

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Harga Diri Rendah Situasional

a. Pengertian

Harga diri rendah situasional adalah perasaan yang buruk akan dirinya sendiri, hilang percaya diri, merasa tidak pernah berhasil akan keinginannya (Sari, Hasanah, 2024). Harga diri rendah situasional berarti tidak percaya pada diri sendiri atau merasa tidak memadai, tanpa merasa gagal karena Anda tidak dapat melakukan sesuatu yang baik. Harga diri yang rendah dapat berarti sikap inferioritas yang tak henti-hentinya. Ini karena ada pandangan buruk tentang dirinya sendiri dan kemampuannya. Sebagian besar pasien memiliki harga diri yang rendah dan secara luas disfungsi psikologis terlepas dari masalah khusus, jadi mereka mengatakan apakah mereka ingin memiliki harga diri yang lebih baik. Bagian penting dari kesehatan mental adalah harga diri. Masalah harga diri yang rendah mengurangi banyak masalah psikologis atau menghilang secara keseluruhan. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa harga diri rendah sering dikaitkan dengan gangguan mental (Shelemo, 2023).

b. Etiologi

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (2018), terdapat beberapa penyebab Pada masalah harga diri rendah situasional, antara lain:

- 1) Citra tubuh yang berubah
- 2) Perubahan peran sosial
- 3) Tidak memahami kondisi saat ini
- 4) Tingkah laku tidak sesuai dengan nilai
- 5) Kegagalan hidup berulang
- 6) Kehilangan orang terdekat
- 7) Sering mengalami penolakan
- 8) Adanya perkembangan

c. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang tampak pada pasien dengan masalah harga diri rendah situasional yaitu Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (2018) :

Gejala mayor:

Subjektif

- 1) Menilai diri sudah tidak berguna lagi
- 2) Merasa malu karena penyakitnya
- 3) Sering menilai negatif tentang diri sendiri
- 4) Tidak pernah menerima penilaian positif tentang diri sendiri

Objektif

- 1) Berbicara dengan nada sedih dan pelan
- 2) Tidak mau bersosialisasi dengan sekitar
- 3) Jalan Sering menundukan kepala
- 4) Postur tubuh menunduk

Gejala minor:

Subjektif

- Tidak bisa fokus

Objektif

- 1) Kurang menatap lawan bicara
- 2) Apatis
- 3) Tidak aktif
- 4) Tidak bisa membuat Keputusan

d. Patofisiologi

Perilaku rentan respon

Adaptif

Maladaptif

Aktualisasi diri konsep harga kerancauan depersonalisai



Aktualisasi diri konsep harga kerancauan depersonalisai

Diri positif diri rendah identitas

Sumber: Adolph (2016)

Gambar 2.1: Rentan Respon Konsep Diri Harga Diri Rendah Situasional

Keterangan:

- 1) Aktualisasi diri: proses mengembangkan dan mewujudkan potensi diri secara maksimal.
- 2) Konsep diri: cara individu memahami dan memandang dirinya sendiri termasuk keyakinan, nilai dan perasaan tentang diri sendiri.
- 3) Harga diri rendah: nilai dan martabat yang dimiliki seseorang
- 4) Kerancauan identitas: kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan dalam menentukan atau memahami identitasnya.
- 5) Depersonalisasi: seseorang yang merasa bukan dirinya sendiri, tubuhnya, atau lingkungannya. Kondisi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan, kebingungan, dan dapat menimbulkan kesulitan dalam mengendalikan emosional dan perilaku.

e. Klasifikasi

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (2018), ada 2 harga diri rendah situasional yaitu:

- 1) Harga diri rendah kronis: perasaan yang tidak baik atas diri sendiri atau tidak percaya atas diri sendiri, merasa tidak berharga lagi, tidak berdaya dalam waktu yang lama.
- 2) Harga diri rendah situasional: perasaan yang tidak baik akan diri sendiri, kemampuan untuk mengetahui keadaan keadaan saat ini.

f. Faktor dan resiko

Menurut agustiani (2019), bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi harga diri seseorang yaitu:

- 1) Penghargaan dan penerimaan dan individu penting harga diri seseorang sangat dipengaruhi oleh fakto-faktor yang dianggap penting dalam kehidupan seseorang. Orang tua dan keluarga adalah contoh individu penting. Keluarga adalah saat pertama kali interaksi terjadi dalam kehidupan sehari-hari seseorang.

