

**PENERAPAN KEGIATAN MENJAHIT PADA TN. J DENGAN
 MASALAH HARGA DIRI RENDAH**

Ita Setiyawati¹, Is Susilaningsih²

Departemen Keperawatan Jiwa, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
 Magelang, (0293) 3149517, 082291924787

E-mail : susilakbn@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Harga diri rendah adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami gangguan dalam penilaian terhadap dirinya sendiri dan kemampuan yang dimiliki. Seseorang yang mengalami harga diri rendah sering mengungkapkan ketidakmampuan dan meminta bantuan orang lain dan mengungkapkan malu dan tidak bisa bila diajak melakukan sesuatu, tampak tergantung pada orang lain, tampak sedih dan tidak melakukan aktivitas yang seharusnya dapat dilakukan, wajah tampak murung. Latihan kegiatan menjahit adalah menyambung kain dan bahan-bahan lain yang bisa dilewati jarum dan benang. **Tujuan** : Menggambarkan penerapan penerapan kegiatan menjahit untuk meningkatkan harga diri rendah pada Tn.J. **Metode** : Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus. Partisipan seseorang laki-laki, merasa tidak mampu bekerja lagi, Tn.J merasa malu dengan teman-temannya karena tidak sepintar dengan teman-temannya. **Hasil** : Mendiskusikan SP 1 dengan mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki, perawat menanyakan kemampuan apa saja yang Tn. J miliki, kemudian menjawab dengan ragu-ragu kemampuan yang dimiliki meliputi merapikan tempat tidur, menyapu, melipat baju dan menjahit. Pada saat diskusi terlihat tidak ada kontak mata, dilanjutkan dengan memilih/menentukan kemampuan yang akan dilatih. Tn. J memilih kegiatan yang masih bisa dilakukan yaitu menjahit. **Simpulan** : Evaluasi pertemuan keempat Tn.J tidak ragu-ragu, suara jelas, kontak mata bisa dipertahankan, tidak menunduk dan tidak murung lagi. Mampu melakukan kegiatan menjahit secara mandiri, dan memasukkan kegiatan ke jadwal harian secara mandiri.

Kata kunci : harga diri rendah, menjahit.

ABSTRACT

Background : Low self-esteem is a condition where a person experiences a disturbance in his self-assessment and abilities. A person who experiences low self-esteem often expresses his inability and asks for help from others and expresses shame and cannot when asked to do something, looks dependent on others, looks sad and does not do the activity that should be done, his face looks gloomy. The sewing exercise is to connect fabrics and other materials that needles and threads can pass through. **Objective** : To describe the application of sewing activities to increase low self-esteem in Mr.J. **Method** : This scientific work uses the case study method. A participant is a man, feels unable to work anymore, Mr. J feels ashamed of his friends because they are not as smart as his friends. **Results** : Discuss SP 1 by identifying the positive aspects that are owned, the nurse asks what abilities Tn. A have, then answer with doubt the ability possessed include making the bed, sweeping, folding clothes and sewing. At the time of discussion there was no eye contact, followed by selecting / determining the ability to be trained. Mr. A choose activities that can still be done, namely sewing. **Conclusions** : The evaluation of the fourth meeting of Mr. J did not hesitate, the voice was clear, eye contact could be maintained, not looking down and not moody anymore. Able to do sewing activities independently, and enter activities into the daily schedule independently.

Keywords : low self-esteem, sewing.

Pendahuluan

Harga diri rendah adalah evaluasi diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif terhadap diri sendiri, hilangnya percaya diri dan harga diri, merasa gagal dalam mencapai keinginan.(Herman, 2011). Harga diri rendah adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami gangguan dalam penilaian terhadap dirinya sendiri dan kemampuan yang dimiliki. Seseorang yang mengalami harga diri rendah yang sering mengungkapkan ketidakmampuan dan meminta bantuan orang lain dan mengungkapkan malu dan tidak bisa bila diajak melakukan sesuatu, tampak tergantung pada orang lain, tampak sedih dan tidak melakukan aktivitas yang seharusnya dapat dilakukan, wajah tampak murung (Stuart dan Laraia, 2001).

