

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. Konsep Harga Diri Rendah

1. Definisi Harga Diri Rendah

Harga diri rendah merupakan penilaian diri yang cenderung negatif, di mana seseorang sering mengkritik diri sendiri dan meyakini bahwa mereka akan gagal atau tidak berhasil (Rahayu & Daulima, 2019).

Harga diri rendah merujuk pada keadaan di mana seseorang mengalami perasaan negatif terhadap diri sendiri yang berdampak pada kehilangan kepercayaan diri, sikap pesimis, dan merasa tidak berharga dalam hidup (Atmojo & Purbaningrum, 2021).

Dari definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa harga diri rendah adalah kondisi di mana seseorang merasa tidak berharga, kehilangan arti dalam hidup, dan secara berkelanjutan merasa rendah diri karena adanya penilaian negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri.

2. Klasifikasi Harga Diri Rendah

Menurut klasifikasi dari Tim Pokja, SDKI DPP PPNI (2016), harga diri rendah dapat dikategorikan atau dikelompokkan dalam beberapa klasifikasi tertentu.

a. Harga Diri Rendah Kronik

Harga diri rendah kronik merujuk pada penilaian atau perasaan negatif yang berlangsung dalam waktu yang lama dan berulang secara berkelanjutan terhadap diri sendiri atau kemampuan klien, seperti merasa tidak berharga atau merasa tidak memiliki daya.

b. Harga diri situasional

Harga diri rendah situasional merujuk pada evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien yang muncul sebagai respons terhadap situasi tertentu yang sedang dihadapi saat ini.

3. Komponen Harga Diri

Menurut Felker (dalam Dwi Hastuti, 2016), ada tiga komponen atau aspek dalam harga diri, yakni:

a. Perasaan disertakan atau diterima (Feeling of belonging)

Essensinya, seseorang merasa menjadi bagian dari suatu kelompok dan merasa diterima oleh anggota kelompok lainnya. Perasaan ini berdampak pada penilaian diri yang positif, ketika mereka merasa diterima dan diakui oleh kelompok tersebut. Sebaliknya, jika seseorang merasa ditolak atau tidak diterima oleh kelompok tersebut, maka mereka cenderung menilai diri sendiri secara negatif.

b. Perasaan mampu (Feeling of competence)

Merupakan keyakinan dalam diri individu bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mencapai hasil yang diharapkan. Keberhasilan dalam mencapai tujuan yang diinginkan menghasilkan penilaian positif terhadap diri sendiri. Selain itu, individu merasa yakin dan percaya pada kemampuan berpikir mereka.

c. Perasaan berharga (Feeling of worth)

Hakikatnya, terdapat perasaan dalam diri individu bahwa dirinya memiliki nilai dan berharga. Ketika individu merasa berharga, mereka akan menilai diri sendiri secara positif, memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemampuan diri, dan memiliki harga diri atau rasa hormat pada diri sendiri.

4. Etiologi Harga Diri Rendah

Menurut NANDA (2017), ada dua faktor yang memengaruhi rendahnya harga diri, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi meliputi:

1. Faktor Predisposisi

a. Harga diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, pengalaman kegagalan berulang, kurangnya tanggung jawab pribadi, ketergantungan pada orang lain, dan memiliki ideal diri yang tidak realistis. Faktor yang mempengaruhi performa peran adalah stereotipe peran gender, tuntutan peran kerja, dan harapan peran budaya.

- b. Faktor yang mempengaruhi identitas pribadi meliputi kurangnya kepercayaan dari orang tua, tekanan yang datang dari kelompok sebaya, serta perubahan dalam struktur sosial.

2. Faktor Presipitasi

Faktor yang sering menyebabkan harga diri rendah adalah kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, serta kegagalan atau penurunan produktivitas. Gangguan konsep diri harga diri rendah bisa terjadi dalam dua bentuk, yaitu situasional atau kronik. Secara situasional, harga diri rendah muncul akibat trauma yang tiba-tiba, seperti pengalaman operasi, kecelakaan, perkosaan, atau masa penahanan di penjara. Selain itu, perawatan di rumah sakit atau penggunaan alat bantu yang membuat klien merasa tidak nyaman juga bisa menyebabkan harga diri rendah akibat masalah fisik (Yosep, 2016).

