**PENGARUH PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN HARGA DIRI RENDAH TERHADAP HARGA DIRI KLIEN SKIZOFRENIA**

**Sutinah**

**Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Harapan Ibu Jambi, Indonesia (36132)**

**Email:** **Ns.titin@gmail.com**

**ABSTRAK**

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Harga diri rendah berhubungan dengan hubungan interpersonal yang buruk terutama menonjol pada klien skizofrenia. Klien yang mengalami harga diri rendah akan menunjukkan perilaku menarik diri dan menghindari interakasi dengan orang lain jika tidak di intervensi. Kemampuan klien melakukan hubungan interpersonal dapat ditingkatkan dengan pemberian intervensi salah satunya strategi pelaksanaan. Adapuntujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah terhadap harga diri klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif quasi experimental, pre-test and post–test one group design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien skizofrenia sebanyak 102 orang dengan jumlah sampel sebanyak 16 orang adapun tehnik pengambilan sampel purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat, dari hasil uji statistik univariat diketahui sebanyak 100% mengalami harga diri rendah. Hasil uji statistik bivariat menunjukkan ada pengaruh penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah terhadap harga diri klien skizofrenia dengan p-value 0.01 (< 0.05). Penelitian ini menunjukkan bahwa klien sebaiknya melakukan strategi pelaksanaan pada saat mengalami harga diri rendah.

**Kata Kunci:** Strategi Pelaksanaan, Harga Diri, Skizofrenia.

Low self-esteem is a feeling of worthlessness, does not mean a prolonged due to a negative evaluation of oneself and self-ability. Low self-esteem associated with poor interpersonal relationships is especially prominent in schizophrenic clients. The clients who experience low self-esteem will show withdrawal behavior and avoid interacting with others if not intervened. The ability of clients to carry out interpersonal relationships can be improved by providing intervention, one of which is the implementation strategy. The purpose of this study was to determine the effect of implementing a low self-esteem implementation strategy on the self-esteem of schizophrenic clients at the Jambi Provincial Mental Hospital. The type of research study used by quasi-experimental quantitative, pre-test and post-test one group design. The population in this study were all schizophrenic clients as many as 102 peoples with a total sample of 16 peoples. The sampling technique was used purposive sampling. The data collection using a questionnaire. The data analysis was done by univariate and bivariate test. The results of univariate statistical tests it was found that as much as 100% experienced low self-esteem. The results of the bivariate statistical test found that there was an effect of applying a low self-esteem implementation strategy to the self-esteem of schizophrenic clients with a p-value of 0.01 (<0.05). This research shows that clients should carry out an implementation strategy when experiencing low self-esteem.

**Keywords:** Implementation Strategy, Self-Esteem, Schizophrenia

**PENDAHULUAN**

Salah satu bentuk gangguan kesehatan jiwa yang terdapat di dunia yaitu adalah gangguan jiwa skizofrenia, gangguan jiwa skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi dan prilaku yang dapat di terima secara sosial. Harga diri rendah adalah salah satu masalah keperawatan yang dijumpai pada skizofrenia dan dihubungkan dengan interpersonal yang buruk. Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh prilaku memenuhi ideal diri (1) . Harga diri rendah yang berlansung lama tanpa adanya intervensi yang terpeutik dapat menyebabkan terjadinya kekacauan identitas dan akhirnya akan terjadi dipersonalisasi (2).

Bila kondisi klien dengan harga diri rendah dibiarkan tanpa adanya intervensi lebih lanjut dapat menyebabkan kondisi dimana klien tidak memiliki kemauan untuk bergaul dengan orang lain. Kien akan mengalami isolasi sosial dapat membuat klien asyik dengan dunia dan pikiranya sendiri sehingga dapat muncul resiko perilaku kekerasan.(Fitria, 2009). Oleh sebab itu perlu diberikan intervensi keperawatan berupa strategi pelaksanaan harga diri, sedangkan terapi yang dapat diberikan yaitu terapi kognitif, terapi psikoreligius, terapi kelompok, terapi keluarga, terapi lingkungan dan logoterapi (3).