- 2) Keterampilan soSial dan kesuksesan perkembangan social dapat dilihat melalui pekerjaan, pendapat, dan kondisi kehidupan. Individu dengan pekerjaan yang lebih baik, penghasilan yang lebih tinggi dan kondisi kehidupan yang lebih baik cenderung lebih berhasil dalam masyarakat dan memperoleh manfaat dari agama.
- 3) Motivasi dan inspirasi individu dalam mengetahui pengalamannya keberhasilan individu tidak secara langsung memengaruhi nilai diri sendiri, tetapi ditentukan oleh tujuan dan sumber daya hidup.
- 4) Pendekatan individu terhadap evaluasi individu dapat meminimalkan evaluasi negatif yang datang dari luar diri mereka. Mereka dapat meminta pertanggung jawaban orang lain atas tindakan negatif terhadap mereka. Dapat disimpulkan faktor-faktor yang dapat memengaruhi harga diri seseorang meliputi pendapat dan status sosial signifikan, serta kesuksesan.

g. Komplikasi

Menurut Beno *et al* (2022), terhadap beberapa komplikasi yaitu:

Beresiko terjadi isolasi sosial:

- 1) Menarik diri dari orang lain
- 2) Menghindari hubungan dengan orang lain dapat mengalami resiko kekerasan.

Berisiko perilaku kekerasan:

- 1) membahayakan orang lain dan diri sendiri
- 2) Riwayat kekerasan atas dirinya
- 3) Pemikiran waham
- 4) Tidak percaya terhadap orang lain
- 5) Halusinasi
- 6) Ingin bunuh diri

i. Penatalaksanaan

Terapi non- farmakologi

Terapi individu

Pada lansia dengan masalah harga diri rendah dapat dilakukan terapi *reminiscence*.

Terapi *reminiscence* ialah terapi dimana lansia menceritakan dirinya pada saat

kanak-kanak sampai saat ini mengingatkan Kembali tentang dirinya. Pada saat diberikan terapi *reminiscence*, lansia peka dan menerima informasi yang diberikan, lansia berpartisipasi dan memperhatikan saat perawat menjelaskan cara mengatasi harga diri rendah dengan terapi *reminiscence*. Setelah diberikan latihan, lansia menentukan sikapnya dengan melakukan latihan yang sudah diajarkan sehingga pada akhirnya latihan yang sudah diberikan dilakukan sesuai jadwal sehingga dapat meningkatkan harga diri rendah (Hasifah *et al.*, 2021).

2. Konsep lansia

a. Pengertian

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis, maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional (Nasrullah, 2016).

b. Klasifikasi

Klasifikasi lansi dapat dilakukan berdasar usia menurut Nasrullah (2016), yaitu:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*), adalah kelompok usia (45 - 59 tahun).
- 2) Lanjut usia (*eldery*) antara (60 - 74 tahun).
- 3) Lanjut usia (*old*) antara (75 dan 90 tahun).
- 4) Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

c. Perubahan sistem organ tubuh

Lansia mengalami perubahan sistem organ tubuh menurut Nasrullah (2016):

1) Sel

Perubahan sel dan ekstrasel pada lansia mengakibatkan penurunan tampilan dan fungsi fisik. Lansia menjadi lebih pendek akibat adanya pengurangan lebar bahu

dan pelebaran lingkaran dada dan perut, dan diameter pelvis. Kulit menjadi tipis dan keriput, masa tubuh berkurang dan masa lemak bertambah.

