

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI KOGNITIF TERHADAP HARGA DIRI RENDAH PADA
PASIEN GANGGUAN JIWA DI YAYASAN GRIYA CINTA KASIH
KABUPATEN JOMBANG**



M. MIFTACHUL MUJIB
NIM. 19.02.01.2818

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

**PENGARUH TERAPI KOGNITIF TERHADAP HARGA DIRI RENDAH PADA
PASIEN GANGGUAN JIWA DI YAYASAN GRIYA CINTA KASIH
KABUPATEN JOMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Program Studi S1-Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana**

**M. MIFTACHUL MUJIB
NIM. 19.02.01.28.18**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
2023**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : M. MIFTACHUL MUJIB
NIM : 1902012818
TEMPAT, TANGGAL LAHIR : TUBAN, 11 MARET 2000
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
LAMONGAN

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul: “Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang” adalah bukan skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, 14 Juni 2023

Yang Menyatakan


M. MIFTACHUL MUJIB
NIM. 19.02.01.28.18

LEMBAR PERSETUJUAN

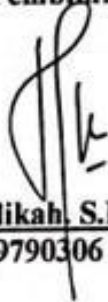
SKRIPSI OLEH : M. MIFTACHUL MUJIB
NIM : 1902012818
JUDUL : PENGARUH TERAPI KOGNITIF TERHADAP
HARGA DIRI RENDAH PADA PASIEN GANGGUAN
JIWA DI YAYASAN GRIYA CINTA KASIH
KABUPATEN JOMBANG

Telah disetujui untuk diajukan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada
tanggal : 14 Juni 2023

Oleh :

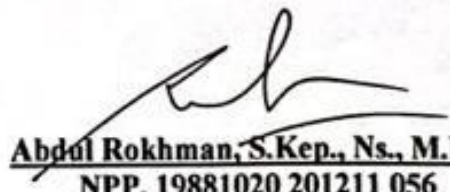
Mengetahui :

Pembimbing I



Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kes
NPP. 19790306 200609 017

Pembimbing II



Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep
NPP. 19881020 201211 056

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI OLEH : M. MIFTACHUL MUJIB
NIM : 1902012818
JUDUL : PENGARUH TERAPI KOGNITIF TERHADAP
HARGA DIRI RENDAH PADA PASIEN GANGGUAN
JIWA DI YAYASAN GRIYA CINTA KASIH
KABUPATEN JOMBANG

Telah Diuji Dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Sidang Skripsi
Di Progam Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan
Tanggal : 23 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. H. Masram, MM., M.Pd
Anggota : 1. Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kes
2. Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep

Tanda Tangan



Handwritten signatures of the panel members, including the Chairman and two members, positioned to the right of their respective names.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NPP.19830912 200609 018

CURICULUM VITAE

Nama : M. MIFTACHUL MUJIB

Tempat, Tanggal Lahir : Tuban, 11 Maret 2000

Alamat : Dusun Maibit Wetan Desa Maibit Kecamatan Rengel
Kabupaten Tuban RT.06/RW 01

Pekerjaan : Mahasiswa

Riwayat Pendidikan :

1. TK AL HIDAYAH MAIBIT : Lulus Tahun 2006
2. MI MAIBIT : Lulus Tahun 2012
3. MTS SYI'AR ISLAM MAIBIT : Lulus Tahun 2015
4. MAN 2 TUBAN : Lulus Tahun 2018
5. Prodi S-1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan mulai tahun 2019-sekarang

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Angin tidak terhembus untuk menggoyangkan pepohonan, melainkan menguji kekuatan akarnya.” - Ali bin Abi Thalib

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Skripsi ini untuk :

- 1) Yang utama dari segalanya, limpahan syukur kepada Allah SWT atas karunia, kemudahan, dan kelancaran yang diberikan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
- 2) Kepada kedua orang tua saya yang selalu memberikan saya semangat untuk menyelesaikan skripsi ini, dan menjadi sponsor dalam membiayai kuliah saya.
- 3) Bapak ibu dosen pembimbing dan penguji yang selama pendidikan selalu sabar menuntun, mengarahkan, serta memberikan dukungan dan bimbingan yang merupakan penuntun dalam langkah saya.
- 4) Kepada seluruh teman-teman kelas B Keperawatan yang selalu berbagi ilmu dan canda tawa.
- 5) Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah lamongan, terimakasih untuk ilmu yang di berikan semoga berkah dan bermanfaat.

ABSTRAK

M Miftachul Mujib, 2023 **Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang.** Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing (1) Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kes. (2) Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.

Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap dirinya sendiri yang menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri pasien di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

Desain penelitian yang digunakan adalah *pra-eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Sampel penelitian ini sebanyak 32 pasien dengan menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Data diambil menggunakan lembar kuesioner. Setelah ditabulasi data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan terapi kognitif hampir seluruhnya dengan harga diri rendah (87,5%) dan sesudah diberikan terapi kognitif hampir seluruhnya mengalami peningkatan dengan harga diri sedang (90,6%). Hasil analisa data $p = 0,000$ artinya ada pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri pasien di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

Terapi kognitif sangat berpengaruh dalam meningkatkan harga diri rendah pada pasien gangguan jiwa. Peran pengurus yayasan sangat dibutuhkan dalam hal ini agar selalu berfikir dengan positif.

Kata Kunci : Terapi kognitif, Harga diri rendah

ABSTRACT

M Miftachul Mujib, 2023 **The Effect of Cognitive Therapy on Low Self-Esteem in Patients with Mental Disorders at the Griya Cinta Kasih Foundation, Jombang Regency**. Undergraduate Nursing Study Program Thesis at Muhammadiyah Lamongan University. Advisor (1) Hj. Siti Sholikhah, S. Kep., Ns., M. Kes. (2) Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.

Low self-esteem is a negative feeling towards oneself that causes loss of self-confidence, pessimism, and worthlessness in life. This study aims to determine the effect of cognitive therapy on patients' self-esteem at Griya Cinta Kasih Jombang Foundation.

The research design used was pre-experimental with one group pretest-posttest design. There were 32 samples of this research using purposive sampling technique. Data was taken using a questionnaire sheet. After being tabulated, the data were analyzed using the Wilcoxon Sign Rank Test with a significance level of $p < 0.05$.

The results showed that before being given cognitive therapy almost all of them had low self-esteem (87,5%) and after being given cognitive therapy almost all of them experienced an increase in moderate self-esteem (90,6%). The results of data analysis are $p = 0.000$ where means that there is an effect of cognitive therapy on patient self-esteem at the Griya Cinta Kasih Jombang Foundation.

Cognitive therapy is very influential in increasing low self-esteem in patients with mental disorders. The role of the board of foundations is needed in this case to always think positively.

Keywords: Cognitive therapy, Low self-esteem

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/ Ibu :

1. Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Jami'in, selaku Pendiri Yayasan Griya Cinta Kasih, yang telah memberikan izin dan fasilitas untuk membuat skripsi.
3. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lamongan.
4. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.
5. Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.

6. Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
7. Kedua orang tua saya Maskan dan Rukdiningsih yang telah memberikan dukungan baik berupa material maupun spiritual serta kasih sayang dan semangat yang tiada henti.
8. Teman-temanku semuanya yang senantiasa memberiku semangat dan saling membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil dalam terselesaikannya skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 14 Juni 2023

M. MIFTACHUL MUJIB

DAFTAR ISI

COVER	
LEMBAR PRA SYARAT GELAR	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
CURICULUM VITAE.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Gangguan Jiwa	7
2.2 Konsep Dasar Harga Diri.....	14
2.3 Konsep Dasar Terapi Kognitif.....	19
2.4 Kerangka Konsep.....	24
2.5 Hipotesis	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Penelitian.....	26
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3 Kerangka Kerja Penelitian	27

3.4	Identifikasi Variabel.....	29
3.5	Definisi Operasional	29
3.6	Populasi, Sample, Sampling Desain	31
3.7	Pengumpulan dan Analisis Data	32
3.8	Etika Penelitian	36
BAB 4	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
4.1	Hasil Penelitian	38
4.2	Pembahasan.....	41
BAB 5	PENUTUP.....	47
5.1	Kesimpulan	49
5.2	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap HargaDiri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang.....	30
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Gangguan Jiwa Berdasarkan Usia Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023.....	39
Tabel 4.2	Disribusi Karakteristik Gangguan Jiwa Berdasarkan Jenis Kelamin Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023.....	39
Tabel 4.3	Distribusi Berdasarkan Tingkat Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Dilakukan Terapi Kognitif Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang Pada Bulan Maret-April 2023	40
Tabel 4.4	Distribusi Berdasarkan Tingkat Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023.....	40
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Data Pre Dan Post Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang	24
Gambar 3.1	Rancangan Desain Penelitian <i>One Group Pretest-Posttest Design</i>	26
Gambar 3.2	Kerangka Kerja Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Survey Awal
- Lampiran 2 Surat Balasan Ijen Survey Awal
- Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 SOP
- Lampiran 8 Lembar Kuesioner
- Lampiran 9 Tabulasi Data
- Lampiran 10 Hasil Analisa SPSS
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

H1	: Terdapat Pengaruh Yang Signifikan
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
LPPM	: Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
NO	: Nomor
Riskesmas	: Riset Kesehatan Dasar
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
SOP	: <i>Standar Operasional Prosedur</i>
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
UU	: Undang-undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR SIMBOL

-	: Sampai
%	: Persen
&	: Dan
/	: Atau
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
=	: Sama dengan
≤	: Kurang dari sama dengan
≥	: Lebih dari sama dengan
(: Buka kurung
)	: Tutup Kurung
n	: Perkiraan jumlah sampel
N	: Perkiraan besar populasi
Z	: Nilai standart normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
d	: Tingkat kesalahan yang dipilih ($d=0,05$)

p	: Perkiraan proporsi
q	: $1 - p$
N	: Prosentase
$\sum sp$: Jumlah skor yang didapat
$\sum sm$: Jumlah skor tertinggi
$\sqrt{\quad}$: Checklist

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang memiliki pola perilaku yang berhubungan dengan *distress* sehingga menyebabkan timbulnya gangguan pada sistem kehidupannya. Orang dengan gangguan jiwa atau yang biasa disebut ODGJ akan disertai dengan gejala-gejala yang berupa halusinasi, ilusi, dan tingkah laku yang aneh misalnya kata tonik atau agresivitas. Oleh karena itu, Orang Dengan Gangguan Jiwa memiliki pola perilaku yang berbeda dengan orang normal pada umumnya (Dewi & Nurchayati, 2021).

Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap dirinya sendiri yang menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan. Harga diri yang tinggi dikaitkan dengan harga diri yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya. Sedangkan masalah keperawatan dapat menyebabkan harga diri rendah, sehingga harga diri rendah dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan berisiko terjadinya depresi dan skizofrenia. Sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan gangguan harga diri (Muhith, 2016).

Kesehatan jiwa diartikan sebagai keadaan sejahtera, dimana individu memiliki kemampuan untuk menyadari potensi yang ada dalam dirinya. Dapat mengatasi tekanan kehidupan yang terjadi, bekerja secara produktif dan dapat berkontribusi dalam komunitasnya. Individu yang sering mengalami tekanan emosional, *distress* dan terganggunya fungsi (*disfungsi*), akan berpotensi cukup

besar mengalami gangguan jiwa yang dikenal dengan istilah orang dengan gangguan jiwa (Rahayu & Daulima, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2016) terdapat 21 juta jiwa di seluruh dunia yang mengalami orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), sedangkan tahun 2018 angka penderita dengan gangguan jiwa mengalami peningkatan yaitu 23 juta jiwa di dunia mengalami gangguan jiwa (WHO, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) didapatkan bahwa prevalensi penderita gangguan jiwa di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Prevalensi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) meningkat tajam menjadi 8,4%. Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur sebesar 6,4%. Berdasarkan data BPS jumlah penduduk Jawa Timur sebanyak 39,5 juta jiwa, yang berarti jumlah penderita dengan gangguan jiwa di Jawa Timur sebanyak 2,7 juta orang (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan survey awal hasil wawancara pada ketua Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada tanggal 6 November 2022 di dapatkan jumlah keseluruhan pasien gangguan jiwa sebanyak 163 pasien. Dan ada beberapa pasien mengalami harga diri rendah, tetapi jumlah pasien gangguan jiwa yang saya wawancarai ada 30 pasien dengan harga diri rendah (15 pasien dengan harga diri rendah sedang, dan 15 pasien dengan harga diri rendah tinggi) jadi masih banyak pasien gangguan jiwa yang mengalami harga diri rendah.