3. Perilaku

Perawat melakukan pengumpulan data dengan mengamati perilaku yang objektif dan dapat diamati, serta mendengarkan perasaan subjektif dan pandangan klien tentang diri mereka sendiri. Perilaku yang terkait dengan harga diri rendah dapat mencakup perilaku mengkritik diri sendiri, sedangkan masalah identitas mungkin menunjukkan sifat kepribadian yang bertentangan dan depersonalisasi (Stuart, 2018).

5. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah

Keliat, et al. (2020) menyatakan bahwa ada beberapa tanda dan gejala yang biasanya muncul pada individu yang mengalami masalah harga diri rendah kronis. Beberapa di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Mayor

a. Subjektif

- 1) Mencela diri sendiri atau menilai diri secara negatif
- 2) Merasa kurang berarti atau merasa tidak berharga
- 3) Merasa malu atau minder
- 4) Merasa tidak mampu melakukan apapun

- 5) Meremehkan kemampuan yang dimiliki
 - 6) Merasa tidak memiliki kelebihan atau potensi
- b. Objektif
- 1) Berjalan dengan sikap tubuh condong ke bawah
 - 2) Posisi tubuh cenderung menunduk
 - 3) Kontak mata yang terbatas
 - 4) Tampak lesu dan kurang bersemangat
 - 5) Berbicara dengan suara pelan dan lirih
 - 6) Ekspresi wajah yang tampak datar
 - 7) Cenderung bersikap pasif
2. Minor
- a. Subjektif
- 1) Mengalami kesulitan dalam fokus dan konsentrasi
 - 2) Menyatakan kesulitan dalam tidur
 - 3) Menunjukkan perasaan putus asa
 - 4) Menunjukkan rasa enggan untuk mencoba hal-hal baru
 - 5) Menolak apresiasi positif terhadap diri sendiri
 - 6) Memperkuat penilaian negatif tentang diri sendiri
- b. Objektif
- 1) Menjadi sangat bergantung pada pendapat orang lain
 - 2) Mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan
 - 3) Sering mencari penegasan dari orang lain
 - 4) Cenderung menghindari interaksi dengan orang lain
 - 5) Lebih menyukai kesendirian atau menyendiri

6. Rentang Respon Harga Diri Rendah

Rentang respon harga diri rendah kronis menurut (Dwi, 2020):

Gambar 2.1: Rentan Respon Harga Diri Rendah



- a. Aktualisasi Diri: Mengungkapkan konsep diri yang positif berdasarkan pengalaman sukses.
- b. Konsep Diri Positif: Memiliki pengalaman positif dalam mewujudkan dirinya.
- c. Harga Diri Rendah: Merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri, disertai hilangnya rasa percaya diri, merasa tidak berharga, merasa tidak berdaya, dan pandangan yang pesimis terhadap diri sendiri.
- d. Keracunan Identitas: Merujuk pada kegagalan seseorang dalam mengintegrasikan berbagai identifikasi yang terbentuk pada masa anak-anak.
- e. Depersonalisasi: Merupakan perasaan kesulitan dalam membedakan diri sendiri dan merasa tidak nyata atau merasa seperti orang asing.

7. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah

Harga diri rendah dapat terjadi karena tidak teratasi secara memadai atau kurangnya umpan balik positif dari lingkungan terhadap perilaku klien sebelumnya, sehingga memicu harga diri rendah situasional (Pardede et al., 2020). Respon negatif dari lingkungan juga berperan dalam menyebabkan harga diri rendah kronis. Pada awalnya, klien menghadapi stresor atau krisis dan berusaha menyelesaikannya, namun tanpa berhasil sepenuhnya.

Menurut Samosir (2020), harga diri rendah kronis terjadi sebagai kelanjutan dari harga diri rendah situasional yang tidak terselesaikan. Hal ini bisa juga disebabkan oleh kurangnya umpan balik dari lingkungan terhadap perilaku klien sebelumnya, bahkan kecenderungan lingkungan memberikan respon negatif yang mendorong individu untuk memiliki harga diri rendah. Faktor-faktor lain juga berkontribusi dalam terjadinya harga diri rendah kronis. Awalnya, individu mengalami situasi stress atau krisis, kemudian berusaha untuk mengatasi masalah tersebut, namun akhirnya merasa tidak mampu atau gagal dalam menjalankan fungsi dan perannya. Penilaian individu tentang diri sendiri sebagai akibat kegagalan menjalankan fungsi dan peran tersebut menyebabkan harga diri rendah situasional. Jika lingkungan tidak memberikan dukungan positif atau

bahkan menyalahkan individu secara berkelanjutan, hal ini akan menyebabkan individu mengalami harga diri rendah kronis.