2) Sistem persarafan

Pada lansia terjadi perubahan struktur dan fungsi sistem saraf. Massa otak berkurang secara progresif akibat dari berkurangnya sel saraf yang rusak dan tidak dapat diganti. Juga terjadi penurunan sintesis dan metabolisme neurotransmitter utama. Impuls saraf lebih lambat sehingga lansia memerlukan waktu yang lebih lama untuk merespon dan bereaksi

3) Sistem sensorik

akibat penuaan mengenai organ sensorik penglihatan, pendengaran, pengecap, peraba, dan penghidu serta dapat mengancam interaksi dan komunikasi dengan lingkungan.

4) Sistem kardiovaskuler

Perubahan struktur jantung dan sistem vaskuler mengakibatkan penurunan kemampuan untuk berfungsi secara efisien. Katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku, jantung serta arteri kehilangan elastisitasnya. Meskipun fungsi dipertahankan dalam keadaan normal, tetapi sistem kardiovaskuler berkurang cadangannya, dan kemampuannya dalam merespon stress menurun.

5) Sistem muskuloskeletal

Pada wanita pasca menopause mengalami kehilangan densitas tulang yang massif akan mengakibatkan osteoporosis dan berhubungan dengan kurang aktivitas, masukan kalsium yang tidak adekuat dan kehilangan estrogen. Ukuran otot berkurang dan otot kehilangan kekuatan, fleksibilitas dan ketahanannya sebagai akibat penurunan aktivitas dan penuaan. Kartilago sendi memburuk secara progresif mulai usia pertengahan.

6) Sistem gastrointestinal

Saluran gastrointestinal masih tetap adekuat pada lansia, tetapi pada beberapa lansia dapat terjadi ketidaknyamanan akibat melambatnya motilitas. Sekitar setengah populasi telah habis giginya saat usia 60 tahun. Meskipun merupakan konsekuensi proses penuaan yang tidak dapat dihindari, seringkali terjadi

penyakit periodontal yang menyebabkan gigi berlubang dan ompong, aliran ludah berkurang sehingga lansia mengalami mulut kering.

7) Perubahan sistem reproduksi

Saat menopause produksi estrogen dan progesteron oleh ovarium menurun. Pada wanita terjadi penipisan dinding vagina dengan pengecilan ukuran dan hilangnya elastisitas, penurunan sekresi vagina mengakibatkan kekeringan, gatal, dan menurunnya keasaman vagina. Akibat perubahan tersebut vagina dapat mengalami perdarahan dan nyeri saat senggama. Pada lanjut usia laki-laki, ukuran penis dan testis mengecil dan kadar androgen menurun.

3. Konsep Terapi *Reminiscence*

a. pengertian

Terapi *reminiscence* adalah salah satu *treatment* psikologi yang khusus di rancang untuk lansia agar meningkatkan status kesehatan mental dengan *recalling* dan akses memori yang masih eksis. Kelebihan-kelebihan yang dimiliki oleh terapi *reminiscence* di bandingkan dengan intervensi yang lainnya adalah metode yang menggunakan memori untuk melindungi kesehatan mental dan meningkatkan kualitas Kehidupan. *Reminiscence* bukan hanya untuk mengingat kejadian masa lalu atau pengalaman namun sebuah proses terstruktur yang sistematis untuk merefleksikan sebuah kehidupan dengan fokus pada evaluasi ulang, pemecahan masalah dari masa lalu sehingga menemukan makna sebuah kehidupan dan akses dalam mengatasi permasalahan secara adaptif (Hikmah *et al.*, 2025).

b. Tujuan terapi *reminiscence*

Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dengan mengingat pengalaman positif dari masa lalunya.

c. Manfaat terapi *reminiscence*

Menurut Hikmah *et al* (2025), manfaat terapi *reminiscence* ialah:

- 1) Meningkatkan harga diri rendah
- 2) Menurunkan kecemasan
- 3) Meningkatkan kepuasan hidup

4) Meningkatkan kedamaian

d. Pelaksanaan terapi *reminiscence*

terapi *reminiscence* menurut Mulia M, Mariani R, Metri D (2023), selama enam sesi pertemuan yang mencakup enam tahap yaitu.