Faktor penyebab dari gangguan harga diri yang pertama yaitu faktor predisposisi meliputi faktor yang mempengaruhi harga diri seperti penolakan dari orang tua, harapan dan ideal diri yang tidak bisa tercapai, selalu menemui kegagalan, tanggung jawab personal yang kurang serta ketergantungan terhadap

orang lain. Faktor performa peran seperti peran gender, tuntutan kerja dan budaya yang dapat mempengaruhi, sedangkan faktor identitas diri meliputi tekanan yang disebabkan dari orang – orang terdekat seperti orang tua yang kurang percaya akan dirinya. Tekanan dari kelompok sebaya dan perubahan struktur sosial, yang kedua yaitu faktor stress pencetus dapat terjadi diakibatkan oleh trauma seperti psikososial atau ancaman yang dapat mengganggu kehidupan. Ketegangan peran yang mengakibatkan individu frustrasi atas posisi yang didapatkan (Pardede, 2017).

Dampak dari pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah adalah merasa tidak aman dan tidak bebas bertindak, cenderung tidak konsisten dalam mengambil keputusan, memiliki perasaan tidak percaya diri dan menurunkan kemauan melakukan resiliensi dengan masyarakat (Skinner, 2018). Dampak psikososial yaitu gangguan interaksi sosial dalam melakukan aktifitas sehari-hari seperti penolakan dari orang lain atau masyarakat karena kurangnya kepercayaan masyarakat pada dirinya (Pardede, 2017).

Terapi kognitif (*Cognitive Therapy*) adalah suatu terapi yang mengidentifikasi atau mengenali pemikiran-pemikiran yang negatif dan merusak yang dapat mendorong ke arah rendahnya harga diri dan depresi yang menetap (Allen, 2015). Terapi kognitif yaitu psikoterapi individu yang pelaksanaannya dengan melatih klien untuk mengubah cara klien menafsirkan dan memandang segala sesuatu pada saat klien mengalami kekecewaan, mengajarkan berfikir positif, dan mengajarkan untuk bertindak lebih produktif (Townsend, 2017).

Salah satu upaya yang dapat diberikan untuk meningkatkan harga diri rendah pasien gangguan jiwa adalah dengan memberikan terapi kognitif. Terapi kognitif juga dapat membantu individu mengatasi respon ansietas akibat yang ditimbulkan oleh distorsi pikiran negatif. Berdasarkan penelitian ini yang dilakukan oleh Rahayuningsih (2017) serta penerapan terapi kognitif sudah dilakukan dengan menunjukkan hasil bahwa terapi kognitif berpengaruh terhadap perubahan harga diri rendah. Terapi kognitif juga fokus untuk membantu klien mengidentifikasi dan megoreksi pikiran maladaptif, jenis pikiran otomatis, dan mengubah perilaku sendiri yang disebabkan oleh berbagai masalah-masalah emosional (Rahayuningsih, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti merumuskan masalah: “Adakah pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri pasien di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri pasien di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi harga diri rendah pada pasien sebelum diberikan terapi kognitif di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

- 2) Mengidentifikasi harga diri rendah pada pasien sesudah diberikan terapi kognitif di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.
- 3) Menganalisis pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri pasien di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi yang baik terutama dalam masalah harga diri pada pasien gangguan jiwa serta bermanfaat untuk dijadikan masukan bagi peneliti lebih lanjut berhubungan dengan masalah yang sama dan juga dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa atau mahasiswi.

1.4.2 Bagi Praktis

- 1) Bagi Profesi Keperawatan

Merupakan suatu ilmu baru sekaligus masukan pendidikan dalam menambah sumber perpustakaan untuk mengkaji dan meneliti lebih lanjut tentang peningkatan harga diri dan terapi yang bisa di berikan.

- 2) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini nantinya dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan keperawatan jiwa tentang keberhasilan Terapi Kognitif pada pasien dalam peningkatan harga diri dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

- 3) Bagi Instansi (Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang)

Diharapkan dengan adanya penelitian pemberian terapi Kognitif ini dapat memberikan banyak manfaat dan dapat memberikan masukan kepada Yayasan

Griya Cinta Kasih Jombang dalam pengaplikasian Terapi Kognitif yang telah dilakukan agar dapat dikembangkan dengan strategi-strategi lain dalam menangani pasien dengan peningkatan harga diri rendah.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar referensi dalam penelitian tentang peningkatan harga diri rendah pada pasien dengan menggunakan variabel atau terapi yang berbeda dan populasi yang lebih banyak lagi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini peneliti akan menjelaskan tentang (1) Konsep Dasar Gangguan Jiwa, (2) Konsep Dasar Harga Diri, (3) Konsep Dasar Terapi Kognitif, (4) Kerangka Konsep, (5) Hipotesis

2.1 Konsep Dasar Gangguan Jiwa

2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan ketidakmampuan individu berfungsi secara efektif dalam waktu yang cukup lama yang ditandai dengan terjadinya kerusakan proses berfikir, mood, dan perilaku (Daulay, 2020).

Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) dalam fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologis, perilaku, dan biologis (Yusuf, 2015).

Gangguan jiwa memiliki variasi penyebab, pada umumnya ditandai adanya penyimpangan fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi serta adanya efek yang tidak wajar (Yusuf, 2015).

2.1.2 Tanda Dan Gejala Gangguan Jiwa

Menurut Yosep, (2016) tanda dan gejala gangguan jiwa dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Ketegangan (*Tension*)

Merupakan suatu perasaan tidak berdaya atau rasa putus asa, cemas, gelisah, rasa lemah, histeris, perbuatan yang terpaksa (*Convulsive*), takut dan perasaan

tidak mampu mencapai tujuan tertentu karena di hinggapi oleh pikiran-pikiran buruk.

2) Gangguan Kognisi Pada Persepsi

Klien merasa dirinya mendengar (mempersepsikan) sesuatu bisikan yang menyeluruh tubuh, melempar, membakar rumah, padahal orang disekitarnya tidak merasakan hal tersebut. Namun, gangguan persepsi pada individu muncul karena bentuk kecemasan yang sangat berat dirasakan. Hal ini sering disebut halusinasi, klien bisa mendengar sesuatu, melihat sesuatu, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada menurut orang lain.

3) Gangguan Kemauan

Merupakan klien memiliki kemauan yang lemah sulit membuat keputusan atau memulai tingkah laku, sulit merawat personal hygiene.

4) Gangguan Emosi

Merupakan klien merasa senang atau gembira secara berlebihan (waham).

5) Gangguan Psikomotor

Gangguan merupakan gerakan badan dipengaruhi oleh keadaan jiwa sehingga efek bersamaan yang mengenai badan dan jiwa. Gangguan psikomotor berupa, aktivitas yang menurun, aktivitas yang meningkat, kemudian yang tidak dikuasai, berulang-ulang dalam aktivitas. Gerakan salah satu badan atau tidak bertujuan dan melawan atau menentang terhadap apa yang diperintahkan.

2.1.3 Penyebab Gangguan Jiwa

Menurut Yosep, (2016) penyebab gangguan jiwa yaitu:

1) Faktor Biologis:

(1) Genetika

Individu atau anggota keluarga yang memiliki atau yang mengalami gangguan jiwa akan cenderung lebih tinggi mengalami masalah kejiwaan daripada orang yang tidak memiliki faktor genetik.

(2) Cacat Kongenital

Cacat kongenital atau sejak lahir dapat mempengaruhi perkembangan jiwa, namun tergantung individu bagaimana dalam menilai dan menyesuaikan diri terhadap keadaan yang sedang dialami.

(3) Jasmaniah

Beberapa peneliti berpendapat, bentuk tubuh seseorang yang memiliki kecenderungan dengan gangguan jiwa. Misalnya yang bertubuh gemuk/*endoform* cenderung menderita psikosa manik defresif, sedangkan yang bertubuh kurus/*ectoform* cenderung menderita *skizofrenia*.

(4) Temperamen

Individu yang terlalu peka atau sensitif biasanya mempunyai masalah pada ketegangan dan kejiwaan sehingga memiliki kecenderungan akan mengalami gangguan jiwa. Dan proses emosi yang terjadi secara terus-menerus dengan koping yang tidak efektif akan mendukung timbulnya gejala psikotik.

(5) Penyalahgunaan Obat-Obatan

Koping maladaptif yang digunakan individu untuk menghadapi stressor melalui obat-obatan yang memiliki sifat adiksi (efek ketergantungan) seperti cocaine, amphetamine yang menyebabkan gangguan persepsi, gangguan proses berfikir, gangguan motorik dan sebagainya.

(6) Penyakit dan Cedera Tubuh

Penyakit-penyakit tertentu seperti jantung, kanker, tumor dan sebagainya, dapat menyebabkan rasa rendah diri dan berakibat individu merasa dirinya tidak berdaya, sehingga tingkat resiko mengalami gangguan jiwa lebih tinggi.

2) Faktor Psikologis

Dari pengalaman frustrasi, keberhasilan dan kegagalan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya di kemudian hari. Misalnya, stress perkembangan, psikososial terjadi secara terus menerus akan mendukung timbulnya gejala manifestasi kemiskinan, pengangguran perasaan kehilangan, kebodohan dan isolasi sosial.

(1) Hubungan keluarga yang patogenik

Beberapa jenis keluarga yang melatarbelakangi adanya gangguan jiwa, seperti; perlindungan berlebihan, terjadinya kekerasan, persaingan antar keluarga yang tidak sehat.

(2) Trauma

Kematian, kecelakaan, perceraian, kekecewaan yang berlarut-larut, akan mempengaruhi gangguan kejiwaan sebagai dampak peristiwa traumatik yang dialaminya.

(3) Sosio Kultural

Lingkungan yang buruk juga menjadi pencetus penyebab gangguan kesehatan mental dari faktor sosial budaya seperti adanya aturan-aturan kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut. Kebiasaan buruk dalam masyarakat dan bersosialisasi dapat menjadi dampak seseorang diasingkan dari kehidupan sekitarnya.

2.1.4 Dampak Gangguan Jiwa

Dampak gangguan jiwa menurut Wahyu, (2016) terdiri dari :

- 1) Penolakan : Timbul ketika ada keluarga yang menderita gangguan jiwa, anggota keluarga lain menolak penderita tersebut. Sikap ini mengarah pada ketegangan, isolasi dan kehilangan hubungan yang bermakna dengan anggota keluarga yang lainnya.
- 2) Stigma : Informasi dan pengetahuan tentang gangguan jiwa semua dalam anggota keluarga mengetahuinya. Keluarga menganggap penderita tidak dapat berkomunikasi layaknya orang normal lainnya. Sehingga menyebabkan beberapa keluarga merasa tidak nyaman dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.
- 3) Kelelahan dan Burnout : Seringkali keluarga menjadi putus asa berhadapan dengan anggota keluarga yang memiliki penyakit mental. Mereka mungkin mulai merasa tidak mampu untuk mengatasi anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang terus-menerus harus dirawat.
- 4) Duka : Kesedihan bagi keluarga dimana orang yang dicintai memiliki penyakit mental. Penyakit ini mengganggu kemampuan seseorang untuk

berfungsi dan berpartisipasi dalam kegiatan normal dari kehidupan sehari-hari.

