

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TAK Stimulasi Persepsi Sesi II pada Pasien Harga Diri Rendah**

##### **1. TAK Stimulasi Persepsi**

###### **a. Pengertian TAK**

Terapi Aktivitas Kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang memiliki masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi saling bergantung, saling membutuhkan, dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptive. ( Keliat, B. A. &, Pawirowiyono, A, 2016)

###### **b. Jenis-Jenis TAK**

Jenis Menurut Prabowo (2014), jenis terapi aktivitas kelompok secara umum terdiri dari 4 yaitu :

- 1) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Kognitif dan Persepsi
- 2) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori.
- 3) Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realita
- 4) Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

###### **c. Pengertian TAK Stimulasi Persepsi**

TAK stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai latihan mempresepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang dialami. Setiap sesi akan meningkatkan kemampuan dan meningkatkan persepsi klien. Fokus terapi aktivitas kelompok khususnya TAK stimulasi persepsi adalah untuk membantu klien yang mengalami kemunduran orientasi dengan

karakteristik klien dengan gangguan persepsi, menarik diri dengan realitas, inisiatif, dan kurang ide, kooperatif, sehat fisik, dan dapat berkomunikasi verbal (T Sutini, Iyus Yosep, 2014). Proses ini, diharapkan respon klien terhadap berbagai stimulasi dalam kehidupan menjadi adaptif. Harga diri rendah adalah kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berpikir adalah hal negatif diri sendiri sebagai individu yang gagal, tidak mampu, dan tidak berprestasi (Keliat, Panjaitan, 2006)

d. Tujuan TAK Stimulasi Persepsi

Tujuan umum terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien harga diri rendah adalah pasien dapat menumbuhkan rasa percaya dirinya dan tujuan khususnya adalah

- 1) Pasien dapat mengenal dirinya
- 2) Pasien mampu berkenalan dengan anggota kelompok
- 3) Pasien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok
- 4) Pasien dapat mengungkapkan perasaannya dan menyampaikan masalah pribadinya kepada orang lain

e. Aktivitas dan Indikasi TAK Stimulasi Persepsi

Aktivitas yang dilakukan dalam dua sesi yang bertujuan untuk mengatasi harga diri rendah yang dirasakan. Pasien yang diindikasikan mendapatkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah pasien yang mengalami perasaan harga diri rendah. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien dengan harga diri rendah dibagi menjadi dua sesi, antara lain:

- 1) Sesi 1 : Identifikasi hal positif pada diri
- 2) Sesi 2 : Melatih hal positif pada diri

f. Prosedur TAK stimulasi persepsi sesi II : melatih hal positif dalam diri  
Keliat & Pawirowiyono (2014) mengemukakan prosedur TAK stimulasi persepsi melatih hal positif dalam diri antara lain sebagai berikut :

1) Tujuan :

- a) Pasien dapat menilai hal positif dalam diri yang digunakan
- b) Pasien dapat memilih hal positif dalam diri yang akan dilatih/dilakukan
- c) Pasien dapat memperagakan hal positif diri yang telah dipilih
- d) Pasien dapat menjadwalkan penggunaan kemampuan/hal positif yang telah dilatih/diperagakan

2) Setting :

- a) Terapi dan klien duduk bersama dalam lingkaran
- b) Sesuaikan dengan kemampuan yang akan dilatih
- c) Ruangan nyaman dan kering

3) Alat :

- a) Spidol dan papan tulis/white board/flipchart
- b) Sesuaikan dengan kemampuan yang akan dilatih/diperagakan
- c) Kertas daftar kemampuan positif pada sesi 1
- d) Jadwal kegiatan sehari-hari dan pulpen

4) Metode :

- a) Diskusi dan tanya jawab
- b) Bermain peran

5) Langkah kegiatan

1. Persiapan

- (1) Meningkatkan kontrak dengan pasien yang telah mengikuti sesi 1
- (2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

## 2. Orientasi

- (1) Salam terapeutik
- (2) Evaluasi/validasi
- (3) Menanyakan perasaan pasien saat ini
- (4) Menanyakan apakah ada tambahan hal positif pasien

## 3. Kontrak

- (1) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu melatih/memperagakan hal positif pada pasien
- (2) Menjelaskan aturan main sebagai berikut :
  - (a) Jika ada pasien yang ingin meninggalkan kelompok, harus meminta izin kepada terapis.
  - (b) Lama kegiatan 45 menit
  - (c) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