B. Konsep Dasar Proses Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat setelah pasien masuk. Tujuannya adalah untuk mengumpulkan data secara sistematis guna menilai status kesehatan pasien pada saat ini. Pengkajian dilakukan secara komprehensif, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Perlu ditekankan bahwa pengkajian keperawatan berbeda dengan pengkajian medis. Pengkajian medis lebih berfokus pada kondisi patologis, sementara pengkajian keperawatan lebih fokus pada respon pasien terhadap masalah kesehatan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Sebagai contoh, dalam pengkajian keperawatan, perhatian difokuskan pada kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga mengutamakan respons nyata dan potensial pasien terhadap masalah yang terkait dengan aktivitas harian (Sitorus, 2019).

Menurut Dwi (2020), pengkajian keperawatan jiwa meliputi:

a. Identitas

Yang dikaji pada identitas adalah nama, umur, jenis kelamin, No MR, tanggal masuk RS, tanggal pengkajian.

b. Alasan masuk

Pengkajian keperawatan jiwa melibatkan tanya jawab dengan pasien dan keluarga untuk mengetahui alasan pasien dibawa ke rumah sakit. Keluhan utama pasien yang mengalami harga diri rendah kronis seringkali berupa kecenderungan merenung atau menyendiri, serta sering mengkritik atau menyalahkan diri sendiri.

c. Faktor Predisposisi

1) Riwayat Kesehatan Dahulu

a) Riwayat gangguan kesehatan pada pasien atau keluarga.

b) Adanya masalah fisik atau penyakit, termasuk gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

2) Riwayat Psikososial

Pada pasien dengan masalah harga diri rendah, perlu dikumpulkan riwayat psikososial yang mencakup informasi mengenai pengalaman pasien terkait pernah atau tidaknya mengalami atau menyaksikan penganiayaan fisik, pengalaman seksual yang tidak menyenangkan, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam rumah tangga, pengalaman aniaya, serta keterlibatan dalam tindakan kriminal.

- 3) Menyampaikan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, baik dari segi biologis, psikologis, sosial, budaya, maupun spiritual.
- 4) Mengeksplorasi riwayat penyakit keluarga, mengingat harga diri rendah kronis dapat memiliki faktor keturunan. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui apakah ada anggota keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa.

d. Faktor Presipitasi

Masalah spesifik terkait harga diri rendah kronis terjadi ketika individu menghadapi situasi-situasi yang sulit dan tidak mampu menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Situasi yang penuh tekanan ini dapat berkontribusi terhadap terjadinya harga diri rendah kronis.

e. Pemeriksaan Fisik

Penting untuk memeriksa tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, dan bertanya apakah ada keluhan fisik yang dirasakan oleh pasien.

f. Psikososial

1) Genogram

Melakukan pembuatan genogram dengan minimal 3 generasi yang menggambarkan hubungan pasien dengan anggota keluarga, serta memperlihatkan masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan, pola asuh, serta pertumbuhan individu dan keluarga.

2) Konsep Diri

a) Gambaran Diri

Tanyakan pertanyaan kepada pasien mengenai pandangannya terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang dianggapnya menarik, serta reaksi pasien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan yang disukai.

b) Identitas Diri

Selidiki tingkat kepuasan pasien terhadap jenis kelamin dan statusnya sebelum dirawat di rumah sakit. Pasien mungkin mengalami perasaan ketidakberdayaan dan harga diri rendah sehingga merasa bahwa status mereka tidak memenuhi harapan atau kebanggaan dalam keluarga maupun masyarakat.

c) Fungsi peran

Umumnya, pasien mengalami penurunan produktivitas dan merasa tidak mampu dalam melaksanakan tugasnya.

d) Ideal diri

Mintalah informasi mengenai harapan pasien terkait tubuhnya, posisi status, serta perannya dalam kehidupan. Selidiki juga harapan pasien terhadap lingkungan di sekitarnya, dan harapan pasien terhadap penyakit yang sedang dihadapinya.

e) Harga Diri

Pasien melakukan penghinaan dan kritikan terhadap dirinya sendiri, yang menyebabkan penurunan rasa martabat, serta menolak kemampuan yang dimilikinya.