2.1.5 Jenis Gangguan Jiwa

Menurut Nuryati, (2018) jenis-jenis gangguan jiwa dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Gangguan Jiwa ringan

(1) Depresi

Gangguan Jiwa yang umum terjadi antara lain depresi dan harga diri rendah. Seseorang yang mengalami depresi biasanya merasa rendah diri, sedih, marah, atau tidak berharga. Ini merupakan gangguan pada emosi dan hampir setiap orang pernah mengalaminya. Dalam hal tertentu dapat dikatakan sebagai suatu reaksi normal dari suatu peristiwa kehilangan sesuatu objek yang dicintai, misalnya orang yang dicintai, harta benda, jabatan, pekerjaan, dan lain-lain.

(2) Kecemasan (Ansietas)

Kecemasan merupakan sensasi perasaan takut dan gelisah, yang seperti halnya depresi kecemasan akan terjadi suatu penyakit jika tidak dikontrol dengan baik akan menimbulkan gejala yang lebih berat.

2) Gangguan Jiwa Berat (Psikosis)

Pasien psikotik mengalami gangguan penilaian realita yang berat dan sering disertai disabilitas kognitif dan emosi sehingga kemampuan berfungsi normal sangat terganggu misalnya skizofrenia.

3) *Skizofrenia*

Merupakan gangguan jiwa berat yang biasanya dimulai pada usia dewasa muda. Penderita dapat menjadi agresif atau menarik diri, bicara sendiri, atau bicara yang tidak berhubungan ujung dan pangkalnya. Penderita merasa curiga kepada orang lain dan percaya pada hal-hal yang tidak biasa seolah-olah pikiran mereka dirasuki kekuatan diluar kendali mereka.

4) Gangguan Bipolar

Keadaan ini biasanya disertai dengan adanya dua kutub ekstrim yaitu mood yang meningkat (mania) dan mood yang rendah (depresi). Pada fase depresi sama dengan depresi pada gangguan jiwa umum, hanya fase depresi keadaan bipolar biasanya lebih serius dan muncul secara episodik.

5) Gangguan Psikosis Akut

Psikosis akut terutama disebabkan oleh peristiwa berat yang sangat menekan seperti, kematian orang yang dicintai. Selain itu kadang-kadang penyakit medis atau gangguan pada otak yang berat dapat juga menyebabkan psikosis, dan bila ini terjadi maka kondisi ini disebut Delirium.

6) Gangguan Jiwa pada Lanjut Usia

Orang lanjut usia sering menderita dua jenis gangguan jiwa yang utama, yaitu depresi dan demensia.

(1) Depresi yang sering disertai dengan rasa kesepian, sakit secara fisik, ketidakmampuan dan kemiskinan berfikir.

(2) Demensia atau pikun.

2.1.6 Penatalaksanaan Gangguan Jiwa

Menurut Yusuf (2015) ada beberapa terapi farmakologis yang dapat digunakan dalam pengobatan gangguan jiwa sebagai berikut :

- 1) Psikofarmakoterapi: terapi gangguan jiwa dengan menggunakan obat-obatan. Obat yang diberikan adalah jenis psikofarmaka atau psikotropika, yang memberikan efek terapeutik secara langsung kepada penderita gangguan psikotik.
- 2) Antidepresan: merupakan golongan obat-obatan yang mempunyai khasiat mengurangi atau menghilangkan gejala depresif, pada umumnya bekerja meningkatkan neurotransmitter norepinefrin dan serotonin.
- 3) Antiansietas: obat golongan ini dipakai untuk mengurangi antisietas atau kecemasan yang patologis tanpa banyak berpengaruh pada fungsi kognitif. Secara umum obat-obatan ini berefek dan berpotensi menimbulkan ketergantungan terutama pada golongan benzodiazepin.
- 4) Antimanik (*mood stabilizer*): merupakan kelompok obat untuk kasus gangguan efektif bipolar dan dipakai untuk mencegah kekambuhannya.

2.2 Konsep Dasar Harga Diri

2.2.1 Pengertian Harga Diri

Harga diri rendah adalah suatu pemikiran dan perasaan negatif terhadap diri sendiri sehingga penderita merasakan hilangnya percaya diri dan harga diri. Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berkepanjangan akibat pemikiran negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri, dan disertai dengan kurangnya perawatan diri, berpakaian tidak rapi, selera

makan menurun, kontak mata kurang saat diajak bicara, tampak lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah (Hermawan, 2015).

2.2.2 Faktor-faktor Harga Diri

Menurut Hermawan, (2015) menyebutkan bahwa terdapat tiga faktor dari harga diri, yaitu *family experience*, *performance feedback*, dan *social comparison*.

- 1) Dalam *family experience*, hubungan orang tua-anak dikatakan penting untuk perkembangan harga diri. Pengaruh keluarga terhadap harga diri menunjukkan bahwa *self-concept* yang dibangun mencerminkan gambaran diri yang dikomunikasikan atau disampaikan oleh orang-orang terpenting dalam hidupnya (*significant others*).
- 2) Dalam *performance feedback*, umpan balik yang terus menerus terhadap kualitas performa kita seperti kesuksesan dan kegagalan, dapat mempengaruhi harga diri. Kita memperoleh harga diri melalui pengalaman kita sebagai tokoh yang membuat sesuatu terjadi di dunia, yang dapat mencapai cita-cita dan dapat mengatasi rintangan.
- 3) Dalam *social comparison*, sangat penting untuk harga diri karena perasaan memiliki kompetensi tertentu didasarkan pada hasil performa yang dibandingkan baik dengan hasil yang diharapkan diri sendiri maupun hasil performa orang lain.

2.2.3 Klasifikasi Harga Diri

Menurut Muhith, (2015) gangguan harga diri atau harga diri rendah terjadi secara :

1) Situasional

Harga diri rendah situasional dapat diartikan harga diri rendah yang terjadi karena adanya trauma yang tiba-tiba, misalnya karena kecelakaan, harus melakukan operasi, diceraikan pasangan, putus sekolah, kehilangan pekerjaan, dan adanya trauma di masa lalu.

2) Kronik

Harga diri rendah kronik disebabkan karena persepsi negatif terhadap diri sendiri yang telah berlangsung lama, yaitu cara berpikir yang negatif yang dimiliki sebelum sakit atau sebelum dirawat. Kejadian sakit dan dirawat dapat meningkatkan persepsi negatif terhadap dirinya.

2.2.4 Akibat Harga Diri Rendah

Menurut Muhith, (2015) harga diri rendah dapat beresiko terjadinya isolasi sosial seperti: menarik diri, menarik diri adalah gangguan kepribadian yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, berupa tingkah laku yang tidak mampu beradaptasi dengan orang sekitar sehingga dapat mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. Dampak dari harga diri rendah yang tidak tertangani dengan tepat yaitu penderita tidak akan berkembang dalam kehidupannya, penderita akan merasa terkucil dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, karena individu tidak memiliki rasa percaya diri. Akibatnya seseorang dengan harga diri rendah akan selalu menyendiri maka cenderung akan berhalusinasi yang dapat menyebabkan depresi bahkan mampu merusak lingkungan serta dapat melakukan tindakan perilaku kekerasan.

2.2.5 Karakteristik Individu Berdasarkan Tingkat Harga Diri

Menurut Hermawan, (2015) karakteristik individu diklasifikasikan berdasarkan tingkat harga diri yaitu :

1) Karakteristik individu dengan harga diri tinggi

Seseorang yang memiliki harga diri tinggi, akan memiliki ciri-ciri seperti:

- (1) Merasa bahwa dirinya berharga
- (2) Merasa banyak hal-hal baik yang dimiliki
- (3) Merasa mampu dengan kemampuan yang dimiliki
- (4) Dapat menghormati dirinya sendiri apa adanya
- (5) Tidak memiliki sikap sombong, melainkan memiliki sifat positif terhadap berbagai hal dan dapat mengatasi segala kekurangan dengan baik
- (6) Merasa puas dengan diri sendiri

2) Karakteristik individu dengan harga diri rendah

- (1) Menilai dirinya sendiri secara negatif
- (2) Meragukan kemampuan dirinya
- (3) Merasa tidak dihargai dan dihormati
- (4) Merasa orang yang gagal
- (5) Tidak bahagia, tertekan, dan merasa bahwa dirinya tidak dapat dibanggakan
- (6) Merasa tidak berguna

2.2.6 Dampak Harga Diri Rendah

Menurut Hermawan, (2015) dampak dari harga diri rendah yaitu :

- 1) Depresi
- 2) Gangguan kecemasan

- 3) Gangguan makan
- 4) Disfungsi seksual
- 5) Malu
- 6) Usaha bunuh diri
- 7) Gangguan kepribadian pada anak-anak dan dewasa.

2.2.7 Cara Menangani Harga Diri Rendah

Menurut Purwasih, (2016) mengatakan tindakan keperawatan yang dibutuhkan pasien dengan harga diri rendah adalah terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi tingkah laku, dan terapi keluarga. Tindakan keperawatan dengan harga diri rendah bisa secara individu, terapi keluarga, kelompok. Terapi harga diri rendah yang efisien untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain, sosial, dan lingkungannya yaitu dengan menerapkan terapi kognitif pada pasien dengan harga diri rendah.

2.2.8 Penatalaksanaan Harga Diri Rendah

Menurut Purwasih, (2016) penatalaksanaan harga diri rendah dapat dilakukan dengan terapi modalitas antara lain individu, terapi keluarga, kelompok, lingkungan, dan terapi komplementer. Adapun beberapa terapi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Terapi Supportif

Terapi supportif dimaksudkan untuk memberikan dorongan, semangat dan motivasi agar penderita tidak merasa putus asa. Jenis terapi supportif diantaranya adalah terapi kognitif yang berorientasi terhadap masalah dan pemecahannya.

2) Terapi Lingkungan

Terapi lingkungan adalah suatu tindakan penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa melalui unsur yang ada di lingkungan dan berpengaruh terhadap proses penyembuhan. Pengertian lainnya adalah tindakan penyembuhan pasien melalui modifikasi unsur-unsur yang ada pada lingkungan dan berpengaruh positif terhadap fisik dan psikis individu serta mendukung proses penyembuhan.

2.2.9 Pengukuran Harga Diri

1) Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)

The self Esteem scale oleh Rosenberg pada tahun 1965. Alat ukur ini mengukur keberhargaan diri dan penerimaan diri individu secara global. Alat ukur ini terdiri dari 10 item dengan menggunakan skala likert.

2.3 Konsep Dasar Terapi Kognitif

2.3.1 Pengertian Terapi Kognitif

Terapi kognitif adalah terapi jangka pendek dan dilakukan secara teratur yang memberikan dasar berfikir pada pasien untuk mengekspresikan perasaan negatifnya, memahami masalahnya, mampu mengatasi perasaan negatifnya, serta mampu memecahkan masalah tersebut. Teori kognitif sebenarnya rangkaian dengan terapi perilaku yang disebut sebagai terapi kognitif dan perilaku, karena menurut sejarahnya merupakan aplikasi dari berbagai teori belajar yang bervariasi (Sasmitha, 2016).

2.3.2 Bentuk Distorsi Kognitif

Macam-macam distorsi kognitif menurut Sasmitha, (2016) sebagai berikut :

1) **Pemikiran**

Melihat sesuatu dalam kategori hitam atau putih. Contohnya, jika kita sering di remehkan orang lain, maka memandang diri anda sendiri sebagai seseorang yang tidak berguna.