Menurut rekam medik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang terbaru 2013 klien rawat inap laki-laki sebanyak 61,3% dan 34,7% perempuan. Sedangkan pada penderita harga diri rendah sebanyak 374 orang (16,30%). Harga diri rendah menepati urutan ketiga dari masalah keperawatan yang muncul. Menurut pengalaman penelitian saat praktik klinik keperawatan jiwa di Panti Rehabilitasi Sosial Budi Makarti Boyolali di Ruang Mangga ditemukan 6 dari 29 klien dengan masalah harga diri rendah. Hasil studi pendahuluan dari 29 orang klien dilakukan observasi kepada 3 klien dengan harga diri rendah. Bimbingan kegiatan menjahit dilakukan perawat dan mahasiswa yang

sedang menjalani praktik klinik di ruangan, dalam wawancara pada Tn.J masih mengeluh adanya harga diri rendah. Meningkatkan harga diri rendah dapat dilakukan strategi pelaksanaan kegiatan.

Menurut Muhith (2015) tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi gangguan jiwa adalah melakukan upaya meningkatkan pandangan pada dirinya berbentuk penilaian subjektif individu terhadap dirinya; perasaan sadar dan tidak sadar, persepsi terhadap fungsi, peran, dan tubuh. Pandangan atau penilaian terhadap diri meliputi: ketertarikan talenta dan keterampilan, kemampuan yang dimiliki, kepribadian-pembawaan, dan persepsi terhadap moral yang dimiliki.

Terapi aktivitas adalah terapi yang dilakukan perawat pada klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Keliat, 2005). Tindakan keperawatan latihan kegiatan menjahit adalah menyambung kain dan bahan-bahan lain yang bisa dilewati jarum dan benang (Fatimah, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas tujuan karya ilmiah ini adalah bagaimana penerapan kegiatan menjahit pada Tn.J dengan harga diri rendah di Panti Rehabilitas Mental Wisma Budi Makarti Boyolali.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian studi kasus tentang keterampilan menjahit pada Tn.J harga diri rendah untuk meningkatkan harga diri rendah, yaitu menyelidiki, mempelajari pada Tn.J harga diri rendah yang

dilakukan secara integrative, komprehensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu beserta masalahnya dengan tujuan agar harga diri pada Tn.J meningkat.

Subjek penelitian ini adalah Tn.J, pendidikan S1, alamat Argomulyo dengan masalah harga diri rendah, Tn.J adalah klien yang dirawat di panti sosial wisma Budi Makarti Boyolali. Tn.J pernah dirawat di RSJ Prof.dr.Soeroyo Magelang dan RSJ Solo dengan keluhan merasa tidak mampu bekerja lagi, karena pernah gagal dalam kuliahnya dan murung karena jauh dengan orang tuanya, kemudian oleh keluarga di pindah ke Panti Rehabilitasi Wisma Budi Makarti Boyolali. Tn.J saat ini dirawat di Ruang Mangga Panti Sosial Wisma Budi Makarti Boyolali selama 10 tahun dengan keluhan utama merasa tidak mampu bekerja lagi, Tn.J merasa malu dengan teman-temannya karena tidak sepijar dengan teman-temannya. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Mangga Wisma Budi Makarti Boyolali. Dari tanggal 4 Juni 2018 samapi 9 Juni 2018.

Wawancara pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur, pada Tn.J dan perawat, observasi, pemeriksaan dan pengukuran yang dikenakan pada subjek studi dokumentasi.

Observasi yang dilakukan dalam studi kasus ini dengan menggunakan *Check list pre test dan post test kemampuan klien harga diri rendah* : menjahit, dengan intervensi latihan kegiatan menjahit yang benar. Penelitian ini

dilakukan untuk mengamati pola kebiasaan menjahit pada Tn.J harga diri rendah. Kemudian dengan menggunakan metode wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur dilakukan dengan memberikan pertanyaan terbuka untuk mengetahui pola kebiasaan menjahit Tn.J sebelum sakit, riwayat tumbuh kembang Tn.J, hubungan sosial Tn. J dilingkungannya, dan pendidikan Tn. J. Format pedoman pengkajian dari Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang untuk mengkaji data identitas dan riwayat kesehatan Tn. J.