3) Hubungan Sosial

Tanyakan kepada pasien siapa orang-orang terdekat dalam kehidupannya yang menjadi tempat mengadu, berbicara, meminta bantuan, atau mendapatkan dukungan. Selain itu, selidiki juga apakah pasien terlibat dalam organisasi atau kelompok di masyarakat.

4) Spiritual

Nilai dan keyakinan mencakup aspek-aspek seperti pelaksanaan ibadah atau cara mengamalkan keyakinan tertentu, serta tingkat kepuasan yang dirasakan saat menjalankan keyakinan tersebut.

- 1) Falsafah hidup pasien mengindikasikan bahwa perjalanan hidupnya dianggap penuh dengan ancaman, tetapi tujuan hidupnya biasanya jelas.
- 2) Konsep kebutuhan dan praktik keagamaan pasien mencerminkan bahwa pasien menyadari adanya Tuhan, namun merasa ragu-ragu tentang keberadaan Tuhan. Pasien merasa putus asa karena merasa Tuhan tidak memberikan apa yang diinginkannya dan menolak untuk menjalankan kegiatan keagamaan.

g. Status Mental

1) Penampilan

Pasien menunjukkan kurang minat dalam merawat diri, yang menyebabkan penampilannya tidak rapi. Kemunduran dalam tingkat kebersihan dan kerapihan, serta bau badan karena kurang mandi merupakan tanda-tanda gangguan jiwa dengan harga diri rendah kronis.

2) Pembicaraan

Pasien berbicara dengan frekuensi lambat, tersendat-sendat, volume suara rendah, dan seringkali berbicara dengan inkoheren dan ada pemblokiran dalam ungkapannya.

3) Aktivitas Motorik

Aktivitas motorik pasien menunjukkan gejala-gejala seperti tegang, pergerakan tubuh yang melambat, gelisah, dan penurunan aktivitas interaksi.

4) Alam Perasan

Pasien cenderung merasa tidak mampu dan pandangan hidupnya selalu cenderung pesimis.

5) Afek emosi

Afek pasien kadang-kadang tampak tumpul, emosinya berubah-ubah, terasa kesepian, apatis, depresi atau merasa sedih, serta mengalami perasaan cemas.

6) Interaksi selama wawancara

- a) Pasien menunjukkan ketidakkooperatifan atau mudah tersinggung.
- b) Kontak mata kurang, yaitu pasien enggan menatap lawan bicara.
- c) Pasien cenderung defensif, selalu mempertahankan pendapat dan keyakinan dirinya.

7) Persepsi-sensori

Pasien mengalami halusinasi pendengaran atau penglihatan yang bersifat mengancam atau memberi perintah.

8) Proses Pikir

a) Arus pikir

- Koheren: Pembicaraan pasien dapat dipahami dengan baik.
- Inkoheren: Kalimat yang disampaikan tidak berbentuk, dan kata-kata sulit dipahami.
- Tangensial: Pembicaraan yang berbelit-belit namun tidak sampai pada tujuan atau topik yang dimaksud.
- Flight of ideas: Pembicaraan yang melompat dari satu topik ke topik lain, tetapi masih memiliki hubungan yang tidak logis dan tidak sampai pada tujuan.
- Bloking: Pembicaraan tiba-tiba terhenti, kemudian dilanjutkan kembali.
- Neologisme: Pembentukan kata-kata baru yang tidak dimengerti oleh orang lain.
- Asosiasi bunyi: Mengucapkan kata-kata yang memiliki persamaan bunyi tanpa makna logis.

- b) Isi Pikir: Pasien merasa bersalah dan cemas, seringkali memberi hukuman atau penolakan pada diri sendiri, serta mengkritik dan menghina diri sendiri.

9) Tingkat kesadaran

Pasien biasanya tampak bingung dan kacau. Stupor, yaitu gangguan motorik yang ditandai dengan gerakan berulang-ulang atau postur tubuh yang kaku dan dipertahankan dalam waktu lama, tetapi pasien tetap menyadari lingkungan sekitarnya. Sedasi, pasien mengungkapkan bahwa ia merasa melayang-layang antara sadar atau tidak sadar.

10) Memori

- a) Daya Ingat Jangka Panjang: Pasien mampu mengingat kejadian masa lalu lebih dari satu bulan.
- b) Daya Ingat Jangka Menengah: Pasien dapat mengingat kejadian yang terjadi dalam satu minggu terakhir.
- c) Daya Ingat Jangka Pendek: Pasien dapat mengingat kejadian yang terjadi saat ini.