2) **Overgeneralisasi**

Memandang suatu peristiwa yang negatif sebagai sebuah pola kekalahan

3) **Personalisasi**

Memandang diri sendiri sebagai penyebab dari suatu peristiwa eksternal yang negatif

4) **Berfikir Dikotomi**

Berpikir dengan ekstrem bahwa semua hal adalah semuanya baik atau buruk

2.3.3 Indikasi Terapi Kognitif

Menurut Sasmitha, (2016) terapi kognitif efektif untuk sejumlah kondisi psikiatri yang lazim, terutama :

- 1) Depresi ringan atau sedang
- 2) Gangguan panik atau gangguan cemas
- 3) Individu yang mengalami stress emosional
- 4) Gangguan fobia
- 5) Gangguan stress pasca trauma
- 6) Gangguan makan

- 7) Gangguan mood
- 8) Gangguan psikoseksual

2.3.4 Teknik-Teknik Terapi Kognitif

Menurut Yosep, (2016) perawat jika harus mengetahui beberapa teknik dalam melakukan terapi kognitif. Pengetahuan tentang teknik ini merupakan syarat agar peran perawat jiwa bisa berfungsi secara optimal. Beberapa teknik tersebut antara lain :

1) Teknik Penemuan Fakta-Fakta

Teknik yang digunakan untuk mencari fakta-fakta yang mendukung keyakinan dan kepercayaan. Teknik penemuan fakta juga mencakup sumber-sumber data yang berkaitan. Klien yang mengalami distorsi pemikirannya sering kali memberikan bobot yang sama terhadap semua sumber atau data yang tidak disadarinya. Data tersebut di peroleh dari staf, keluarga, atau anggota lain dalam masyarakat sebagai support dalam lingkungan sosialnya. Dalam hal ini penemuan fakta dapat berfungsi sebagai penyeimbang pendapat klien tentang pikiran buruknya.

2) Teknik Penemuan Alternatif

Banyak klien yang melihat bahwa masalah terasa sangat berat karena tidak ada alternatif pemecahannya lagi. Latihan menemukan dan mencari alternatif-alternatif pemecahan masalah klien bisa dilakukan antara klien dengan bantuan perawat. Klien dianjurkan untuk menuliskan masalahnya, mengurutkan masalah-masalah paling ringan dulu, kemudian mencari dan menentukan alternatifnya.

3) Reframing

Reframing adalah strategi dalam merubah persepsi klien terhadap situasi atau perilaku. Hal ini meliputi memfokuskan terhadap sesuatu atau aspek lain dari masalah atau mendukung klien untuk melihat masalahnya dari sudut pandang lain. Klien sering kali melihat masalah hanya dari satu sudut pandang saja. Teknik ini memberikan kesempatan pada klien untuk merubah dan menemukan makna baru dan merubah perilaku pasien.

4) *Thought Stopping*

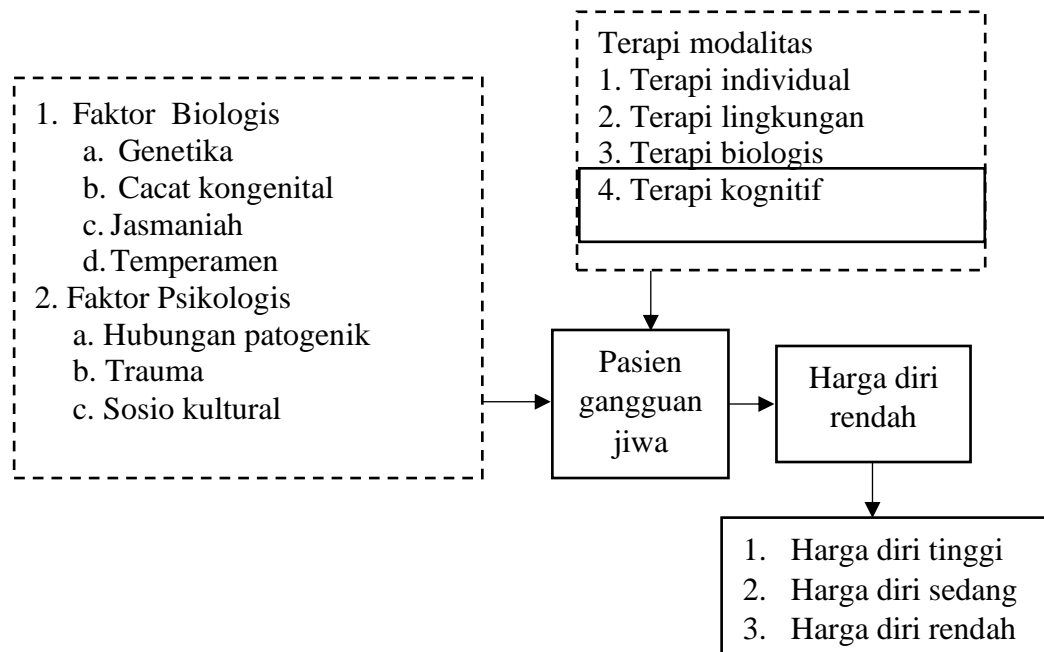
Kesalahan berfikir sering kali menimbulkan dampak seperti bola salju bagi klien. Awalnya masalah tersebut kecil, tetapi lama kelamaan menjadi sulit di pecahkan. Teknik berhenti memikirkannya (*Thought Stopping*) sangat baik digunakan pada saat klien mulai memikirkan sesuatu sebagai masalah. Klien dapat menggambarkan bahwa masalahnya sudah selesai. Menghayalkan bahwa bel berhenti berbunyi. Menghayalkan sebuah bata di dinding yang di gunakan untuk menghentikan berpikir. Untuk memulainya, klien di minta untuk menceritakan atau merangkum masalahnya dalam khayalan. Perawat menyela khayalan klien dengan cara mengatakan keras-keras “berhenti”. Setelah itu klien mencoba sendiri untuk melakukan tanpa selaan dari perawat. Selanjutnya klien mencoba menerapkannya dalam situasi keseharian.

2.3.5 Langkah-Langkah Melakukan Terapi Kognitif

Menurut Setyoadi, (2015) terapi kognitif di praktikkan diluar sesi terapi dan menjadi modal utama dalam mengubah gejala.

- 1) Fase Awal
 - (1) Membentuk hubungan terapeutik dengan klien
 - (2) Mengajarkan klien tentang bentuk kognitif yang salah serta pengaruhnya terhadap emosi dan fisik
 - (3) Menentukan tujuan terapi
 - (4) Mengajarkan klien untuk mengevaluasi pikiran-pikiran yang otomatis
- 2) Fase pertengahan
 - (1) Mengubah secara berangsur-angsur kepercayaan yang salah
 - (2) Membantu klien mengenal akar kepercayaan diri
 - (3) Klien diminta mempraktikkan keterampilan berespons terhadap hal-hal yang menimbulkan depresi dan memodifikasinya.
- 3) Fase akhir
 - (1) Menyiapkan klien untuk terminasi dan memprediksi situasi beresiko tinggi yang relevan untuk terjadinya kekambuhan
 - (2) Mengosolidasikan pembelajaran melalui tugas-tugas terapi sendiri

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan

 : Tidak diteliti

 : Diteliti

Gambar 2.1 : Kerangka Konsep Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa di Griya Yayasan Cinta Kasih Kabupaten Jombang.

Terapi kognitif merupakan salah satu terapi yang dilakukan terhadap klien dengan berbagai gangguan kejiwaan. Terapi ini berorientasi terhadap masalah yang sedang dihadapi oleh klien dan pemecahannya, agar klien dapat mengubah pemikirannya secara adaptif. Dengan terapi kognitif pada pasien gangguan jiwa diharapkan dengan dilakukannya terapi tersebut dapat diketahui adanya pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah pada pasien gangguan jiwa.

Dari kerangka konsep diatas, dijelaskan bahwa harga diri rendah berawal dari faktor biologis dan faktor psikologis. Dari harga diri rendah tersebut dapat berdampak negatif, yaitu : cacat kongenital, trauma, sosiokultural. Harga diri dibagi menjadi 3 yaitu : harga diri rendah tinggi, harga diri rendah sedang, dan harga diri rendah. Untuk pemberian terapi ada terapi individual, terapi lingkungan, terapi biologis, dan terapi kognitif. Untuk harga diri rendah, sedang, dan tinggi diberikan intervensi keperawatan berupa terapi kognitif.

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2018).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka dapat disusun hipotesis dalam penelitian ini adalah H1 diterima : Ada pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah pasien gangguan jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang.

BAB 3

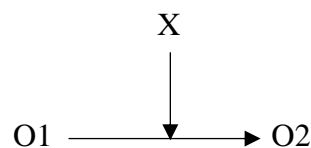
METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas tentang 1) Desain Penelitian, 2) Waktu dan Tempat Penelitian, 3) Kerangka Kerja, 4) Identitas Variabel, 5) Definisi Operasional, 6) Populasi, Sampel, dan Sampling, 7) Pengumpulan Data dan Analisa Data, 8) Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rencana kerja yang terstruktur dalam hal hubungan-hubungan dan variabel secara komprehensif sedemikian rupa agar hasil riset dapat memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan riset (Donsu, 2017).

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *pra eksperimental one group pretest-posttest design* yang mana tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Sugiyono, 2013).



Gambar 3.1 Rancangan Design Penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*

Keterangan : O1 = Data sebelum dilakukan perlakuan

O2 = Data setelah perlakuan

X = Perlakuan dengan pemberian terapi kognitif

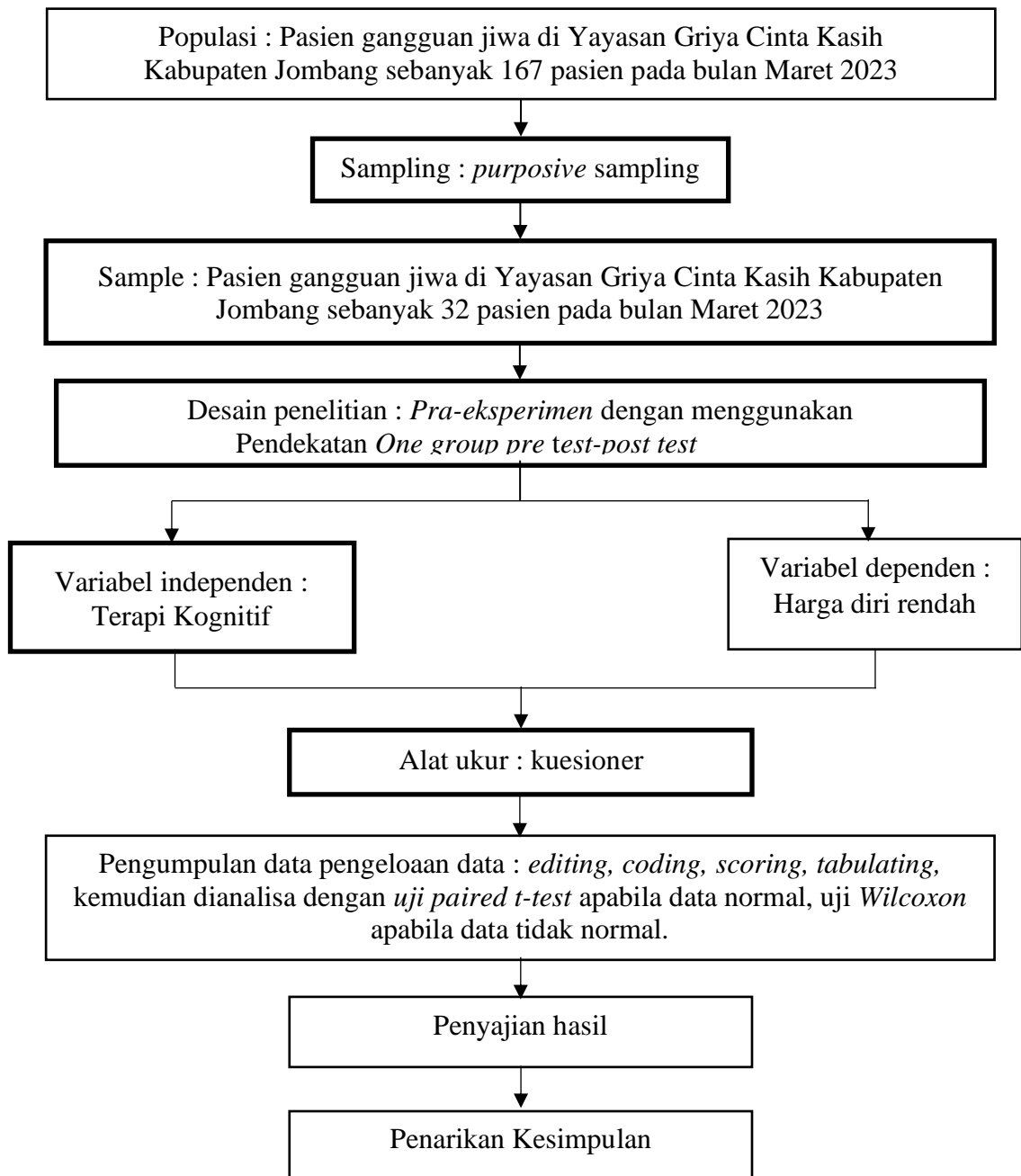
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang yang mulai dilaksanakan pada bulan Maret sampai bulan April 2023.