Strategi pelaksanaan adalah salah satu tindakan keperawatan jiwa terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (4). Berdasarkan standar asuhan keperawatan yang tersedia, asuhan keperawatan harga diri rendah dilakukan dalam dua sesi pertemuan. Pada setiap pertemuan, pasien memasukkan kegiatan yang telah dilatih untuk mengatasi masalahnya ke dalam jadwal kegiatan. Strategi pelaksanaan pada pasien harga diri rendah terdiri dari dua sesi petemuan yaitu sesi pertemuan pertama (SP1) dilakukan pada sesi pertama dan sesi pertemuan kedua dilakukan (SP2). Kemampuan penerapan strategi pelaksanaan tidak dapat di pisahkan dari tingkah laku seseorang yang melibatkan aktivitas fisik, mental, di samping itu juga di pengaruhi latar belakang sosial, pengalaman , usia, pendidikan dan tujuan yang akan di capai (5).

*World Health Organization* (WHO) (2012) menyatakan bahwa gangguan mental (jiwa) dapat mengakibatkan penurunan produktivitas sampai dengan jumlah persentase 8,5% dan gangguan jiwa menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi dengan jumlah persentase 11,5%. Selain itu WHO juga memperkirakan bahwa ± 873.000 orang bunuh diri akibat gangguan jiwa, dengan demikian pengaruh gangguan jiwa sangat besar, dimana dapat mengakibatkan kematian. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1 %. Biasanya timbul pada usia sekitar 18 tahun sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 tahun sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Penduduk Indonesia diperkirakan berjumlah 200 juta jiwa maka sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia (4). Dirumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi, untuk penyakit skizofrenia menempati urutan pertama dari 10 besar penyebab utama sakit penderita rawat inap (6).

Penelitian terdahulu yang dilakukan (7) dengan judul asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah dengan melatih kemampuan positif di ruang belimbing rumah sakitkhusus daerah duren sawit jakarta timur. Hasil penelitian didapatkan 2% dapat melatih kemampuan positif yang dimiliki. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi melalui observasi dan wawancara kepada 20 klien skizofrenia yang diambil secara acak pada setiap ruangan didapatkan sebanyak 16 orang klien, dimana 10 orang klien mengatakan hal yang negatif tentang diri sendiri, pada saat berkomunikasi belum ada kontak mata, minder, selalu mengatakan ketidak mampuan. Hasil wawancara dilakukan dengan beberapa perawat yang ada di ruang rawat inap, mengenai strategi pelaksanaan, perawat mengatakan bahwa strategi pelaksanaan sudah diterapkan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi, dan di lakukan secara lengkap di ruangan tertentu seperti di ruang rawat inap MPKP (Model Praktek Keperawatan Profesional).

Sedangkan di ruangan lain strategi pelaksanaan diterapkan secara lengkap hanya kepada sebagian pasien. Ini disebabkan oleh ketidakseimbangan jumlah perawat dengan jumlah pasien (jumlah pasien jauh lebih banyak dari jumlah perawat) sehingga asuhan keperawatan yang diberikan belum optimal. Perawat ruangan mengatakan, para mahasiswa setiap dinas diruangan selalu menerapkan strategi pelaksanaan tetapi hanya pada pasien binaan mereka, dengan berbagai jenis diagnosa keperawatan seperti pada klien skizofrenia yang mengalami berbagai gejala seperti pada pasien harga diri rendah, kepada pasien halusinasi, waham, isolasi sosial, dan lainya. Dari permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian: tentang pengaruh pengaruh penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah terhadap harga diri klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian kuantitatif *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pre test dan post test design.* Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan klien skizofrenia sebanyak 102 orang. Sampel penelitian ini klien skizofrenia sebanyak 16 orang diambil dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini terdiri dari klien yang mengalami harga diri rendah, bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis. Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *purposive sampling.* Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data melalui tahap:1) memilih responden sesuai kriteria 2) memberikan penjelasan tentang tujuan, proses, harapan dari penelitian ini dengan jelas dan memberi kesempatan bertanya 3) apabila bersedia berpartisipasi lalu menandatangani *informed consent* 4) menentukan kelompok intervensi 5) melakukan kontrak. Pada minggu pertama peneliti dan asisten peneliti melakukan pre test kemudian dilanjutkan dengan intervensi pada 3 kelompok yaitu kelompok A, B dan C dimana kelompok A terdiri dari 5 orang, kelompok B 5 orang dan kelompok C 6 orang responden, dengan waktu SP1 dan SP2 kelompok A selama 4 hari, hari berikutnya dilakukan evaluasi setelah itu klien dibiarkan tanpa diberi perlakuaan selama sehari lalu dilakukan *post-test*, kemudian dilanjutkan dengan kelompok B dan C dengan pembagian waktu yang sama yaitu 20 menit dengan kelompok A.