11) Tingkat konsentrasi dan berhitung

- a) Pasien mudah berganti fokus dari satu obyek ke obyek lain atau tidak dapat berkonsentrasi dengan baik.
- b) Pasien tidak mampu berkonsentrasi.
- c) Pasien tidak mampu melakukan perhitungan.

12) Kemampuan penilaian pengambilan keputusan

- a) Ringan: Pasien mampu mengambil keputusan sederhana dengan bantuan.
- b) Bermakna: Pasien tidak mampu mengambil keputusan, bahkan dengan bantuan.

13) Daya titik diri

Pasien tidak menyadari bahwa ia mengalami gangguan jiwa.

2. Pohon Masalah

Gambar 2.2 : Pohon Masalah



Pada klien yang mengalami harga diri rendah, sering ditemukan beberapa diagnosa keperawatan, seperti:

- a. Harga diri rendah kronik
- b. Koping individu tidak efektif
- c. Isolasi sosial

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 2.1:Rencana Tindakan Keperawatan

SDKI	SLKI	SIKI																														
Harga diri rendah kronis (D.0086)	Harga diri (L.09069) Setelah dilakukan intervensi keperawatan sebanyak 5x pertemuan diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> </table> 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> </table> 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> </table> 4. Minat mencoba hal baru <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> </table> 5. Berjalan menampakkan wajah <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> </table> 6. Postur tubuh menampakkan wajah <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> </table> 	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Promosi Harga Diri (I.0935) Observasi : <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Mengidentifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 1.2 Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 1.3 Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Teraupetik: <ol style="list-style-type: none"> 1.4 Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 1.5 Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 1.6 Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 1.7 Mendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
1	2	3	4	5																												
1	2	3	4	5																												
1	2	3	4	5																												
1	2	3	4	5																												
1	2	3	4	5																												
1	2	3	4	5																												

	<p>7. Konsentrasi <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>8. Tidur <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>9. Kontak mata <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>10. Gairah aktivitas <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>11. Aktif <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>12. Percaya diri berbicara <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>13. Perilaku asertif <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>14. Kemampuan membuat keputusan <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>Skala indikator: 1: Menurun 2: Cukup Menurun 3: Sedang 4: Cukup Meningkat 5: Meningkat</p> <p>15. Perasaan malu <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>16. Perasaan bersalah <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>17. Perasaan tidak mampu melakukan apapun <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>18. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>19. Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>20. Pencarian penguatan secara berlebihan <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>Skala Indikator: 1: Meningkat 2: Cukup Meningkat 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun</p>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	<p>1.8 Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri</p> <p>1.9 Mendiskusikan persepsi negatif diri</p> <p>1.10 Mendiskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah</p> <p>1.11 Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi</p> <p>1.12 Mendiskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas</p> <p>1.13 Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan</p> <p>1.14 Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri</p> <p>Edukasi:</p> <p>1.15 Menjelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien</p> <p>1.16 Menganjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki</p> <p>1.17 Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>1.18 Menganjurkan membuka diri terhadap kritik negatif</p> <p>1.19 Menganjurkan mengevaluasi perilaku</p> <p>1.20 Mengajarkan cara mengatasi bullying Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri</p> <p>1.21 Melatih pernyataan/kemampuan positif diri</p> <p>1.22 Melatih cara berfikir dan berperilaku positif</p> <p>1.23 Melatih meningkatkan kepercayaan padakemampuan dalam menangani situasi</p>
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
1	2	3	4	5																																																																				
<p>Koping Individu Tidak Efektif (D.0096)</p>	<p>Status Koping (L. 09086) Setelah dilakukan intervensi keperawatan sebanyak 5x pertemuan diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil:</p>	<p>Promosi Koping (L. 09312) Observasi</p> <p>2.1 Mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan</p> <p>2.2 Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki</p>																																																																						