3.3 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah mulai dari penetapan populasi, sampel dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan (Sujarweni, 2015).

Kerangka kerja pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.2 Kerangka Kerja Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi fokus didalam suatu penelitian, variabel merupakan konsep yang mempunyai nilai yang bermacam-macam. Suatu konsep dapat diubah menjadi suatu variabel dengan cara memusatkan pada aspek tertentu dari variabel itu sendiri (Sujarweni, 2015)

1) Variabel (Independen)

Variabel independen atau bebas adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lain. Dalam ilmu keperawatan variabel bebas biasanya merupakan mempengaruhi tingkah laku pasien (Nursalam, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Terapi Kognitif.

2) Variabel terikat (Dependen)

Variabel dependen atau terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Harga Diri Rendah.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti. Definisi operasional harus meliputi pemberian arti, menjelaskan cara mengukur dan alat ukur yang digunakan dan menyatakan ukuran yang digunakan (Nursalam, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

Variabel	Definisi Operasional	Indicator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen terapi kognitif	Yaitu dengan cara memberikan latihan untuk berfikir positif, membentuk ulang pola pikir yang salah atau negatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Lingkungan <ol style="list-style-type: none"> 1) Berikan lingkungan yang aman, nyaman dan tenang 2. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1) Agar pasien terbebas dari pikiran negative atau pikiran yang menyimpang sehingga perilakunya adaptif 	SOP	-	-
Variabel dependen harga diri rendah pasien gangguan jiwa	Kondisi seseorang yang tidak percaya diri, melatih untuk berfikir positif	<p>Rosenberg's Self-esteem Scale</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengerti tentang harga diri 2. Mengerti pentingnya memiliki harga diri 3. Mengerti bentuk dari harga diri 	Kuesioner	Rasio	<p>Kategori :</p> <p>Harga diri tinggi skor >35</p> <p>Harga diri sedang skor 25-35</p> <p>Harga diri rendah skor <25</p> <p>Dengan kode :</p> <p>Sangat sesuai : 4</p> <p>Sesuai : 3</p> <p>Tidak sesuai : 2</p> <p>Sangat tidak sesuai : 1</p> <p>(Rosenberg, 1965)</p>

3.6 Populasi, Sample, Sampling Desain

3.6.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam, 2014). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang yang berjumlah 167 pasien.

3.6.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini sampelnya adalah pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang yang berjumlah 32 pasien pada bulan Maret 2023.

Adapun kriteria sampel adalah :

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari satu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2014). Yang termasuk kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Pasien yang dinyatakan gangguan jiwa
- (2) Pasien yang menetap di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang
- (3) Pasien yang mengalami harga diri rendah
- (4) Pasien yang berkomunikasi dengan baik

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini adalah pasien yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

- (1) Pasien yang dinyatakan diagnostik selain gangguan jiwa
- (2) Pasien gangguan jiwa yang pulang sebelum perlakuan selesai
- (3) Pasien gangguan jiwa yang mengalami cacat fisik atau kelumpuhan
- (4) Pasien gangguan jiwa yang tidak mengikuti seluruh pertemuan (sesi)

3.6.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2014). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive* sampling.

3.7 Pengumpulan dan Analisis Data

3.7.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2014). Dalam sebuah penelitian pastinya melewati beberapa tahapan. Dalam penelitian ini sebagai tahap awal penelitian mengajukan surat permohonan ke Universitas Muhammadiyah Lamongan sebagai surat ijin yang dapat digunakan melakukan survey awal. Kemudian surat dikirim ke tempat tujuan penelitian yaitu Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang. Dengan demikian penelitian dapat dilanjutkan ke tahap berikutnya.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti datang ke Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang, peneliti meminta data pasien dari pengasuh, setelah itu peneliti akan menjelaskan kepada pengasuh maksud dan tujuan Penelitian serta meminta persetujuan dengan cara menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Setelah itu barulah proses pengumpulan data dapat dimulai dengan cara mengidentifikasi harga diri pasien harga diri rendah sebelum dilakukan terapi kognitif. Jika sudah dapat data harga diri rendah peneliti akan melakukan terapi kognitif. Setelah dilakukan terapi kognitif, peneliti mengidentifikasi kembali harga diri pasien. Selanjutnya peneliti menganalisis pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah pasien.

3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Rosenberg, 1965). Data dikumpulkan melalui observasi mengenai harga diri dan mengukur tingkat harga diri dengan pemberian terapi kognitif untuk meningkatkan harga diri. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi.

3.7.3 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses mengartikan data-data sesuai dengan rancangan Emzir, (2017). Tahap-tahap pengolahan data antara lain :

1) *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Donsu, 2017). *Editing* data pada penelitian ini meliputi kegiatan meneliti kembali kelengkapan hasil *cek list* skala pengukuran.

2) *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Langkah ini dilakukan dengan memberi kode pada variabel sebagai berikut :

(1) Kategori

- a) Kode 1 : Sangat Tidak Sesuai
- b) Kode 2 : Tidak Sesuai
- c) Kode 3 : Sesuai
- d) Kode 4 : Sangat Tidak Sesuai

(2) Umur

- a) Kode 1 : 25-35 Tahun
- b) Kode 2 : 36-45 Tahun
- c) Kode 3 : 46-55 Tahun

(3) Jenis Kelamin

- a) Kode 1 : Laki - Laki
- b) Kode 2 : Perempuan

3) *Scoring*

Scoring adalah pemberian kode numeric atau angka terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Donsu, 2017). Pemberian skor atau nilai pada jawaban Harga diri tinggi skor >35, Harga diri sedang skor 25-35, Harga diri rendah skor <25, yaitu :

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai yang didapat

Sp : Skor yang masih didapat

Sm : Skor maksimum

4) *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan memasukan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria (Faturrochman, 2016).

Kemudian data yang diinterpretasikan dengan memodifikasi penarikan kesimpulan menurut (Arikunto, 2014) sebagai berikut :

- (1) 100% : Seluruhnya
- (2) 76-99% : Hampir seluruhnya
- (3) 51-75% : Sebagian besar
- (4) 50% : Setengahnya atau sebagian
- (5) 24-49% : Hampir setengahnya atau hampir sebagian
- (6) 1-25% : Sebagian kecil
- (7) 0% : Tidak satupun

3.7.4 Analisis Data

1) Uji Statistik

Data yang sudah terkumpul ditabulasi kemudian jawaban yang sama dikelompokkan dalam tabel distribusi frekuensi dan kemudian dilakukan uji statistic dengan menggunakan uji kolmogrov Smirnov data tidak berdistribusi normal maka peneliti menggunakan uji *Wilxocon signed tes* dengan bantuan perangkat lunak komputer program *Statistical Product and service Solutions SPSS 22,0 for windows*.

Uji Wilcoxon, yaitu uji komperasi dengan desain data pra-post

Rumus :

$$Z = \frac{T - \frac{N(N+1)}{4}}{\sqrt{\frac{N(N+1)(2N+1)}{24}}}$$

Keterangan :

Z = Hasil uji wilxocon

T = Jumlah renking dari nilai selisih yang negative (apabila banyaknya selisih yang positif lebih banyak dari banyaknya selisih negative)
 = Jumlah dari nilai yang positif (apabila banyaknya selisih yang negative lebih banyak dari banyaknya yang positif)

N = banyak data yang berubah setelah diberi perlakuan berbeda

P sign<0,05 Aziz, (2014) maka H1 di terima artinya terdapat pengaruh terhadap peningkatan harga diri rendah pasien gangguan jiwa

2) Piranti/ Alat Analisa Data

Proses pengolahan data dibantu dengan menggunakan perangkat lunak computer *Statistical and service Solution* atau SPSS 22,0 for Windows.

3.8 Etika Penelitian

Etika yang mendasari dilaksanakannya suatu penelitian, meliputi : (Syahputra, 2018).

3.8.1 *Informend consent*

Peneliti memberikan lembar *informend consent* sebelum pengambilan data dilakukan. Tujuan *informend consent* yaitu supaya subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.

3.8.2 Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti.

3.8.3 Anonimity (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan kepada responden dengan tidak mencantumkan nama responden secara terang pada lembar alat ukur dan hanya mencantumkan kode tertentu pada lembar pengumpulan data.

3.8.4 Fidelity (menepati janji)

Peneliti dan responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya.

3.8.5 Autonomy (otonomi)

Prinsip otonomi menegaskan bahwa individu mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut pilihannya sendiri dan bertanggung jawab dengan apa yang dipilihnya.

3.8.6 Justice (keadilan)

Peneliti memberikan keadilan bagi semua subjek penelitian. Merupakan prinsip keadilan menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa dibeda-bedakan (Notoatmodjo, 2013)

3.8.7 Non Maleficence (tidak merugikan)

Penelitian yang dilakukan kepada responden tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil pengumpulan data dari 32 responden di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret – April 2023. Hasil penelitian meliputi data umum, data khusus serta pembahasan. Data umum meliputi gambaran lokasi penelitian dan karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin. Sedangkan data khusus disajikan berdasarkan variabel yang diukur yaitu pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah pasien gangguan jiwa.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1) Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di yayasan griya cinta kasih Kabupaten Jombang. Yayasan GCK terletak di Dusun Sidowaras, RT 01/Rw 08, Desa Sumbermulyo, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Sehingga yayasan ini lokasinya sangat mudah dijangkau dengan alat transportasi roda 2 atau 4 karena kondisinya yang memadai.

Fasilitas yang terdapat di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang adalah 1 ruang kantor, 1 musholla, 1 ruang P3K, 2 ruang isolasi putra, 1 dapur pengurus, 1 ruang kunjungan, 1 ruang terapi, 1 ruang perawatan anak-anak, 1 ruang pemandian masal, 1 ruang aula, 1 tempat jemuran.

2) Karakteristik Pasien

(1) Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Gangguan Jiwa Berdasarkan Usia Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
25-35 Tahun	20	62,5
36-45 Tahun	10	31,3
46-55 Tahun	2	6,3
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 32 pasien gangguan jiwa sebagian besar berusia 23-35 tahun sebanyak 20 pasien atau (62,5%), dan sebagian kecil berusia 46-55 tahun sebanyak 2 pasien atau (6,3%).