## 4. Tahap kerja

- (1) Terapis meminta semua pasien membaca ulang daftar kemampuan positif pada sesi 1 dan memilih satu untuk dilatih
- (2) Terapi meminta pasien menyebutkan pilihannya dan ditulis di *whiteboard*
- (3) Terapis meminta semua pasien untuk memilih satu dari daftar di *whiteboard*. Kegiatan yang paling banyak dipilih diambil untuk dilatih
- (4) Terapis melatih/meminta pasien memperagakan cara pelaksanaan kegiatan/kemampuan yang dipilih
- (5) Kegiatan a sampai dengan d, dapat diulang untuk kemampuan/kegiatan yang berbeda

## 5. Tahap terminasi

### (1) Evaluasi

(a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAK

(b) Terapis memberikan pujian kepada kelompok

### (2) Tindak lanjut

Terapis meminta pasien memasukkan kegiatan yang telah dilatih pada jadwal kegiatan sehari-hari

### (3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati TAK yang akan datang untuk hal positif lain

(b) Menyepakati waktu dan tempat sampai aspek positif selesai dilatih

Lakukan evaluasi kemampuan masing-masing pasien dengan mengisi format evaluasi kemampuan pasien. Pasien dikategorikan mampu jika semua kemampuan dapat dilakukan oleh pasien. Jika ada satu atau lebih kemampuan tidak bisa dicapai harus distimulasi hingga mampu. Jika belum mampu juga, pasien dirujuk ke perawat penanggung jawabnya untuk dilatih secara individual. Format evaluasi kemampuan pasien terlampir pada lampiran 6.

## 2. Konsep Harga Diri Rendah

### a. Pengertian harga diri rendah

Menurut Keliat dan Akemat (2010), harga diri rendah adalah kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berpikir adalah hal negative diri sendiri sebagai individu yang gagal, tidak mampu dan tidak berprestasi.

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa gangguan harga diri rendah adalah gangguan konsep diri dimana harga diri merasa gagal

mencapai keinginan, perasaan tentang diri yang negative dan merasa dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain. Evaluasi atau perasaan negative terhadap diri sendiri atau kemampuan pasien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya, yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus (SDKI, 2016b)

Menurut Fitria Nita (2009), harga diri rendah dibedakan menjadi dua, yaitu :

- 1) Harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespon terhadap suatu kejadian (Kehilangan, perubahan)
- 2) Harga diri rendah kronik adalah keadaan dimana individu mengalami evaluasi diri yang negatif mengenai diri atau kemampuan dalam waktu lama.

b. Etiologi harga diri rendah

Menurut Stuart (2007):

1) Faktor predisposisi

a) Faktor yang mempengaruhi harga diri

Meliputi penolakan orang tua, harapan orang tua tidak realistis, kegagalan yang berulang, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, dan ideal diri yang tidak realistis.

b) Faktor yang mempengaruhi peran

Dimasyarakat umumnya peran seseorang disesuaikan dengan jenis kelaminnya. Misalnya seseorang wanita dianggap kurang mampu, kurang mandiri, kurang obyektif dan rasional sedangkan pria dianggap kurang sensitif, kurang hangat, kurang ekspresif dibanding wanita. Sesuai dengan standar tersebut, jika wanita atau pria berperan tidak sesuai lazimnya maka dapat menimbulkan konflik diri

maupun hubungan sosial. Misal: seorang istri yang berperan sebagai kepala rumah tangga atau seorang suami yang mengerjakan pekerjaan rumah, akan menimbulkan masalah. Konflik peran dan peran tidak sesuai muncul dari faktor biologis dan harapan masyarakat terhadap wanita atau pria. Peran yang berlebihan muncul pada wanita yang mempunyai sejumlah peran.

c) Faktor yang mempengaruhi identitas diri

Meliputi ketidakpercayaan, tekanan dari teman sebaya dan perubahan struktur sosial. Orang tua yang selalu curiga pada anak akan menyebabkan anak menjadi kurang percaya diri, ragu dalam mengambil keputusan dan dihantui rasa bersalah ketika akan melakukan sesuatu. Kontrol orang tua yang berat pada anak remaja akan menimbulkan perasaan benci pada orang tua. Teman sebaya merupakan faktor lain yang berpengaruh pada identitas. Remaja ingin diterima, dibutuhkan, dan diakui oleh kelompoknya.

d) Faktor biologis

Adanya kondisi sakit fisik secara umum yang dapat mempengaruhi kerja hormon secara umum, yang dapat pula berdampak pada keseimbangan neurotransmitter di otak, contoh kadar serotonin yang menurun dapat mengakibatkan klien mengalami depresi dan pada pasien depresi kecenderungan harga diri rendah kronis semakin besar karena klien lebih dikuasai oleh pikiran-pikiran negatif dan tidak berdaya.