- 1) Sesi 1 mengidentifikasi masalah yang dialami lansia.
- 2) Sesi 2 klien mengenang tentang masa anak-anak
- 3) Sesi 3 klien mengenang masa remaja
- 4) Sesi 4 klien mengenang masa dewasa
- 5) Sesi 5 klien mengenang masa lansia
- 6) Sesi 6 melakukan evaluasi terhadap klien

Pada setiap sesi terapi, difokuskan pada peristiwa hidup yang berkesan dan bercerita tentang apa yang penting bagi mereka. Terapi *reminiscence* ini merupakan jenis terapi terstruktur yang menekankan analisis peristiwa hidup. Dalam terapi ini, klien dibantu untuk memahami makna kehidupan dimasa lalu serta cara dalam menyelesaikan masalah emosional yang muncul dengan menganalisis peristiwa hidup mereka.

B. Konsep Asuhan Kesehatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Dian & Awaludin, 2022). Adapun konsep asuhan keperawatan harga diri rendah menurut Yusuf (2015), adalah sebagai berikut:

a. Identitas

Nama, umur, jenis kelamin, No MR, tanggal masuk RS, tanggal pengkajian.

b. Pengkajian fisik

- 1) Ukuran dan observasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah akan bertambah naik, nadi cepat, suhu, pernapasan terlihat cepat.
- 2) Ukuran berat badan dan tinggi badan.

- 3) Yang kita temukan pada pasien harga diri rendah didapatkan tanda fisik, kontak mata kurang, pandangan kosong, postur tubuh nunduk\bungkuk.
- 4) Verbal, berbicara lirih dan pelan, berbicara dengan menangis.

c. Psikososial

1) Genogram

Genogram dibuat 3 generasi keatas yang dapat menggambarkan hubungan klien keluarga. Tiga generasi ini dimaksud jangkauan yang mudah diinginkan oleh klien maupun keluarga apa disaat pengkajian.

2) Konsep diri

Biasanya ada konsep tubuh pasien yang tidak disukai oleh pasien yang tidak disukai pasien saat berhubungan dengan orang lain sehingga pasien merasa terhina, diejek dengan kondisi tersebut.

3) Identitas

Biasanya pada pasien harga diri rendah selalu menilai dirinya dengan penilain negatif dan melebih-melebihkan penilain negatif tentang diri sendiri, baik dengan keluarga atau orang lain.

4) Harga diri

Biasanya pasien dengan harga diri rendah hubungan dengan orang lain akan terlihat baik, harmonis serta terdapat penolakan atau pasien merasa tidak berharaga, dihina, dalam lingkungan keluarga atau luar lingkungan keluarga.

a) Peran diri

Biasanya pasien memiliki masalah dengan peran atau tugas yang dipikulnya dalam keluarga, kelompok atau masyarakat dan biasanya pasien tidak mampu melaksanakan tugasnya dan peran tersebut dan merasa tidak berguna.

b) Ideal diri

Biasanya pasien memiliki harapan yang tinggi terhadap tubuh, posisi dan perannya baik dalam keluarga dan pekerjaannya.

e. Hubungan sosial

- 1) Orang yang berarti tempat mengadu, berbicara.
- 2) Kegiatan yang diikuti pasien dalam masyarakat dan apakah pasien berperan aktif dalam kelompok tersebut.

- 3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain atau tingkat keterlibatan klien dalam hubungan masyarakat.

f. Spiritual

- 1) Nilai dan keyakinan

Biasanya pasien mengatakan bahwa dia tidak mengalami gangguan Kesehatan mental.