(2) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Disribusi Karakteristik Gangguan Jiwa Berdasarkan Jenis Kelamin Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-Laki	17	53,1
Perempuan	15	46,9
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar jenis kelamin pasien gangguan jiwa berjenis laki-laki yaitu sebanyak 17 pasien atau (53,1%) dan hampir sebagian berjenis perempuan sebanyak 15 pasien atau (46,9%).

4.1.2 Data Khusus

- 1) Tingkat Harga Diri Pasien Sebelum Dilakukan Terapi Kognitif Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang Pada Bulan Maret-April 2023.

Tabel 4.3 Distribusi Berdasarkan Tingkat Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Dilakukan Terapi Kognitif Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang Pada Bulan Maret-April 2023.

Tingkat Harga Diri Sebelum	Frekuensi	Persentase(%)
Harga Diri Tinggi	2	6,3
Harga Diri Sedang	2	6,3
Harga Diri Rendah	28	87,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa hampir seluruhnya pasien gangguan jiwa sebelum dilakukan terapi kognitif memiliki tingkat harga diri rendah sebanyak 28 pasien atau (87,5%), dan sebagian kecil harga diri sedang sebanyak 2 pasien atau (6,3%).

- 2) Tingkat Harga Diri Pasien Setelah Dilakukan Terapi Kognitif Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang Pada Bulan Maret-April 2023.

Tabel 4.4 Distribusi Berdasarkan Tingkat Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023.

Tingkat Harga Diri Sesudah	Frekuensi	Persentase (%)
Harga Diri Tinggi	3	9,4
Harga Diri Sedang	29	90,6
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa setelah dilakukan terapi kognitif pada pasien gangguan jiwa hampir seluruhnya dengan harga diri sedang jumlah 29 pasien atau (90,6%), dan sebagian kecil 3 pasien atau (9,4%) dikatakan harga diri tinggi.

3) Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Data Pre Dan Post Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023.

Tingkat Harga Diri	N Mean±SD	Min-Max	P	-Z
Sebelum Terapi Kognitif	32 2.81±.535	13-36	0,000	-5.209 ^b
Sesudah Terapi Kognitif	32 1.91±.296	27-38		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diperoleh hasil penelitian sebelum diberikan terapi kognitif didapatkan mean 2.81 dengan nilai minimum 13 dan maksimum 36. Setelah diberikan terapi kognitif mean 1.91 dengan nilai minimum 27 dan maksimum 38.

Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan nilai *p value* = 0,000 dimana *p value* lebih kecil dari α (0,5) sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya bahwa ada pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah pada pasien gangguan jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang.

4.2 Pembahasan

Setelah dilakukan uji analisa dan menguji hasil penelitian dengan menggunakan uji statistic diperoleh hasil yang cukup bervariasi yang memerlukan pembahasan tentang bagaimana tingkat harga diri pada pasien gangguan jiwa setelah diberikan terapi kognitif.

4.2.1 Tingkat Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Dilakukan Terapi Kognitif Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa hampir seluruhnya pasien gangguan jiwa sebelum dilakukan terapi kognitif memiliki tingkat harga diri rendah sebanyak 28 pasien atau (87,5%), dan sebagian kecil memiliki harga diri sedang berjumlah 2 pasien atau (6,3%). Kondisi ini dirasa cukup mengkhawatirkan jika tidak segera ditangani karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan membuat pasien gangguan jiwa menarik diri dari lingkungan.

Dalam penelitian ini peran pengurus yayasan yang berlebih dapat mempengaruhi pasien dalam menghadapi suatu masalah, individu yang tergolong mempunyai banyak konflik dengan lingkungannya serta peran yang tidak jelas dan berlebih di keluarga lebih mudah mengalami harga diri rendah dikarenakan faktor psikologis dan faktor sosialnya tidak seimbang. Harga diri rendah mengindikasikan penolakan diri dan membenci diri yang secara sadar atau tidak sadar diekspresikan secara langsung maupun tidak langsung atau suatu keadaan yang dapat diekspresikan secara negatif tentang diri baik langsung maupun tidak langsung (Spiegler, 2017).

Terapi kognitif perilaku merupakan pendekatan terpeutik yang memodifikasi pikiran, asumsi, dan sikap yang ada pada individu. Terapi kognitif perilaku pada dasarnya meyakini bahwa pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian stimulus, kognitif, respon, saling berkait dan membentuk semacam jaringan dalam otak manusia. Proses kognitif akan menjadi faktor

penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak (Power, 2015).

Harga diri rendah merupakan suatu pemikiran dan perasaan negatif terhadap diri sendiri sehingga penderita merasakan hilangnya percaya diri dan harga diri. Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berkepanjangan akibat pemikiran negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri, dan disertai dengan kurangnya perawatan diri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, kontak mata kurang saat diajak bicara, tampak lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah (Hermawan, 2015)

Terapi kognitif adalah terapi menggunakan modifikasi dari integrasi perilaku dengan pendekatan penataan kembali proses kognitif dan diselesaikan dengan membentuk perilaku yang adaptif. Terapi kognitif yang didasari oleh gabungan intervensi yaitu terapi kognitif dan terapi perilaku yang dirancang untuk merubah cara berfikir klien terkait masalah yang sedang dialami dan memahami situasi (Martin, 2019).

Terapi kognitif adalah terapi jangka pendek dan dilakukan secara teratur yang memberikan dasar berfikir pada pasien untuk mengekspresikan perasaan negatifnya, memahami masalahnya, mampu mengatasi perasaan negatifnya, serta mampu memecahkan masalah tersebut. Teori kognitif sebenarnya rangkaian dengan terapi perilaku yang disebut sebagai terapi kognitif dan perilaku, karena menurut sejarahnya merupakan aplikasi dari berbagai teori belajar yang bervariasi (Sasmitha, 2016).

Orang dengan harga diri rendah akan berpikir buruk tentang diri sendiri, tidak memiliki tujuan hidup yang jelas, cenderung pesimis tentang masa depan, mengingat masalah mereka lebih negative dan berkurang dalam suasana hati negative mereka dan lebih rentan terhadap depresi ketika mereka menghadapi masalah.

4.2.2 Tingkat Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Setelah Dilakukan Terapi Kognitif Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa setelah dilakukan terapi kognitif pada pasien gangguan jiwa hampir seluruhnya dengan harga diri sedang jumlah 29 pasien atau (90,6%), dan sebagian kecil 3 pasien atau (9,4%) dikatakan harga diri tinggi.

Menurut (Power, 2015) mengatakan tindakan-tindakan keperawatan yang dibutuhkan pasien dengan harga diri rendah adalah terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi tingkah laku, dan terapi keluarga. Tindakan keperawatan dengan harga diri rendah bisa secara individu, terapi keluarga, terapi kelompok. Terapi untuk harga diri rendah yang efisien meningkatkan rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain, sosial, lingkungannya yaitu dengan menerapkan terapi kognitif pada pasien dengan harga diri rendah.

Menurut Muhith, (2015) harga diri rendah dapat beresiko terjadinya isolasi sosial seperti: menarik diri, menarik diri adalah gangguan kepribadian yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, berupa tingkah laku yang tidak mampu beradaptasi dengan orang sekitar sehingga dapat mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. Dampak dari harga diri rendah yang tidak

tertangani dengan tepat yaitu penderita tidak akan berkembang dalam kehidupannya, penderita akan merasa terkucil dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, karena individu tidak memiliki rasa percaya diri. Akibatnya seseorang dengan harga diri rendah akan selalu menyendiri maka cenderung akan berhalusinasi yang dapat menyebabkan depresi bahkan mampu merusak lingkungan serta dapat melakukan tindakan perilaku kekerasan

Terapi kognitif (*Cognitive Therapy*) adalah suatu terapi yang mengidentifikasi atau mengenali pemikiran-pemikiran yang negatif dan merusak yang dapat mendorong ke arah rendahnya harga diri dan depresi yang menetap (Allen, 2015). Terapi kognitif yaitu psikoterapi individu yang pelaksanaannya dengan melatih klien untuk mengubah cara klien menafsirkan dan memandang segala sesuatu pada saat klien mengalami kekecewaan, mengajarkan berfikir positif, dan mengajarkan untuk bertindak lebih produktif (Townsend, 2017).

Pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah adalah merasa tidak aman dan tidak bebas bertindak, cenderung tidak konsisten dalam mengambil keputusan, memiliki perasaan tidak percaya diri dan menurunkan kemauan melakukan resiliensi dengan masyarakat (Skinner, 2018). Dampak psikososial yaitu gangguan interaksi sosial dalam melakukan aktifitas sehari-hari seperti penolakan dari orang lain atau masyarakat karena kurangnya kepercayaan masyarakat pada dirinya (Pardede, 2017).

Salah satu upaya yang dapat diberikan untuk meningkatkan harga diri rendah pasien gangguan jiwa adalah dengan memberikan terapi kognitif. Terapi kognitif juga dapat membantu individu mengatasi respon ansietas akibat yang

ditimbulkan oleh distrosi pikiran negatif. Berdasarkan penelitian ini yang dilakukan oleh Rahayuningsih (2017) serta penerapan terapi kognitif sudah dilakukan dengan menunjukkan hasil bahwa terapi kognitif berpengaruh terhadap perubahan harga diri rendah. Terapi kognitif juga fokus untuk membantu klien mengidentifikasi dan megoreksi pikiran maladaptif, jenis pikiran otomatis, dan mengubah perilaku sendiri yang disebabkan oleh berbagai masalah-masalah emosional (Rahayuningsih, 2017).

Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Pada pasien harga diri rendah apabila dibiarkan begitu saja akan memburuk. Salah satu cara mengontrol perilaku hilangnya rasa percaya diri yaitu dengan memberi terapi kognitif.

4.2.3 Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Tingkat Harga Diri Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat harga diri pada pasien gangguan jiwa, *pre-test* dengan terapi kognitif sebagian besar memiliki tingkat harga diri sedang dan sebagian memiliki tingkat harga diri tinggi

Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh uji statistic Wilcoxon yang menggunakan program SPSS for windows versi 22,0 tentang pengaruh terapi kognitif terhadap tingkat harga diri rendah pada pasien gangguan jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang dapat diketahui bahwa nilai Z sebesar - 5.209^b dengan signifikan sebesar $P=0,000$ dimana $P<0,05$ maka (H1) diterima.

Artinya terdapat Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang.

Kognitif merupakan suatu tindakan atau proses memahami. Terapi kognitif menjelaskan bahwa bukan suatu peristiwa yang menyebabkan kecemasan dan tanggapan maladaptive melainkan harapan masyarakat, penilaian, dan interpretasi dari setiap peristiwa ini. Sugesi bahwa perilaku maladaptive dapat diubah oleh berhubungan langsung dengan pikiran dan keyakinan orang (Stuart, 2016).

Responden dalam penelitian ini memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan saat berhubungan dengan orang lain, karena ada penolakan, merasa bodoh, tidak percaya dan merasa tidak ada manfaatnya jika berhubungan dengan orang lain karena merasa takut untuk mendapatkan penolakan untuk berhubungan dengan orang lain. Sehingga responden merasa tidak nyaman yang mengakibatkan responden suka menyendiri, lebih banyak diam dan malas melakukan interaksi dengan orang lain. Setelah diberikan terapi kognitif, hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan kemampuan kognitif responden serta peningkatan interaksi sosial dengan kemampuan respon afektif responden. Meningkatnya respon afektif pada responden setelah dilakukan terapi kognitif karena klien merasa tidak cemas, selalu optimis, dan dapat menghargai individu, orang lain, dan lingkungan sehingga responden dapat mengubah perasaan yang negatif menjadi positif, akhirnya akan memunculkan perilaku yang positif juga setelah diajarkan mengubah perasaan negatif untuk menjadi positif. Dalam terapi

kognitif, responden dilatih untuk berfikir positif, sehingga terjadi peningkatan perilaku positif dalam melakukan interaksi sosial setelah dilakukan terapi kognitif.