2) Faktor presipitasi

Masalah khusus tentang konsep diri disebabkan oleh setiap situasi yang dihadapi individu dan ia tidak mampu menyesuaikan. Situasi atas stresor dapat mempengaruhi komponen. Stresor yang dapat mempengaruhi gambaran diri adalah hilangnya bagian tubuh, tindakan operasi, proses patologi penyakit,

perubahan struktur dan fungsi tubuh, proses tumbuh kembang, prosedur tindakan dan pengobatan. Sedangkan stresor yang dapat mempengaruhi harga diri dan ideal diri adalah penolakan dan kurang penghargaan diri dari orang tua dan orang yang berarti, pola asuh yang tidak tepat misalnya selalu dituntut, dituruti, persaingan dengan saudara, kesalahan dan kegagalan berulang, cita-cita tidak terpenuhi dan kegagalan bertanggung jawab sendiri. Stresor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal:

- a) Trauma seperti penganiayaan seksual dan psikologis atau menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan
- b) Ketegangan peran berhubungan dengan peran atau posisi yang diharapkan dan individu mengalaminya sebagai frustrasi.
- c. Rentang respon harga diri rendah

Harga diri rendah kronis terjadi merupakan proses kelanjutan dari harga diri rendah situasional yang tidak diselesaikan. Atau dapat juga terjadi karena individu tidak pernah mendapat feed back dari lingkungan tentang perilaku klien sebelumnya bahkan mungkin kecendrungan lingkungan yang selalu memberi respon negatif untuk mendorong individu menjadi harga diri rendah.

Harga diri rendah kronis disebabkan banyak faktor. Awalnya individu berada pada suatu situasi yang penuh dengan stressor (krisis), individu berusaha menyelesaikan krisis tetapi tidak tuntas sehingga timbul pikiran bahwa diri tidak mampu atau merasa gagal menjalankan fungsi dan peran. Penilaian individu terhadap diri sendiri karena kegagalan menjalankan fungsi dan peran adalah kondisi harga diri rendah situasional, jika lingkungan tidak memberi dukungan positif atau justru menyalahkan individu dan terjadi secara terus menerus akan mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah kronis.





Aktualisasi Diri    Konsep diri positif    Harga Diri Rendah    Keracunan identitas    Depersonalisasi

*Sumber (Stuart GW, 1995)*

Gambar 1 Rentang Respon Harga Diri Rendah

d. Tanda dan gejala harga diri rendah

Menurut (SDKI, 2016) tanda dan gejala harga diri rendah yaitu :

1) Tanda dan gejala mayor

a) Subjektif :

- (1) Menilai diri negatif ( mis. Tidak berguna, tidak tertolong )
- (2) Merasa malu/bersalah
- (3) Melebih-lebihkan penilaian negative tentang diri sendiri
- (4) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

b) Objektif :

- (1) Berbicara pelan dan lirih
- (2) Menolak berinteraksi dengan orang lain
- (3) Berjalan menunduk
- (4) Postur tubuh menunduk

2) Tanda dan gejala minor

a) Subjektif

- (1) Sulit berkonsentrasi

b) Objektif

- (1) Kontak mata kurang

- (2) Lesu dan tidak bergairah
- (3) Pasif
- (4) Tidak mampu membuat keputusan

e. Mekanisme koping

Mekanisme koping termasuk pertahanan koping jangka pendek atau jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan (Stuart, 2007)

1) Pertahanan jangka pendek mencakup berikut ini :

- a) Aktifitas yang memberikan pelarian sementara dari krisis identitas diri (misalnya, konser musik, bekerja keras, menonton televisi secara obsesif)
- b) Aktifitas yang memberikan identitas pengganti sementara ( misalnya, ikut serta dalam klub sosial, agama, politik, kelompok, gerakan atau genk )
- c) Aktifitas sementara menguatkan atau meningkatkan perasaan diri yang tidak menentu ( misalnya, olahraga yang kompetitif, prestasi akademik, kontes untuk mendapatkan popularitas )
- d) Aktifitas yang merupakan upaya jangka pendek untuk membuat identitas diluar dari hidup yang tidak bermakna saat ini ( misalnya, penyalahgunaan obat )