- 2) Kegiatan ibadah

Biasanya dalam selama gangguan Kesehatan mental rajin melakukan ibadah.

g. Status mental

- 1) Penampilan, pasien tampak bersih
- 2) Pembicaraan, biasanya pada pasien harga diri rendah pada saat dilakukan pengkajian bicara pelan dan lirih.
- 3) Aktivitas motorik, biasanya aktivitas motorik pasien harga diri rendah akan terlihat muka merasa malu dan bersalah, postur tubuh menunduk, kurang kontak mata, pasif, lesu dan tidak bergairah.
- 4) Alam parasaan, biasanya pasien akan merasa sedih dan meyesali apa yang telah terjadi.
- 5) Efek, biasanya pasien mudah tersinggung dan merasa dirinya tidak berguna.
- 6) Interaksi selama wawancara, biasanya dengan harga diri rendah akan terlihat melebih-lebihkan penilaian negatif tentang dirinya, menilai dirinya negatif menolak penilaian positif, tidak mau menatap lawan bicaranya dan mudah tersinggung.
- 7) Persepsi, biasanya pasien dengan harga diri rendah masih mampu menjawab pertanyaan dengan jelas.
- 8) Isi pikir, biasanya pasien menyakinkan dirinya tidak gangguan Kesehatan mental, dan baik-baik saja.
- 9) Tingkat kesadaran, biasanya pasien dengan harga diri rendah tampak bingung.
- 10) Memori, biasanya pasien di waktu wawancara dapat mengingat kejadian yang terjadi dan mengalami gangguan daya inggat jangka panjang.

11) Kemampuan penilaian biasanya pasien mengalami kemampuan penilaian ringan dan sedang dan tidak mampu mengambil Keputusan.

12) Daya pikir diri, biasanya pasien mengingkari gangguan yang dideritanya.

h. Mekanisme koping

Biasanya pasien menggunakan respon maladaptif yang ditandai dengan tingkah laku, menarik diri dari situasi atau aktivitas yang menimbulkan perasaan yang tidak berharga, mengkeritik diri sendiri dengan tidak berharga.

i. Masalah psikologi dan lingkungan

Biasanya pasien merasa ditolak dan mengalami masalah interaksi dengan lingkungan.

j. Pengetahuan

Biasanya pasien dengan harga diri rendah tidak mengetahui apa itu gangguan kesehatan mental yang dialaminya.

2. Perencanaan

Perencanaan adalah tahap untuk mencapai tujuan atau sasaran tertentu. Rencana tindakan keperawatan yang sama pada kasus harga diri rendah Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dibawah ini:

Tabel 2.1 RENCANA KEPERAWATAN

SDKI	SLKI	SIKI
1	2	3
Harga Diri Rendah situasional (D.0087) hal.194 Definisi : Evaluasi atau perasaan negatif terdapat diri Sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini. Penyebab: 1. Perubahan pada tubuh 2. Perubahan peran 3. Ketidak adekuatan pemahan 4. Perilaku tidak konsisten dengan nilai 5. Kegagalan hidup berulang 6. Riwayat kehilangan 7. Riwayat penolakan 8. Transisi perkembangan Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : 1. Merasa malu/bersalah 2. Suka menilai keburukan tentang dia 3. Tidak mau nilai positif tentang dirinya Objektif 1. Berbicara pelan dan lirih 2. Tidak mau berinteraksi dengan orang lain 3. Berjalan menunduk 4. Postur tubuh menunduk Gejala dan Tanda Minor Subjektif : 1. Sulit berkonsentrasi	Harga diri (L.09069) hal. 32 Definisi : Perasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini. Ekspektasi : Meningkatkan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil : 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan dan kemampuan positif meningkat 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Positif terhadap diri sendiri meningkat 5. Minat mencoba hal baru meningkat 6. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat 7. Konsentrasi meningkat 8. Tidur meningkat 9. Kontak mata meningkat 10. Gairah aktivitas meningkat 11. Aktif meningkat 12. Percaya diri berbicara meningkat Perilaku asertif meningkat 13. Kemampuan membuat keputusan meningkat 14. Perasaan malu menurun 15. Perasaan bersalah menurun 16. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun	Interveni utama Menejemen perilaku (I.12463) hal. 211 Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola perilaku negatif Observasi Identifikasi dan mengelola perilaku negatif Teraupetik 1. Diskusikan tanggung jawab jawab terhadap perilaku 2. Jadwal kegiatan melakukan terapi (Terapi <i>Reminiscence</i>) 3. Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas 4. Bicara dengan nada rendah dan tenang 5. Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku. 6. Hindari bersikap menyudutkan dan menghindari pembicaraan. 7. Hindari sikap mengancam dan berdebat