BAB 5

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah pasien gangguan jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang, Maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang pada bulan Maret-April 2023. Sampel pada penelitian ini adalah penderita gangguan jiwa yang mengalami harga diri rendah dengan jumlah 32 pasien didapatkan dengan hasil sebagai berikut :

5.1.1 Hampir seluruhnya pasien gangguan jiwa mengalami harga diri rendah sebelum diberikan terapi kognitif di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang

5.1.2 Hampir seluruhnya pasien gangguan jiwa mengalami harga diri sedang setelah diberikan terapi kognitif di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang

5.1.3 Ada pengaruh pemberian Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang.

5.2 Saran

Berdasarkan melihat hasil kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran dari penulis yakni sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan profesionalitas para perawat dalam mengurangi pasien gangguan jiwa dalam rangka melakukan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah dan sebagai data sekunder untuk penelitian lebih lanjut sesuai dengan ilmu dan teknologi yang berkembang.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan informasi dan wawasan mengenai pengaruh terapi kognitif terhadap pasien gangguan jiwa untuk meningkatkan harga diri.

5.2.2 Akademis

Sebagai bahan pustaka dalam menambah wawasan pengetahuan khususnya tentang pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah pasien gangguan jiwa dan sebagai sumbangan pemikiran perkembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya terutama di bidang kesehatan.


DAFTAR PUSTAKA

- Allen. N.B. (2015). *An Introduction To The Psychotherapies 4th Ed.* Editor Sidney Bloch. Oxford University Press: New York
- Arikunto, Suharsimi. (2014). *Prosedur penelitian suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Azis, A. H. (2014). *Metodelogi Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data Edisi 2.* Jakarta : Selemba Medika
- Betie Febriana, S. P. (2016). Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Remaja Korban Bullying. *Jurnal Ilmu Keperawatan.*
- Dewi, O. I. P., & Nurchayati. (2021). Peran dukungan sosial keluarga dalam proses penyembuhan
- Donsu, J. D. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan.* Salemba Medika.
- Emzir. (2017). *Metodologi penelitian pendidikan kuantitatif & kualitatif.*
- Faturochman, F. &. (2016). *Validitas dan rehabilitas.*
- Harahap, N., & Lubis, S. D. (2019). *Metodologi penelitian kuantitatif.* Journal Of Chemical Information and Modeling.
- Hermawan, D. S. (2015). Pengaruh TAK Stimulasi Presepsi Bercerita Tentang Pengalaman Positif Yang Dimiliki Terhadap Harga Diri Pada Pasien Harga Diri Rendah di RSJD Dr.Amino Gondho Utomo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 1-12.* <https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.10>
- Martin.. Cognitive Behaviour Therapy. (cited 2019). Availableat:<http://www.minddisorders.com/Br-Del/Cognitive-behavioral-therapy.html>.
- Muhith, A dan Nasur, (2016). *Pendidikan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi.* Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Notoatmodjo. (2013). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.

- Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian Ilmu keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3* Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryati, & Lily. (2018). *Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit dan Masalah Terkait III*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Balitbangkes
- Pardede, J. A. (2017). The Implementasion of Family Tasks With The Frequency of Recurrence of Social Isolation Patients. *Mental Health*, 4(2).
- Power. (2015). *Emotion-Focused Cognitive Therapy*. John Wiley: Oxford Malden
- Purwasih, R. &. (2016). Penatalaksanaan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah di Ruang Gatotkoco RSJD Dr. Amino Gondo Utomo. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 2(2), 44-50.
- Rahayu, S., Mustika Sari, M., & Daulima, N. H. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan
- Rahayuningsih, A., (2017). *Pengaruh Terapi Kognitif terhadap tingkat harga diri dan kemandirian pasien dengan Kanker Payudaradi RS Kanker Dharmais Jakarta*.
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 dalam Jurnal Sadur, Maria Afliana. 2016.
- Sasmitha, H. K. (2016). Peningkatan Kemampuan Kognitif dan Perilaku Pada Harga Diri Rendah
- Setyoadi, (2015). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien psikogitreatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Skinner. (2018). *Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Spiegler, Michael D & David C. Guevremont. (2017). *Contemporary Behavior Therapy Fifth Edition*. USA: Cengage Learning.
- Stuart, G. W. (2016). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. St Louis. Mosby.
- Sujarweni, V. W. (2015). Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: CV Metodologi penelitian. In Jakarta: Rineka Cipta.

- Syahputra, G. (2018). *Etika Dalam Penelitian Biomedis dan Uji KKlinis*. Bio Trends.
- Townsend, C.M. (2017). *Essentials of Pdychiatric Mental Health Nursing*. (3th Ed). Philadelphia: F.A. Davis Company
- Wahyu. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wardiah Daulay. (2020) *Pemberdayaan Keluarga Dalam Upaya Deteksi Dini Gangguan Jiwa Di Masyarakat*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*,<https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6.169>
- Yosep, I. (2016). *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Bandung: Refika Aditama
- Yusuf, Ahmad Dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

Lampiran 1

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 16 Februari 2023

Nomor : 2256/III.AU/F/2023
Lamp. : -
Perihal : *Permohonan ijin melakukan survey awal*

Kepada
Yth. **Kepala Yayasan Griya Cinta Kasih
Kabupaten Jombang**

Di
TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

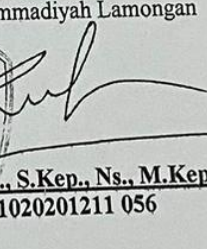
Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Shofiyatur Rochmah	1902012778	Tingkat Kemandirian Perawatan Diri pada Pasien Gangguan Jiwa

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.



Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan


Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
Yth. 1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.

Lampiran 2

 **YAYASAN PENUH WARNA**
Lembaga Kesejahteraan Sosial-Orang Dengan Kecacatan
"GRIYA CINTA KASIH"
Dsn Sidowaras RT 01 / RW 08 Ds. Sumbermulyo, Kec. Jogoroto, Kab. Jombang
Telp.: 081230314333 Email: adm.gck@gmail.com 

SURAT KETERANGAN
Nomor : B. 0803 /LKS-ODGJ/II/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jami'in
Alamat : Dsn. Sidowaras RT 01 / RW 08 Ds. Sumbermulyo, Kec. Jogoroto,
Kab. Jombang
Jabatan : Ketua Yayasan Penuh Warna "Griya Cinta Kasih"


Menerangkan bahwa:

Nama : Shofiyatur Rochmah
NIM : 1902012778
Jurusan : S1 Keperawatan


telah melakukan penelitian skripsi dengan judul "**Tingkat Kemandirian Pasien dalam Perawatan Diri**" kepada pasien (*data terlampir*) mulai bulan November s/d Maret 2023 di LKS-ODGJ Griya Cinta Kasih Dsn. Sidowaras 01/08 Ds. Sumbermulyo Kec. Jogoroto Kab. Jombang.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya.

Hormat kami,
Jombang, 05 Februari 2023


JAMI'IN
GRIYA CINTA KASIH

Lampiran 3

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 6 Maret 2023

Nomor : 294 /III.AUF/2023
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Yayasan Griya Cinta Kasih
Kabupaten Jombang
Di
TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 – 2023.

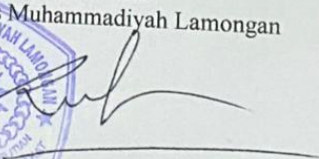
Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
M. Miftachul Mujib	19.02.01.2818	Pengaruh Terapi Kognitif terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Ketua LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan


Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
Yth. 1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.

Lampiran 4

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara Calon Responden

Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas untuk ikut atau tidak tanpa adanya sanksi apapun. Selanjutnya saya mohon kerjasamanya untuk mengisi kuesioner yang saya berikan dengan pendapat saudara sendiri tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin pendapat dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya akan digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud lain.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Lamongan, 2023

M. MIFTACHUL MUJIB

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENGARUH TERAPI KOGNITIF TERHADAP HARGA DIRI RENDAH
PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI YAYASAN GRIYA CINTA KASIH
KABUPATEN JOMBANG

Oleh :

M. MIFTACHUL MUJIB

Yang bertanda Tangan dibawah ini saya, responden yang berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten Jombang”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan ketersediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan :

Tanggal :

No Responden :

Lampiran 7

SOP TERAPI KOGNITIF PADA ODGJ DENGAN HARGA DIRI RENDAH

Pengertian	Salah satu teknik terapi kognitif perilaku yang dilakukan untuk membantu pasien menghentikan pikiran negatifnya.
Tujuan	Pasien terbebas dari pikiran negative atau pikiran yang menyimpang sehingga perilakunya adaptif
<u>Indikasi</u>	Pasien dengan harga diri rendah
Prosedur	<p>Persiapan alat dan lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kursi dan tempat yang nyaman dan aman <p>Persiapan Perawat</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memastikan distrosi pikiran2. Memastikan kebutuhan terapi <p>Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan salam2. Memperkenalkan nama3. Menyampaikan tujuan terapi4. Menanyakan kesiapan pasien untuk terapi5. Menanyakan keluhan/memberi kesempatan pasien untuk bertanya6. Menjelaskan prosedur terapi serta memperagakan dan beritahu apa yang akan perawat lakukan bersama pasien, berapa lama akan dikerjakan, dan tujuan dari kegiatan tersebut. (latihan diberikan selama 1-2 jam/sesi) <p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Membimbing pasien melakukan perasat<ol style="list-style-type: none">a) Letakkan tubuh pasien pada kursi senyaman mungkinb) Tutup matac) Ambil nafas melalui hidung dan keluarkan melalui mulut perlahan-lahan (lakukan sampai merasa

	<p>tenang)</p> <ul style="list-style-type: none">d) Minta pasien untuk menghadirkan pikiran yang tidak menyenangkan yang telah disepakati untuk dihentikan (diawali dari hal positif-negatif/menyenangkan-menyakitkane) Minta pasien untuk mengatakan pada dirinya “STOP!” (dengan penuh kesungguhan)f) Buka matag) Tanyakan/evaluasi pasien <p>2. Evaluasi dan dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kesimpulan dan support (telah melakukan dengan baik dan mampu menerapkannya)b) Memberikan follow up apa yang harus dilakukan selanjutnya. <p>(Terapkan dalam kehidupan sehari-hari)</p>
--	--

Lampiran 8

LEMBAR KUESIONER PENGARUH TERAPI KOGNITIF TERHADAP HARGA DIRI RENDAH

Petunjuk :

1. Berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai
2. Keterangan

SS = Apabila pernyataan tersebut **Sangat Sesuai** dengan keadaan yang saudara rasakan

S = Apabila pernyataan tersebut **Sesuai** dengan keadaan yang saudara rasakan

TS = Apabila pernyataan tersebut **Tidak Sesuai** dengan keadaan yang saudara rasakan

STS = Apabila pernyataan tersebut **Sangat Tidak Sesuai** dengan keadaan yang saudara rasakan

Kode responden :

Tanggal :

Usia :

Jenis Kelamin :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa sebagai orang yang berguna, paling tidak sama seperti orang lain				
2	Saya merasa memiliki sejumlah kualitas yang baik				
3	Secara umum, saya cenderung merasa sebagai orang yang gagal				
4	Saya mampu melakukan hal-hal sebaik yang kebanyakan orang lakukan				
5	Saya merasa tidak memiliki banyak hal yang dibanggakan				

6	Saya memiliki sikap positif terhadap diri sendiri				
7	Secara umum, saya puas dengan diri saya				
8	Saya berharap saya lebih menghargai diri saya sendiri				
9	Saya sering kali merasa tidak berguna				
10	Saya sering kali berpikir saya sama sekali bukan orang yang baik				
Total nilai					

Keterangan :