	<p>1. Kemampuan memenuhi peran sesuai usia <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>2. Perilaku koping adaptif <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>3. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>4. Verbalisasi pengakuan masalah <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>5. Verbalisasi kelemahan diri <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>6. Perilaku asertif <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>7. Partisipasi sosial <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>8. Tanggung jawab diri <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>9. Orientasi realitas <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>10. Minat mengikuti perawatan/pengobatan <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>11. Kemampuan membina hubungan <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>Skala Indikator: 1: Menurun 2: Cukup Menurun 3: Sedang 4: Cukup Meningkatkan 5: Meningkatkan</p> <p>12. Verbalisasi menyalahkan orang lain <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>13. Verbalisasi rasionalisasi kegagalan <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>14. Hipersensitif terhadap kritik <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>15. Perilaku penyalahgunaan zat <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>16. Perilaku manipulasi <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>17. Perilaku permusuhan <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>18. Perilaku superior <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> </p> <p>Skala Indikator: 1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang</p>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	<p>2.3 Mengidentifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan</p> <p>2.4 Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit</p> <p>2.5 Mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</p> <p>2.6 Mengidentifikasi metode penyelesaian masalah</p> <p>2.7 Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial</p> <p>2.8 Mendiskusikan perubahan peran yang dialami</p> <p>2.9 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>2.10 Mendiskusikan alasan mengkritik diri sendiri</p> <p>2.11 Mendiskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>2.12 Mendiskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu</p> <p>2.13 Mendiskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri</p> <p>2.14 Memberikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan</p> <p>2.15 Memotivasi untuk menentukan harapan yang realistis</p> <p>2.16 Meninjau kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan</p> <p>2.17 Menghindari mengambil keputusan saat pasien berada di bawah tekanan</p> <p>2.18 Memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial</p> <p>2.19 Memotivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia</p> <p>2.20 Mendampingi saat berduka</p> <p>2.21 Memperkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama</p> <p>2.22 Mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat</p> <p>2.23 Mengurangi rangsangan lingkungan yang mengancam</p>
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								
1	2	3	4	5																																																																																								

	<p>4: Cukup Menurun 5: Menurun</p>	<p>2.24 Menganjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama</p> <p>Edukasi:</p> <p>2.25 Menganjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu</p> <p>2.26 Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>2.27 Menganjurkan keluarga terlibat</p> <p>2.28 Menganjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik</p> <p>2.29 Mengajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif</p> <p>2.30 Melatih penggunaan teknik relaksasi</p> <p>2.31 Melatih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan</p> <p>2.32 Melatih mengembangkan penilaian obyektif</p>																																								
<p>Isolasi Sosial (D. 0121)</p>	<p>Keterlibatan Sosial (L.13115) Setelah dilakukan intervensi keperawatan sebanyak 5x pertemuan diharapkan keterlibatan sosial meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minat interaksi <table border="1" data-bbox="608 1144 935 1178"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 2. Verbalisasi tujuan yang jelas <table border="1" data-bbox="608 1211 935 1245"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 3. Minat terhadap aktivitas <table border="1" data-bbox="608 1279 935 1312"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> <p>Skala Indikator: 1: Menurun 2: Cukup Menurun 3: Sedang 4: Cukup Meningkatkan 5: Meningkatkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Verbalisasi isolasi <table border="1" data-bbox="608 1547 935 1581"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 5. Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum <table border="1" data-bbox="608 1682 935 1715"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 6. Perilaku menarik diri <table border="1" data-bbox="608 1749 935 1783"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 7. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain <table border="1" data-bbox="608 1839 935 1872"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 8. Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri <table border="1" data-bbox="608 1928 935 1962"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 9. Afek murung/sedih 	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	<p>Promosi Sosialisasi (I.13498) Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain 3.2 Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain <p>Teraupetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.3 Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan 3.4 Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan 3.5 Memotivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok 3.6 Memotivasi berinteraksi diluar lingkungan 3.7 Mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain 3.8 Mendiskusikan perencanaan kegiatan di masa depan 3.9 Memberikan umpan balik positif dalam perawatan diri 3.10 Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan <p>Edukasi:</p>
1	2	3	4	5																																						
1	2	3	4	5																																						
1	2	3	4	5																																						
1	2	3	4	5																																						
1	2	3	4	5																																						
1	2	3	4	5																																						
1	2	3	4	5																																						
1	2	3	4	5																																						

	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	3.11 Mengajukan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap
1	2	3	4	5			
	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	3.12 Mengajukan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan
1	2	3	4	5			
	<p>Skala Indikator: 1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun</p>	3.13 Mengajukan berbagi pengalaman dengan orang lain					
	<p>11. Perilaku sesuai dengan harapan orang lain</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	3.14 Mengajukan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain
1	2	3	4	5			
	<p>12. Perilaku bertujuan</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	3.15 Mengajukan penggunaan alat bantu
1	2	3	4	5			
	<p>13. Kontak mata</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	3.16 Mengajukan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus
1	2	3	4	5			
	<p>14. Tugas perkembangan sesuai usia</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	3.17 Melatih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi
1	2	3	4	5			
	<p>Skala Indikator: 1: Memburuk 2: Cukup Memburuk 3: Sedang 4: Cukup Membaik 5: Membaik</p>	3.18 Melatih mengekspresikan marah dengan tepat					

4. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan telah tercapai atau memerlukan pendekatan yang lain. Evaluasi keperawatan membantu dalam mengukur keberhasilan rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Hasian Leniwita, 2019).