1	2	3
Objektif : 1. Kontak mata kurang 2. Lesu dan tidak bergairah 3. Pasif 4. Tidak mampu membuat keputusan	17. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun	

Tindakan terapi *reminiscence*:

- a. Menurut peneliti Mulia M, Mariani R, Metri D (2023), harga diri rendah situasional dengan terapi *reminiscence* ini efektif meningkatkan harga diri rendah situasional, mampu untuk mengingatkan pasien pada masalahnya dan dapat berpikir positif pada dirinya dikarenakan terapi *reminiscence* diberikan untuk mengingat kejadian masa lalu namun merupakan sebuah proses terstruktur yang sistematis untuk merefleksikan sebuah kehidupan dengan fokus pada evaluasi ulang, pemecahan masalah dari masa lalu sehingga menemukan makna sebuah kehidupan dan akses dalam mengatasi permasalahan secara adaptif yang di rancang khusus bagi lansia agar status kesehatan mental meningkat dengan *recalling* dan akses memori yang masih eksis.

Terapi *reminiscence* diberikan untuk mengingat hal-hal yang baik agar pasien dapat selalu berpikir positif pada dirinya, dari hasil penelitian di dapatkan peningkatan tanda dan gejala harga diri rendah situasional, dari sebelum dilakukan terapi *reminiscence* didapatkan hasil mengalami peningkatan 12,85 menjadi 17,48 dengan selisih 4,63 dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi *reminiscence* berpengaruh dalam meningkatkan harga diri rendah yang ditandai dengan meningkatnya berpikir positif tentang dirinya.

- b. Rahmaniza, Ika Permanasari (2022), bahwa terapi *reminiscence* berpengaruh dalam meningkatkan harga diri lansia.

Terapi *reminiscence* dilakukan dengan cara mendengarkan cerita masa lalu yang menyenangkan pada lansia pada saat lansia anak-anak sampai lansia saat ini bertujuan agar lansia dapat meningkatkan harga dirinya. Dalam pelaksanaan terapi *reminiscence* ini melibatkan perhatian dan kesungguhan pasien dalam mengikuti terapi ini, dari hasil penelitian statistik sebelum dilakukan terapi *reminiscence* terhadap 10 orang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi *reminiscence* sebelum dan setelah intervensi $p=0,02 < 0,05$, penelitian ini menyatakan bahwa terapi *reminiscence* dapat dinyatakan berpengaruh dalam meningkatkan harga diri rendah.

- c. Menurut Yuniarti *et al* (2023), pada terapi *reminiscence* dimana terdapat tujuan umum yaitu klien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap, dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan, dapat melakukan kegiatan sesuai kondisi sakit, dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada.

Terapi *reminiscence* dilakukan dengan cara klien menceritakan masalahnya dari klien saat anak-anak sampai klien saat ini pengalaman yang membahagikan menurut klien, sebelum dilakukan terapi *reminiscence* kepada 15 responden didapatkan hasil penelitian pada harga diri rendah yaitu 80% dan setelah dilakukan terapi *reminiscence* pada klien yang mengalami harga diri rendah, mengalami peningkatan pada 15 responden menjadi 100% dari penelitian ini menyatakan bahwa terapi *reminiscence* dapat dinyatakan berpengaruh dalam meningkatkan harga diri rendah.

3. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Kemampuan yang diharapkan dari pasien menurut Keliat (2016), yaitu:

- a. Pasien dapat mengungkapkan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki
- b. Pasien dapat menilai kemampuan yang dapat dikerjakan
- c. Pasien dapat melatih kemampuan yang dapat dikerjakannya.