1 : Sangat tidak sesuai

2 : Tidak sesuai

3 : Sesuai

4 : Sangat sesuai

Lampiran 9

TABULASI DATA UMUM
PENELITIAN PENGARUH TERAPI KOGNITIF TERHADAP HARGA
DIRI RENDAH PASIEN GANGGUAN JIWA DI YAYASAN GRIYA
CINTA KASIH KABUPATEN JOMBANG

No	Jenis Kelamin	Umur
1	1	1
2	1	2
3	2	1
4	1	1
5	1	1
6	2	1
7	1	1
8	1	1
9	2	2
10	1	1
11	2	1
12	1	1
13	2	2
14	2	1
15	1	1
16	1	1
17	1	2
18	2	1
19	2	2
20	2	1
21	2	1
22	1	2
23	1	2
24	1	3
25	2	2
26	2	1
27	1	3
28	1	1
29	1	1
30	2	2
31	2	1
32	2	2

Jumlah responden
32 pasien

Σ Usia :
25-35 Tahun : 7 (Kode 1)
36-45 Tahun : 10 (Kode 2)
46-55 Tahun : 13 (Kode 3)

Σ Jenis kelamin :
Laki-laki : 17 (Kode 1)
Perempuan 15 (Kode 2)

TABULASI DATA KHUSUS
PENELITIAN SEBELUM DIBERIKAN PENGARUH TERAPI KOGNITIF
TERHADAP HARGA DIRI RENDAH PADA PASIEN GANGGUAN JIWA
DI YAYASAN GRIYA CINTA KASIH KABUPATEN JOMBANG

No	Pernyataan										Jumlah	Keterangan
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10		
1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	15	Harga diri rendah
2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	18	Harga diri rendah
3	2	2	4	2	1	1	1	2	2	2	19	Harga diri rendah
4	1	2	2	1	3	1	2	2	1	1	16	Harga diri rendah
5	2	2	4	2	2	1	2	1	2	2	20	Harga diri rendah
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	18	Harga diri rendah
7	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	14	Harga diri rendah
8	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	17	Harga diri rendah
9	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	17	Harga diri rendah
10	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	36	Harga diri tinggi
11	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	16	Harga diri rendah
12	1	1	3	1	3	1	1	2	3	1	17	Harga diri rendah
13	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	17	Harga diri rendah
14	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	14	Harga diri rendah
15	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	28	Harga diri sedang
16	1	2	3	1	2	2	2	2	1	1	17	Harga diri rendah
17	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	17	Harga diri rendah
18	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	13	Harga diri rendah
19	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	17	Harga diri rendah
20	1	2	4	1	4	2	1	1	1	1	18	Harga diri rendah
21	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	15	Harga diri rendah
22	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	13	Harga diri rendah
23	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	15	Harga diri rendah
24	4	3	3	3	4	2	2	2	3	4	30	Harga diri sedang
25	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	14	Harga diri rendah
26	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	16	Harga diri rendah
27	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	14	Harga diri rendah
28	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	14	Harga diri rendah
29	3	2	1	1	2	2	2	1	4	3	21	Harga diri rendah
30	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	14	Harga diri rendah
31	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	15	Harga diri rendah
32	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	36	Harga diri tinggi

Kategori :

- 1 : Sangat Tidak Sesuai
- 2 : Tidak Sesuai
- 3 : Sesuai
- 4 : Sangat Sesuai

Keterangan :

- STS : Sangat Tidak Sesuai
- TS : Tidak Sesuai
- S : Sesuai
- SS : Sangat Sesuai
- HDT ; Harga Diri Tinggi >35
- HDS : Harga Diri Sedang 25-35
- HDR : Harga Diri Rendah <25

Pernyataan :

- P1 : Pernyataan 1
- P2 : Pernyataan 2

TABULASI DATA KHUSUS
PENELITIAN SEBELUM DIBERIKAN PENGARUH TERAPI KOGNITIF
TERHADAP HARGA DIRI RENDAH PADA PASIEN GANGGUAN JIWA
DI YAYASAN GRIYA CINTA KASIH KABUPATEN JOMBANG

No	Pernyataan										Jumlah	Keterangan
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10		
1	3	3	3	4	2	4	3	2	2	3	29	Harga diri sedang
2	4	3	3	3	2	2	3	4	3	4	31	Harga diri sedang
3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	29	Harga diri sedang
4	4	2	2	3	3	3	3	2	3	4	29	Harga diri sedang
5	3	3	4	2	2	2	3	3	2	3	27	Harga diri sedang
6	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	28	Harga diri sedang
7	2	4	3	3	2	3	4	3	2	2	28	Harga diri sedang
8	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	29	Harga diri sedang
9	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	28	Harga diri sedang
10	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	38	Harga diri tinggi
11	2	4	3	3	1	2	3	4	4	3	28	Harga diri sedang
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Harga diri sedang
13	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	Harga diri sedang
14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	30	Harga diri sedang
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Harga diri sedang
16	4	3	3	3	1	3	3	3	3	2	28	Harga diri sedang
17	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	29	Harga diri sedang
18	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	36	Harga diri tinggi
19	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	Harga diri sedang
20	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	Harga diri sedang
21	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	29	Harga diri sedang
22	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	29	Harga diri sedang
23	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	31	Harga diri sedang
24	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	32	Harga diri sedang
25	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	29	Harga diri sedang
26	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	Harga diri sedang
27	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	33	Harga diri sedang
28	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	30	Harga diri sedang
29	2	4	3	3	4	3	3	2	3	3	28	Harga diri sedang
30	2	3	3	4	2	3	3	3	4	2	29	Harga diri sedang
31	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	28	Harga diri sedang
32	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	36	Harga diri tinggi

Kategori :

- 1 : Sangat Tidak Sesuai
- 2 : Tidak Sesuai
- 3 : Sesuai
- 4 : Sangat Sesuai

Keterangan :

- STS : Sangat Tidak Sesuai
- TS : Tidak Sesuai
- S : Sesuai
- SS : Sangat Sesuai
- HDT ; Harga Diri Tinggi >35
- HDS : Harga Diri Sedang 25-35
- HDR : Harga Diri Rendah <25

Pernyataan :

- P1 : Pernyataan 1
- P2 : Pernyataan 2

Lampiran 10

HASIL ANALISA DATA SPSS

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST – PRE	Negative Ranks	28 ^a	14.50	406.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	4 ^c		
	Total	32		

a. POST < PRE

b. POST > PRE

c. POST = PRE

Test Statistics^a

	POST- PRE
Z	-5.209 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PRE	Mean	2.81	.095	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.62	
		Upper Bound	3.01	
	5% Trimmed Mean	2.90		
	Median	3.00		
	Variance	.286		
	Std. Deviation	.535		
	Minimum	13		
	Maximum	36		
	Range	2		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	-2.874	.414	
	Kurtosis	7.430	.809	
POST	Mean	1.91	.052	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.80	
		Upper Bound	2.01	
	5% Trimmed Mean	1.95		
	Median	2.00		
	Variance	.088		
	Std. Deviation	.296		
	Minimum	27		
	Maximum	38		
	Range	1		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	-2.926	.414	
	Kurtosis	6.999	.809	

Frequency Table

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	17	53.1	53.1	53.1
	Perempuan	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35 Tahun	20	62.5	62.5	62.5
	36-45 Tahun	10	31.3	31.3	93.8
	46-55 Tahun	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		PRE	POST
N	Valid	32	32
	Missing	0	0

Frequency Table

PRE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Harga Diri Tinggi	2	6.3	6.3	6.3
	Harga Diri sedang	2	6.3	6.3	12.5
	Harga Diri Rendah	28	87.5	87.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

POST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Harga Diri Tinggi	3	9.4	9.4	9.4
	Harga Diri Sedang	29	90.6	90.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
Fakultas Ilmu Kesehatan - Fakultas Ekonomi & Bisnis - Fakultas MIPA - Fakultas Teknik - Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Palangan - Plosowahyu KM 3, Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356 Lamongan 62251
Website : www.umla.ac.id, Email : info@umla.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Miftachul Mujib
NIM : 19.02.01.2818
Judul : Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Peningkatan Harga Diri
Pasien di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang
Pembimbing I : Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kes

No	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	09-01-2023	I	-Perbaiki Latar belakang - Tambahkan teori gangguan jiwa - Sesuaikan dengan buku panduan	
2.	09-01-2023	I	- Lanjut bab 2 - Ace	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Miftachul Mujib
NIM : 1902012818
Pembimbing I : Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kes.
Judul : Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien
Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten
Jombang

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
		BAB II	- penulisiannya sesuaikan dengan buku panduan - Tambahi Teori HOK.	
		BAB II	- aca lanjut BAB III. -	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Miftachul Mujib
NIM : 1902012818
Pembimbing I : Hj. Siti Sholikah, S.Kep., Ns., M.Kes.
Judul : Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien
Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten
Jombang

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	30/1/2023	<u>III</u>	- Perbaiki kerangka kerja - Perbaiki Instrumen - Sesuaikan buku panduan	
	31/1/23	<u>III</u>	- Lengkapi Instrumen - Perbaiki DO	
	2/1/23	<u>III</u>	ACC Lengkapi Lampiran	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Pialangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : M. Miftachul Mujib
NIM : 19.02.01.2818
Judul : Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah
Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih
Kabupaten Jombang
Pembimbing I : Siti Solikhah, S.Kep.,Ns.M.Kes

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	26/5/23	BAB 4-5	- penulisan harus diperbaiki lagi - responden diganti sesuai sampel penelitian - pembahasan harus ada 3 bahasan	
	14/6/23	BAB 4-5	- kunsul ulang tolong dibawa dan dilengkapi BAB I - 5 - aec pernapasan urgensi	

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 890/KPT/1/2018
Fakultas Ilmu Kesehatan - Fakultas Ekonomi & Bisnis - Fakultas MIPA - Fakultas Teknik - Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Palangan - Plosowahyu KM 3, Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356 Lamongan 62251
Website : www.umla.ac.id, Email : info@umla.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Miftachul Mujib
 NIM : 19.02.01.2818
 Judul : Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Peningkatan Harga Diri
 Pasien di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang
 Pembimbing II : Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	1/12/22	I	1. Perbaiki susunan 2. Perbaiki Justifikasi 3. Perbaiki Manfaat	
	12/12/22	II	1. perbaiki intro → fokus pt masalah. 2. perbaiki solusi ulas tjd terapi kognitif 3. perbaiki referensi	
	21/12/22	I	1. perbaiki masalah 2. perbaiki solusi	
	23/12/22	II	1. perbaiki kronologi & solusi 2. Solusi kuantitas dg hasil penelitian.	
	26/12/22	I	perbaiki penulisan. Lembar Babo 2	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Miftachul Mujib
NIM : 1902012818
Pembimbing II : Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.
Judul : Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien
Gangguan Jiwa Di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten
Jombang

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	19/1/23	I	1. perbaiki penulisan 2. tambah teori pd konsep HDR 3. perbaiki kerangka konsep. 4. tulis hipotesis	
	29/1/23	II	1. perbaiki penulisan. 2. perbaiki kerangka konsep. 3. lanjut bab III	
	30/1/23	III	1. perbaiki kerangka kerja 2. perbaiki DO 3. perbaiki instrumen.	
	2/2/23	IV	1. perbaiki DO 2. lengkapi instrumen	
	9/2/23	V	ACC	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Miftachul Mujib
NIM : 1902012818
Pembimbing II : Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.
Judul : Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah Pasien
Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Kabupaten
Jombang

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	12/5/23	Bab IV & V	1. ambil data post test ulng. 2. pakek pulisan sesuai prosedur	
	12/6/23	Bab IV/V	1. kerjakan abstrak 2. Tambahkan Pembahasan Teori	
	14/6/23	Bab IV/V	Lengkapi	
	15/06 ²³	Bab IV/V	See	