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisoner harga diri, menggunakan skala harga diri Rosenberg Rosenberg dalam (8). Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test.*

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil karakteristik responden sebagai berikut:

**Tabel 1**

**Karakteristik Responden (n=16)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **n** | **%** |
| **Jenis Kelamin**Laki-lakiPerampuan**Usia**21-29 tahun30-45 tahun≥45 tahun | 1063121 | 62.537.518.875.06.2 |

Jumlah responden sebanyak 16 klien, dengan karakteristik dapat dilihat pada tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik klien mayoritas berjenis kelamin laki-laki (62.5%), responden lebih banyak berusia 30-45 tahun (75.0%).

Berdasarkan analisis univariat didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 2**

**Rata-Rata Harga Diri Sebelum Diberikan Strategi Pelaksanaan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi (n=16)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel**  | **Mean** | **SD** | **Min**  | **Maks** |  **95%** **Cl** |
| Harga Diri | 14.38 | 0.719 | 13 |  15 | 13.99-14.76 |

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat rata-rata harga diri klien skizofrenia sebelum diberikan strategi pelaksanaan yaitu 14.38 dengan standar deviasi (SD) yaitu 0.719. Harga diri klien maksimum responden 15 dan harga diri minimum responden 13 di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Hal ini diketahui dari gambaran diri klien yang mengkritik diri sendiri dan orang lain, merendahkan diri sendiri, belum ada kontak mata, belum mau berjabat tangan, gangguan dalam berhubungan dengan orang lain, perasaan tidak mampu, mudah marah, suka menyendiri, menolak kemampuan diri. Hal ini dapat di sebabkan karena klien merasa tidak ada orang yang memperhatikan mereka sehingga semua masalah yang ada dalam dirinya hanya ditanggungnya sendiri dan pikiran-pikiran yang buruk semakin membuatnya menjadi harga diri rendah. Disamping itu juga klien menutup diri pada orang lain serta mereka malu dan segan untuk bercerita pada orang lain tentang masalah yang dihadapinya.

Menurut (3) harga diri yang rendah berhubungan dengan interpersonal yang buruk dan terutama menonjol pada klien skizofrenia. Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Menurut (2) penyebab dari harga diri rendah di pengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi, dimana faktor predisposisinya adalah penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, ketergantungan terhadap orang lain dan ideal diri yang tidak realistis. Sedangkan faktor presipitasinya adalah hilangnya sebagian anggota tubuh dan berubahnya penampilan atau bentuk tubuh. Bila kondisi klien dibiarkan tanpa adanya intervensi lebih lanjut dapt menyebabkan kondisi dimana klien tidak memiliki kemauan untuk bergaul dengan orang lain. Kien yang mengalami isolasi social dapat membuat klien asyik dengan dunia dan pikiranya sendiri sehingga dapat muncul resiko perilaku kekerasan.

**Tabel 3**

**Rata-Rata Harga Diri Klien Skizofrenia Setelah Diberikan Strategi Pelaksanaan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi (n=16)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel**  | **Mean** | **SD** | **Min**  | **Maks** | **95%** **Cl** |
| Harga Diri | 15.19 | 1.22 | 13 |  18 | 14.54-15.84 |

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat rata-rata harga diri klien skizofrenia setelah diberikan strategi pelaksanaan yaitu 15.19 dengan standar deviasi (SD) yaitu 1.22. Harga diri klien maksimum responden 18 dan mekanisme koping minimum responden 13 di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Strategi pelaksanaan adalah salah satu tindakan keperawatan jiwa terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperwatan jiwa yang ditangani (1). Berdasarkan standar asuhan keperawatan yang tersedia, asuhan keperawatan harga diri rendah dilakukan dalam dua sesi pertemuan. Pada setiap pertemuan, pasien memasukkan kegiatan yang telah dilatih untuk mengatasi masalahnya ke dalam jadwal kegiatan. Strategi pelaksanaan pada pasien harga diri rendah terdiri dari dua sesi petemuan yaitu sesi pertemuan pertama (SP1) dilakukan pada sesi pertama dan sesi pertemuan kedua (SP2) (5). Klien yang sudah memperlihatkan peningkatan harga diri menunujukan tanda-tanda antara lain klien mulai berani untuk bertemu dan berkomunikasi dengan orang lain, mulai menunjukkan sikap positif terhadap dirinya dan tidak merendahkan diri sendiri serta mampu membedakan hal yang salah dan benar.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4**

**Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Terhadap Harga Diri Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi (n=16)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel**  | **N** | **Mean Rank** | **P-value**  |
| Harga diri klien sebelum penerapan strategi pelaksanaanHarga diri klien setelah penerapan strategi pelaksanaan | 16 | 0,004,.00 | 0,017 |

Berdasarkan tabel 4 Dari tabel di atas diketahui rata-rata harga diri klien skizofrenia sebelum penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah yang mengalami penurunan tingakat harga diri setelah penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah adalah 0,00, sedangkan rata-rata harga diri klien skizofrenia yang mengalami peningkatan harga diri setelah penerapan startegi pelaksanaan harga diri rendah adalah 4,00. Hasil uji statistik diketahui nilai *p-value* =0,017 (p≤ 0,05) yang berarti ada pengaruh penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah terhadap harga diri klien skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (9) didapatkan bahwa ada pengaruh terapi kreasi seni menggambar terhadap kemampuan melakukan kegiatan pada pasien harga diri rendah p value 0.000. Sedangkan menurut penelitian (10) menunjukkan bahwa Hasil asuhan keperawatan menunjukkan penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik disertai peningkatan kemampuan pasien lebih tinggi pada kelompok pasien yang mendapatkan CBT, FPE dan terapi suportif. (11) mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan Penerapan Strategi Pelaksanaan Pada Pasien Harga Diri Rendah Terhadap Kemampuan Pasien dalam Meningkatkan Harga Diri pada klien Skizofrenia dengan nilai p-value 0.002.

Menurut (5) adapun penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah di bagi dalam 2 sesi strategi pelaksanaan (SP). SP 1 Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif Yang dimiliki pasien, kemudian dilanjutkan dengtan membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan. Membantu pasien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatihdan melatih kemampuan yang sudah dipilih dan menyusun jadwal pelaksanan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian. Sedangkan pada SP 2, pasien di ajarkan untuk melatih melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien. Oleh karena itu diharapkan kepada perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi agar lebih meningkatkan penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah,

**SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah terhadap harga diri klien skizofrenia. Untuk itu, hendaknya perawat dapat memberikan terapi pada pasien yang harga diri rendah dengan melakukan strategi pelaksanaan yang bertujuan mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Stuart, G. W. & Laraia MT. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Fifth Edit. St. Louis: Mosby Year Book; 1998.

2. Videbeck SL. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Cetakan 1. Jakarta: EGC; 2015.

3. Yosep Iyus. Keperawatan Jiwa. Cetakan 1. Bandung: PT Refika Aditama; 2015.

4. Polit&Hungler BP. Nursing Research: Principle and Methods. 5thed ed. Philadelpia: J.B Lippincot Company; 1995.

5. Keliat. B A. Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. 1st ed. Jakarta: EGC; 2014.

6. Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi. Laporan Tahunan Rumah Sakit Jiwa Provisni Jambi. 2017.

7. Ns. Ragil Supriyono. Asuhan Keperawatan pada Klien Harga Diri Rendah Dengan Melatih Kemampuan Positif Di Ruang Belimbing Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Timur. Kesehat Kel. 2016;8(2):20–31.

8. Michener, H.A and DeLamater JD. Social Psychology. Fourth Edi. Orlando: Harcourt Brace College Publishers.; 1999.

9. Mulyawan M. Terapi Kreasi Seni Menggambar Terhadap Kemampuan Melakukan Menggambar Bentuk pada Pasien Harga Diri Rendah. J Ilm Ilmu Keperawatan Indones. 2018;8(1).

10. Pramujiwati D. Pemberdayaan Keluarga dan Kader Kesehatan Jiwa dalam Penanganan Pasien Harga Diri Rendah Kronik dengan Pendekatan Model Precede L. Green. J Keperawatan Jiwa. 2013;1(2).

11. Rosliana Daud. Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan pada Pasien Harga Diri Rendah terhadap Kemampuan Pasien dalam Meningkatkan Harga Diri Klien Skizofrenia. J Ilm Kesehat Diagnosis. 2014;5(4):449–53.