Hasil

Hasil wawancara dan didapatkan data bahwa klien Tn. J mengatakan tidak mampu bekerja lagi karena keadaan saat ini, Tn. J mengatakan pesimis menghadapi hidup karena dengan keadaan saat ini, sedangkan dari hasil observasi didapatkan data bahwa Tn. J tampak wajah murung, Tn. J kontak mata sulit dipertahan Tn. J terlihat bicara dengan suara pelan.

Pernyataan dari wawancara yang dilakukan dengan perawat jaga di Ruang Mangga didapatkan data bahwa Tn. J tidak mau melakukan kegiatan karena merasa dirinya tidak mampu, sedangkan Tn. J sering duduk dengan teman-temannya namun tidak saling menyapa atau berkomunikasi.

Berdasarkan validasi dengan cara triangulasi sumber pada perawat di Ruang Mangga dan metode untuk di observasi dan

wawancara maka dapat disimpulkan bahwa Tn .J mengalami harga diri rendah.

Masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan sesuai data fokus pada klien Tn.J pada tanggal 5 Juni 2018 di dapatkan data pengkajian adalah gangguan konsep diri : harga diri rendah.

Rencana keperawatan ini dilaksanakan empat hari, mulai dari tanggal 5 Juni 2018 di lakukan di Ruang Mangga Panti Rehabilitasi Mental Wisma Budi Makarti Boyolali pelaksanaan dilakukan setiap hari selama kerja, selama 2 kali pertemuan dari hari selasa sampai jumat, pendampingan dan observasi pada Tn.J dengan harga diri rendah.

Intervensi keperawatan SP 1 : membina hubungan saling percaya, membantu pasien menilai kemampuan yang dapat digunakan, membantu klien memilih dan menetapkan kemampuan yang akan dilatih (menjahit), melatih kemampuan menjahit pada Tn.J dan membantu menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang dilatih.

Intervensi SP 2 antara lain mengevaluasi kegiatan kegiatan sebelumnya, melatih kegiatan selanjutnya, menganjurkan Tn.J mendemostrasikan apa yang sudah diajarkan, dan mendampingi Tn.J dalam menyusun jadwal kegiatan harian

Implementasi dilakukan tanggal 5 Juni 2018 di Ruang Mangga, jam 08.00 Wib adalah mendiskusikan SP 1 dengan mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki, perawat menanyakan kemampuan apa saja yang Tn. J miliki kemudian Tn. J menjawab

dengan ragu-ragu kemampuan yang dimiliki meliputi merapikan tempat tidur, menyapu, melipat baju dan menjahit. Perawat memberikan pujian dengan mengatakan

“Wah bagus sekali bapak ada empat kegiatan yang bapak miliki”.

Diskusi dilanjutkan untuk menilai kemampuan yang masih dimilikioleh Tn. J dan perawat bertanya

“Bapak dari keempat kegiatan ini yang mana yang masih bisa dikerjakan? Coba kita lihat, yang pertama kedua, ketiga, empat bisakah ? Bagus ada empat yang masih bisa di kerjakan di wisma ini”.

Pada saat diskusi terlihat tidak ada kontak mata, dilanjutkan dengan memilih/menentukan kemampuan yang akan dilatih. Tn. J memilih kegiatan yang masih bisa dilakukan yaitu menjahit, namun kontak mata saat menjawab perawat masih menunduk. Diskusi dilanjutkan dengan melatih kemampuan menjahit yang sudah dipilih Tn.J. Perawat melanjutkan diskusi tentang alat yang digunakan untuk menjahit. Tn.J menjawab alat yang digunakan yaitu benang, jarum, dan gunting dengan suara pelan dan kurang jelas dan perawat harus menggulangi pertanyaan tersebut. Selanjutnya membuat jadwal harian “Baik pak sekarang masukkan ke jadwal harian ya pak? Tn.J menjawab belum bisa memasukkan kegiatan yang sudah dilakukan dan harus diajarkan dan didampingi. Jam 13.00 Wib merencanakan kegiatan memilah baju dan celana yang sobek.