Dalam evaluasi keperawatan, perawat menilai tindakan keperawatan yang telah direncanakan untuk memastikan pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan. Hal ini penting agar perawat dapat mengevaluasi efektivitas dari intervensi keperawatan yang telah diberikan dan melakukan perbaikan atau penyesuaian jika diperlukan (Hasian Leniwita, 2019).

C. Konsep Afiriasi Positif

1. Definisi Afiriasi Positif

Afiriasi adalah teknik dimana seseorang mengulang kata-kata atau kalimat kepada diri sendiri secara berulang, baik secara lantang maupun dalam hati. Teknik ini memungkinkan afiriasi tersebut tertanam dalam alam bawah sadar individu dan dapat mengubah reaksi, perilaku, kebiasaan, dan tindakan individu sebagai respon terhadap kata-kata yang diulang-ulang (Ardika et al., 2021).

Menurut Lestsariningsih (2020), afiriasi positif merupakan pemberian energi positif kepada pikiran seseorang. Teknik ini bertujuan untuk memfokuskan individu pada masalah yang dihadapi, dengan mengabaikan kegagalan di masa lalu dan fokus pada masa depan. Afiriasi positif membantu individu tetap berusaha mencapai tujuan yang diharapkan dan menghindari perasaan putus asa.

Terapi afiriasi positif adalah bentuk terapi yang menggunakan kata-kata atau kalimat positif untuk menanamkan nilai-nilai positif pada pikiran seseorang. Dengan begitu, individu dapat merasa yakin terhadap tujuannya dan berusaha untuk mewujudkannya. Selain itu, terapi afiriasi positif juga dapat meningkatkan kepercayaan diri individu (Laras Siswati, 2023).

2. Keterkaitan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Kronik dengan Afiriasi Positif

Terapi afiriasi positif adalah intervensi umum dalam keperawatan jiwa yang bertujuan meningkatkan kepercayaan diri. Beberapa studi menunjukkan bahwa afiriasi positif terbukti bermanfaat dalam berbagai situasi, termasuk meningkatkan kinerja sosial (Szpitalak & Polczyk, 2020).

Harga diri rendah kronis dalam keperawatan dapat disebabkan berbagai faktor, salah satu faktor yang paling utama mempengaruhi adalah pemikiran bahwa individu tidak mampu dan merasa gagal dalam menjalankan fungsi peran (Direja, 2011). Penilaian negatif terhadap diri sendiri dengan sering mengkritik diri akibat merasa gagal dikenal sebagai harga diri rendah situasional. Jika situasi tersebut berlangsung tanpa

dukungan lingkungan, kurangnya penghargaan terhadap diri sendiri, serta sering menyalahkan diri secara terus menerus selama lebih dari 6 bulan, maka kemungkinan individu mengalami harga diri rendah kronis (Townsend, 2014).

Pentingnya intervensi yang tepat dalam mengatasi masalah harga diri rendah adalah karena jika tidak ditangani dengan baik, masalah tersebut dapat berdampak negatif pada mutu hidup pasien dan bahkan bisa berkembang menjadi masalah intelektual yang lebih serius. Oleh karena itu, penanganan masalah harga diri rendah memiliki peranan yang penting untuk dicoba. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam mengurangi ciri-ciri harga diri rendah adalah terapi afirmasi positif (Laras Siswati, 2023).

3. Tujuan Afirmasi Positif

Terapi afirmasi positif memiliki tujuan untuk membentuk pemahaman individu tentang dirinya dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial. Hal ini membantu individu untuk mencintai diri sendiri, meningkatkan rasa percaya diri, serta memandang dirinya dengan cara yang lebih positif (Agfithania Briliani Suharli, 2023).

Afirmasi positif bertujuan untuk membantu individu memvisualisasikan dan mempercayai hal-hal yang ditegaskan pada diri sendiri, yang pada akhirnya membantu menciptakan perubahan positif dalam individu (Smith, 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ardiak et al. (2021), terapi afirmasi positif bertujuan untuk meningkatkan kebugaran dan kesehatan seseorang, tingkat kebahagiaan, perasaan berharga, serta membantu individu lebih tenang dalam keadaan sedih.