2) Pertahanan jangka panjang mencakup berikut ini :

- a) Penutupan identitas-adopsi identitas prematur yang diinginkan oleh orang terdekat tanpa memperhatikan keinginan, aspirasi, atau potensi diri individu.
- b) Identitas negatif, asumsi identitas yang tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masyarakat

f. Dampak harga diri rendah

Harga diri rendah dapat diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah. Selanjutnya hal ini menyebutkan penampilan seseorang yang tidak optimal. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya. Ketika seseorang mengalami harga diri rendah, maka akan berdampak pada orang tersebut mengisolasi diri dari kelompoknya. Dia akan cenderung menyendiri dan menarik diri. (Eko Prabowo, 2014)

Harga diri rendah dapat berisiko terjadi isolasi sosial yaitu menarik diri. Isolasi sosial menarik diri adalah gangguan kepribadian yang tidak fleksibel pada tingkah laku yang maladaptive, mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. (Depkes RI, 2003)

g. Penatalaksanaan harga diri rendah

Terapi pada gangguan jiwa skizofrenia dewasa ini sudah dikembangkan sehingga penderita tidak mengalami diskriminasi bahkan metodenya lebih manusiawi dari pada masa sebelumnya. Terapi yang dimaksud meliputi :

1) Psikofarmaka

Berbagai jenis obat psikofarmaka yang beredar dipasaran yang hanya diperoleh dengan resep dokter, dapat dibagi dalam 2 golongan yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan kedua (atypical). Obat yang termasuk golongan generasi pertama misalnya chlorpromazine HCL (psikotropik untuk menstabilkan senyawa otak), dan Haloperidol (mengobati kondisi gup). Obat yang termasuk generasi kedua misalnya, Risperidone (untuk ansietas), Aripiprazole (untuk antipsikotik). (Hawari, 2009)

## 2) Psikoterapi

Terapi kerja baik sekali untuk mendorong penderita bergaul lagi dengan orang lain, penderita lain, perawat dan dokter, maksudnya supaya ia tidak mengasingkan diri lagi karena bila ia menarik diri ia dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama. (Maramis, 2005)

## 3) Terapi Modalitas

Terapi modalitas/ perilaku merupakan rencana pengobatan untuk skizofrenia yang ditunjukkan pada kemampuan dan kekurangan pasien. Teknik perilaku menggunakan latihan keterampilan social untuk meningkatkan kemampuan sosial. Kemampuan memenuhi diri sendiri dan latihan praktis dalam komunikasi interpersonal. Terapi kelompok bagi skizofrenia biasanya memusatkan pada rencana dan masalah dalam hubungan kehidupan yang nyata. (Eko Prabowo, 2014)

## 4) Terapi Kejang Listrik (Electro Convulsive Terapi)

ECT adalah pengobatan untuk menimbulkan kejang grandmal secara artifisial dengan melewati aliran listrik melalui elektrode yang dipasang satu atau dua temples. Terapi kejang listrik diberikan pada skizofrenia yang tidak mempan dengan terapi neuroleptika oral atau injeksi, dosis terapi kejang listrik 4 – 5 joule/detik. (Maramis, 2005)

**B. Asuhan Keperawatan Pemberian TAK Stimulasi Persepsi Sesi 2 :  
Melatih Hal Positif dalam diri pada Pasien Harga Diri Rendah**

1. Pengkajian

Menurut PPNI (2016) harga diri rendah adalah evaluasi atau perasaan negative terhadap diri sendiri atau kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus.

Adapun pengkajian keperawatan sesuai dengan gejala dan tanda mayor dari harga diri rendah :

a. Tanda dan gejala mayor

1) Subjektif :

- a) Menilai diri negatif ( mis. Tidak berguna, tidak tertolong )
- b) Merasa malu/bersalah
- c) Melebih-lebihkan penilaian negative tentang diri sendiri
- d) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

2) Objektif :

- a) Berbicara pelan dan lirih
- b) Menolak berinteraksi dengan orang lain
- c) Berjalan menunduk
- d) Postur tubuh menunduk

b. Tanda dan gejala minor

1) Subjektif

- a) Sulit konsentrasi
- b) Mengungkapkan keputusasaan

2) Objektif

- a) Kontak mata kurang

- b) Lesu dan tidak bergairah
- c) Pasif
- d) Tidak mampu membuat keputusan

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016b) rumusan diagnosa keperawatan harga diri rendah antara lain :