Implementasi pada tanggal 6 Juni 2018 di Ruang Mangga, jam 08.15 Wib

memvalidasi kegiatan yang dilakukan hari pertama (menyebutkan alat yang digunakan untuk menjahit dan memilah pakaian (celana dan baju) yang sobek), saat di observasi jam 13.00 oleh perawat Tn.J tidak melakukan memilah baju dan celana yang sobek dan harus diingatkan oleh perawat. Tn. J belum mengetahui bahwa kegiatan tersebut memiliki tanggungjawab. Saat disuruh melakukan kegiatan ekspresi wajah Tn. J murung. Diskusi dilanjutkan dengan melatih kegiatan selanjutnya dan dilanjutkan mengajarkan langkah-langkah kegiatan menjahit perawat menanyakan

“Apa saja yang Tn.J ketahui tentang langkah-langkah menjahit ?”,

Tn.J menjawab memasukkan benang kedalam jarum, mengukur panjang benang yang digunakan. Perawat memberikan pujian dan mengatakan “Bagus!”. Perawat menambahkan langkah-langkah yang kurang yaitu memberikan tali pada ujung benang agar ketika dijahit benang kuat, Tn.J menjawab paham, kontak mata bisa dipertahankan, murung, suara masih pelan dan kurang jelas, dan tidak menunduk lagi, perawat mendampingi saat jam 13.00 untuk melakukan langkah-langkah menjahit. Perawat bertanya “Apakah sudah dimasukan ke jadwal harian kegiatan yang dilakukan tadi? Tn.J menjawab belum dan harus diingatkan oleh perawat. Jam 13.30 Wib merencanakan menyiapkan baju dan celana yang akan di jahit dan melakukan kegiatan menjahit.

Implementasi tanggal 7 Juni 2018 dilakukan di Ruang Mangga, jam 08.30 Wib memvalidasi pertemuan kedua, saat diobservasi oleh perawat Tn. J mampu menyiapkan celana dan baju untuk dijahit. Diskusi kemampuan yang selanjutnya dengan tindakan kegiatan menjahit baju dan celana. Perawat menanyakan pada Tn.J “ Baik pak sekarang kita akan melakukan kegiatan menjahit sebelumnya apa saja yang harus disiapkan ?”. Perawat memberikan pujian, Tn.J menjawab (alat-alat menjahit, baju dan celana yang sobek, langkah-langkah sebelum menjahit) Tn.J terlihat tidak murung. Kemudian perawat mendiskusikan tentang menjahit, Tn.J menjawab merasa tidak mampu melakukan kegiatan menjahit dengan suara jelas. Perawat mengajarkan cara menjahit baju dan celana yang benar. Tn.J mengatakan paham tentang cara menjahit yang benar dan kontak mata bisa dipertahankan. Perawat menanyakan “Apakah kegiatan tadi sudah dimasukkan ke jadwal harian?”, Tn.J menjawab sudah memasukkan ke jadwal harian. Jam 13.00 Wib mempertahankan kegiatan menjahit secara mandiri.

Implementasi hari keempat tanggal 8 Juni 2018 di Ruang Mangga, jam 09.00 Wib memvalidasi pertemuan ketiga, Tn.J mampu menyiapkan alat-alat untuk menjahit, menyiapkan baju dan celana yang akan dijahit, mampu melakukan langkah-langkah sebelum menjahit, saat diobservasi jam 13.00 Tn.J mampu melakukan kegiatan menjahit

dengan dampingan perawat. Diskusi selanjutnya Tn.J diminta melakukan kegiatan menjahit secara mandiri, Tn.J terlihat sebelumnya menyiapkan alat-alat untuk menjahit, menyiapkan bahan yang akan dijahit, melakukan langkah-langkah menjahit dengan benar, Tn.J mampu melakukan kegiatan menjahit secara mandiri terlihat melakukan tidak ragu-ragu lagi, kontak mata bisa dipertahankan, tidak murung, suara jelas dan tidak menunduk. Tn.J memasukkan kegiatan ke jadwal harian.