4. Cara Kerja Afirmasi Positif

Cara untuk mempengaruhi pikiran bawah sadar salah satunya adalah dengan menggunakan afirmasi positif. Afirmasi positif mendorong berfikir positif dengan menggunakan teknik repetisi. Teknik repetisi berarti mengulang-ulang pesan positif dalam pikiran bawah sadar seseorang sehingga pesan tersebut dapat bertahan dan tertanam dalam alam bawah sadar dalam jangka waktu yang lama. Proses tersebut melibatkan Sistem

Aktivasi Reticular (SAR), yang berfungsi sebagai pintu gerbang bagi pikiran bawah sadar.

Dalam terapi afirmasi positif, pesan-pesan positif diberikan berulang-ulang dengan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti, detail, dan jelas. Setelah afirmasi diberikan, pesan tersebut akan disimpan dalam pikiran alam bawah sadar dan kemudian diubah menjadi pikiran baru, yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku baru. Keyakinan akan menjadi pikiran, pikiran akan menjadi kata-kata, kata-kata akan menjadi tindakan, tindakan akan menjadi kebiasaan, kebiasaan akan membentuk nilai-nilai, dan nilai-nilai akan menentukan nasib atau takdir.

Dengan menggunakan afirmasi positif, kita dapat membentuk narasi yang positif tentang diri sendiri. Hal ini juga dapat dijelaskan secara neuropsikologis, dimana memberikan afirmasi positif dapat meningkatkan reaksi Ventromedial Prefrontal Cortex dalam otak, yang berperan dalam membantu Amygdala mengatur emosi, sehingga kita menjadi lebih rileks dalam menghadapi emosi.

Dengan menggunakan teknik repetisi ini, seseorang dapat mengubah pikiran negatif dengan memberikan informasi positif secara berulang-ulang dan terus-menerus untuk menggantikan pikiran negatif yang ada.

D. Pengukuran Harga Diri Rendah

1. Skala Harga Diri Rosenberg (RSES)

Untuk mengevaluasi harga diri rendah, digunakan Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) yang awalnya dikembangkan oleh Rosenberg pada tahun 1965. Tingkat reliabilitas Guttman dari skala ini dilaporkan mencapai $r_{xxi} = 0,92$. Versi adaptasi dalam bahasa Indonesia yang dilakukan oleh Azwar (dalam Azwar, 2012) menunjukkan bahwa koefisien korelasi antara setiap item dan total skala berkisar antara 0,415 hingga 0,703 untuk sepuluh item yang ada dalam skala ini. Hasil uji reliabilitas retest dengan selang waktu satu hari menunjukkan nilai $r_{xxi} = 0,8587$. Selain itu, Martaniah dan rekan-rekan (dalam Azwar, 2012) juga menggunakan skala Rosenberg Self-

Esteem Scale dan menemukan koefisien alpha sebesar 0,439 ($n = 300$), yang menunjukkan tingkat reliabilitas skala ini.

Aspek ini terdiri dari dua elemen utama, yaitu penerimaan diri dan penghargaan terhadap diri sendiri. Untuk mengukur aspek ini, penilaian menggunakan skala Likert dengan empat alternatif jawaban, yaitu: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skor diberikan berdasarkan karakteristik atau sifat dari setiap aitem dalam skala tersebut.

Untuk aitem yang bersifat positif atau mendukung:

- a. Jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) mendapatkan nilai 1.
- b. Jawaban Tidak Sesuai (TS) mendapatkan nilai 2.
- c. Jawaban Sesuai (S) mendapatkan nilai 3.
- d. Jawaban Sangat Sesuai (SS) mendapatkan nilai 4.

Untuk aitem yang bersifat unfavorable atau negatif:

- a. Jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) mendapatkan nilai 4.
- b. Jawaban Tidak Sesuai (TS) mendapatkan nilai 3.
- c. Jawaban Sesuai (S) mendapatkan nilai 2.
- d. Jawaban Sangat Sesuai (SS) mendapatkan nilai 1.

Pengelompokkan tingkat harga diri dapat dilihat berdasarkan total skor dari skala ini, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Skor < 25 : menunjukkan harga diri rendah.
- b. Skor 25-35: menunjukkan harga diri sedang/normal.
- c. Skor > 35 : menunjukkan harga diri tinggi