Problem : Harga Diri Rendah

Diagnosa keperawatan : Harga Diri Rendah

## **3. Intervensi Keperawatan**

TUM :

Pasien memiliki harga diri yang positif

TUK 1

Pasien dapat membina hubungan saling percaya

Kriteria evaluasi :

Ekspresi wajah bersahabat, menunjukkan rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, pasien mau duduk berdampingan dengan perawat, mau mengutarakan masalah yang dihadapi.

Intervensi :

1. Bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik :
  - a. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal
  - b. Perkenalkan diri dengan sopan
  - c. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien
  - d. Jelaskan tujuan pertemuan

- e. Jujur dan menepati janji
- f. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya
- g. Beri perhatian kepada dan perhatikan kebutuhan dasar klien

#### TUK 2

Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki

Kriteria Evaluasi :

Pasien mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki

1. Kemampuan yang dimiliki klien
2. Aspek positif lingkungan yang dimiliki klien

Intervensi :

1. Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien dan buat daftarnya jika klien tidak mampu mengidentifikasi maka dimulai oleh perawat untuk memberi pujian pada aspek positif yang dimiliki klien
2. Setiap bertemu klien hindarkan memberi penilaian negative
3. Utamakan memberi pujian yang realistis

#### TUK 3

Pasien dapat menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilaksanakan

Kriteria Evaluasi :

Pasien menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilaksanakan

Intervensi :

1. Diskusikan dengan klien kemampuan yang masih dapat dilaksanakan selama sakit.
2. Diskusikan kemampuan yang dapat dilanjutkan pelaksanaannya

#### TUK 4 :

Pasien dapat (menetapkan) merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki

Kriteria evaluasi :

Pasien membuat rencana kegiatan harian

Intervensi :

1. Rencanakan bersama klien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan.
  - a. kegiatan mandiri
  - b. kegiatan dengan bantuan sebagian
  - c. kegiatan yang membutuhkan bantuan total.
2. Tingkatkan kegiatan sesuai dengan toleransi kondisi klien.
3. Beri contoh cara pelaksanaan kegiatan yang boleh klien lakukan.

#### TUK 5

Pasien dapat melakukan kegiatan sesuai kondisi dan kemampuannya sesuai rencana

Kriteria evaluasi :

Pasien melakukan kegiatan sesuai kondisi dan kemampuannya

Intervensi :

1. Beri kesempatan pada klien untuk mencoba kegiatan yang telah direncanakan.
2. Beri pujian atas keberhasilan klien.
3. Diskusikan kemungkinan pelaksanaan kegiatan setelah pulang.

#### TUK 6

Pasien dapat memanfaatkan system pendukung yang ada



Kriteria evaluasi :

Pasien memanfaatkan system pendukung yang ada di keluarga.

Intervensi :

1. Beri pendidikan kesehatan pada keluarga tentang cara merawat klien dengan harga diri rendah.
2. Bantu keluarga memberikan dukungan selama klien di rawat.
3. Bantu keluarga menyiapkan lingkungan di rumah.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan (Prabowo, 2014). Observasi pelaksanaan asuhan keperawatan pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 2 : melatih hal positif dalam diri untuk mengatasi harga diri rendah dilakukan dengan cara mengobservasi klien saat klien memiliki satu hal positif dan memperagakannya.

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi merupakan proses berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi keperawatan dibagi menjadi dua yaitu evaluasi proses atau formatif dilakukan setiap melaksanakan tindakan sedangkan evaluasi hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan antara respons pasien dan tujuan khusus serta umum yang telah ditentukan ( Prabowo, 2014)

Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk data subyektif dan data obyektif.

a. Subyektif :

- 1) Pasien mengatakan bahwa dirinya berguna dan mampu
- 2) Pasien mengatakan memiliki kelebihan dan kemampuan positif

- 3) Pasien mengatakan tidak putus asa
- 4) Pasien mengatakan tidak merasa malu.

b. Obyektif

- 1) Pasien berbicara dengan jelas
- 2) Kontak mata ada saat diajak berbicara
- 3) Postur tubuh tegak saat duduk
- 4) Aktif dalam kegiatan
- 5) Pasien mampu mengambil keputusan.