Pembahasan

Sebagaimana disampaikan pada hasil peneliti memilih terapi individual kegiatan menjahit meliputi menyiapkan alat-alat menjahit, memilah baju dan celana yang sobek, melakukan langkah-langkah menjahit, melakukan kegiatan menjahit yang benar. Materi-materi tersebut sesuai dengan norma-norma cara kegiatan menjahit sebagaimana disampaikan oleh Fatiyah (2011) kegiatan menjahit adalah pekerjaan menyambung kain yang bisa dilewati jarum dan benang, diarahkan untuk meningkatkan fungsi sosialnya dengan kemampuan.

Bimbingan kegiatan menjahit dilakukan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab demonstrasi tentang kegiatan menjahit yang benar, simulasi dan demonstrasi tentang kegiatan menjahit yang benar. Metode ceramah dan tanya jawab merupakan metode pembelajaran yang diberikan ceramah dan tanya jawab untuk mencapai tujuan

pembelajaran pada aspek kognitif dan afektif (sikap). Metode ceramah dan tanya jawab karena untuk mempermudah melakukan pembelajaran dengan cara penyampaian informasi kepada klien ceramah bisa diikuti dalam jumlah yang banyak (Rickfreyconsulting.com). Metode tanya jawab adalah penyajian pelajaran dalam format pertanyaan yang mesti dijawab, terutama dari perawat terhadap klien (Sadirman, 1987).

Metode simulasi adalah metode penyampaian pengalaman belajar menggunakan suasana dalam format tiruan atau bukan sungguhan dengan tujuan memberi pemahaman mengenai teori, prinsip, atau keahlian tertentu, sedangkan untuk pencapaian kemampuan klien dilakukan dengan metode demonstrasi atau praktek, metode pembelajaran dengan cara kegiatan menjahit metode ini sangat efektif untuk diterapkan, karena akan membantu Tn.J untuk berpikir untuk mencari tahu jawaban berdasarkan soal yang nyata dan fakta dan memudahkan Tn.J memahami apa yang telah dilakukan. Menurut Pupuh (2006) menyatakan pendapatnya tentang penggunaan metode praktik kegiatan pembelajaran yang mencapai tujuan dan dapat dijadikan sebagai alat yang afektif.

Simpulan

Evaluasi pertemuan keempat Tn.J tidak ragu-ragu, suara jelas, kontak mata bisa dipertahankan, tidak menunduk dan tidak

murung lagi. Mampu melakukan kegiatan menjahit secara mandiri, dan memasukkan kegiatan ke jadwal harian secara mandiri.

Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

Daftar Pustaka

- Penelitian dan Pengembangan Kes.(2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional* 2013.1-384.
- Daraei & Ghaderi,2012. *Optimism: Impact of Education on Optimism/Pesimis Journal of Indian Academy of Applied Psychology Vol.38*Badan
- Fatimah. (2011). *Menjahit*. Online: <http://fatiyaahbudiriyanto.blogspot.com/2011/04/rpp-menjahit.html>. diakses : 22 Februari 2012.
- Fathurohman, pupuh & Sutikno M. Sobri, 2006. *Strategi Belajar Mengajar*. Bandung : PT Refika Aditama
- Fitria, Nita.2009. *Prinsip Dasar dan Aplikasi Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herman, T.H. 2011. *Internasional Diagnosis Keperawatan*. Buku Kedokteran. Jakarta:EGC
- Kusumawati, F. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Keliat, B.A. 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (basic course)*. Buku Kedokteran. Jakarta:EGC
- Stuart & Laraia. (2001). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. USA Mosby Company.
- Struat, Sundeen,2010. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Sudirman, N. Dan Tabrani, A .1987. *Ilmu Pendidikan*. Bandung : Remaja Karya
- Suryani. 2006. *Komunikasi terapeutik Teori Praktek*. Penerbit Buku Kedokteran : EGC
- Yosep, Iyus, S. Kp, M. Si.2007. *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Rickfreyconsulting.com/metodedalampembelajaran(diakses pada tanggal 17 Agustus 2018)