENTAL

olahraga, makan makanan yang sehat dan juga tidur teratur

JANGAN RAGU Mencari BANTUAN

konsultasi dengan tenaga kesehatan jika perlu

**SETIAP LANGKAH KECIL
MENUJU HARGA DIRI
YANG BAIK**

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN PALEMBANG

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Cindi Amella
NIM : 201120122058
NAMA PEMBIMBING : 1. D. Eka Harsanto, S.Kp-M.Kes
2. Lisdahayati, SKM., MPH

| NO. | TANGGAL | REKOMENDASI BIMBINGAN | PARAF PENDAMPING |
|-----|-----------|--|---|
| 1. | 5-5-2025 | konsultasi persiapan kunjungan rumah klien |  |
| 2 | 22-5-2025 | konsultasi proses kunjungan ke rumah klien kelolaan. |  |
| 3 | 23-5-2025 | konsultasi bab 4 |  |
| 4 | 27-5-2025 | konsultasi Bab 5 |  |
| 5. | 28-5-2025 | konsultasi revisi bab 5 dan bab 6 |  |
| 6. | 2-6-2025 | konsultasi pendamping penerapan intervensi terhadap klien |  |
| 7. | 12-6-2025 | ACC Bab 6 dan lanjutkan membuat PPT |  |
| 8. | 13-6-2025 | ACC PPT. |  |
| | | | |
| | | | |

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



GUNARDI POME, S.Ag.M.Kes

NIP.19690525 1989031002

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN PALEMBANG

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

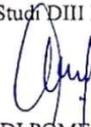
KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Cindi Amelia
NIM : 20120222058
NAMA PEMBIMBING : 1. D. Eka Harsanto .S.kp.M.kes
2. Usdahayati .SKM.MPH

| NO. | TANGGAL | REKOMENDASI BIMBINGAN | PARAF PENDAMPING |
|-----|-----------|---|---|
| 1 | 5-5-2025 | konsultasi persiapan kunjungan rumah klien |  |
| 2 | 12-5-2025 | konsultasi proses kunjungan ke rumah keluarga |   |
| 3 | 13-6-2025 | konsultasi bab 4 |   |
| 4 | 16-6-2025 | konsultasi revisi bab 4 |   |
| 5 | 17-6-2025 | konsultasi bab 5 |   |
| 6 | 18-6-2025 | konsultasi bab 5 & bab 6 |   |
| 7 | 19-6-2025 | konsultasi ujian |   |
| 8 | 20-6-2025 | ACC ujian. |   |
| | | | |
| | | | |

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



GUNARDI POME, S.Ag,M.Kes

NIP.19690525 1989031002

CURRICULUM VITAE



Nama : Cindi Amellia
Tempat, Tanggal lahir : Baturaja, 05 September 2003
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Derfai Lorong damai, Baturaja Timur

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Feryandy
Nama Ibu : Ernalia

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2010-2016 : SD Negeri 1 OKU
Tahun 2016- 2019 : SMP Negeri 2 OKU
Tahun 2019-2022 : SMA Negeri 5 OKU
Tahun 2022-2025 : POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANGPROGRAM STUDI
D-III KEPERAWATAN BATURAJA
Tahun 2022-2023 : Tingkat I
Tahun 2023-2024 : Tingkat II
Tahun 2024- 2025 : Tingkat III