

The Application of Cognitive Therapy to Low Self-Esteem Conditions in Chronic Kidney Disease Patients at the Regional General Hospital of Temanggung District.

Penerapan Terapi Kognitif Terhadap Kondisi Harga Diri Rendah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Kabupaten Temanggung

Alivia Rustiani^{1a*}, Suharsono¹, Erna Erawati¹

¹ Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

^aaliviarustiani3@gmail.com

HIGHLIGHTS

- Penerapan terapi kognitif berpengaruh terhadap kondisi harga diri rendah pada pasien gagal ginjal kronik
-

ARTICLE INFO

Article history

Received date 2022

Revised date 2022

Accepted date 2022

Keywords:

Terapi Kognitif
Harga Diri Rendah
Gagal Ginjal Kronik

ABSTRACT / ABSTRAK

Patients who have experienced chronic kidney failure will have changes from various aspects, both from physical, psychological, role and financial conditions so that they are at risk of experiencing a decrease in self-esteem or low self-esteem. To reduce the condition of low self-esteem experienced by patients with chronic kidney failure, it is necessary to provide non-pharmacological nursing interventions using cognitive therapy, so that patients are able to recognize aspects of positive assessment that exist in themselves so that they are able to think positively and increase self-esteem. The purpose of this final paper is to describe the application of cognitive therapy in patients who have psychosocial problems with low self-esteem. The method used is a case study. Three patients were given cognitive therapy nursing actions. The results of the application of cognitive therapy nursing interventions showed an increase in RSES scores and patient self-esteem. Based on the results of the application, it can be concluded that cognitive therapy can be performed on patients with chronic kidney failure who have low self-esteem problems.

Pasien yang sudah mengalami gagal ginjal kronik akan memiliki perubahan dari berbagai macam aspek, baik dari keadaan fisik, psikologis, peran maupun finansial sehingga beresiko mengalami penurunan harga diri atau harga diri rendah. Untuk mengurangi kondisi harga diri rendah yang dialami oleh penderita gagal ginjal kronik perlu diberikan intervensi keperawatan non farmakologis dengan menggunakan terapi kognitif, agar pasien mampu mengenali aspek penilaian positif yang ada pada dirinya sehingga mampu berpikir secara positif serta meningkatkan harga diri. Tujuan Karya Ilmiah Akhir ini untuk menggambarkan penerapan terapi kognitif pada pasien yang mempunyai masalah psikososial harga diri rendah. Metode yang dipakai adalah studi kasus. Pada 3 pasien diberikan tindakan keperawatan terapi kognitif. Hasil penerapan intervensi keperawatan terapi kognitif menunjukkan ada peningkatan skor RSES dan harga diri pasien. Berdasarkan hasil penerapan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terapi kognitif dapat dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang memiliki masalah harga diri rendah.

Copyright © 2023 Caring: Jurnal Keperawatan.

All rights reserved

***Corresponding Author:**

Alivia Restiani

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Kec. Banyumanik, Kota Semarang, Jawa Tengah

Email: aliviarustiani3@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal adalah suatu keadaan penurunan fungsi ginjal secara mendadak. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya (Mait et al., 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi PGK terjadi peningkatan dua kali lipat menjadi 0,38% dibandingkan dengan jumlah populasi penderita gagal ginjal pada tahun 2013 sebanyak 0,2% atau berjumlah 499.800 orang (Riskesdas, 2018).

Di Indonesia, pelayanan pengobatan pasien gagal ginjal kronik paling banyak dilakukan dengan menggunakan terapi hemodialisis (Pernefri, 2014). Pasien gagal ginjal kronik membutuhkan 12-15 jam setiap minggu atau 3 – 4 jam setiap kali menjalani terapi hemodialisis (Hasanudin et al., 2019). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami perubahan yang besar dalam hidupnya, mulai dari kebiasaan yang dilakukan hingga pada pembatasan diet tertentu, sehingga hal tersebut memungkinkan akan menggeser perilaku pasien tersebut dan berdampak pada penilaian dirinya (Erman Wicaksono & Guntur Alfianto, 2020). Dampak lain dari pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan menjalani hemodialisis yaitu menyebabkan pasien tidak bekerja karena pandangan pasien yang pesimis terhadap dirinya dan merasa tidak mempunyai kemampuan, aktivitas yang menurun dan terkadang membatasi interaksi dengan orang lain. Keadaan ini dapat menyebabkan pasien beresiko mengalami depresi, dan akhirnya penurunan harga diri atau harga diri rendah (Goyena, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Indriani (2020) menunjukkan bahwa dari total 30 orang yang menjalani hemodialisa, sebanyak 20 orang (66,7%) berharga diri rendah sedangkan sebanyak 10 orang (33,3%) berharga diri tinggi. Pasien hemodialisa memiliki kecenderungan tinggi berharga diri rendah. Hal ini berhubungan dengan stressor-stressor yang mungkin dialami oleh pasien. Seperti berkurangnya aktivitas atau interaksi yang akan mempengaruhi peran responden yang sebelumnya. Terganggunya peran ini akan mempengaruhi bagaimana responden menilai ideal diri mereka masing-masing sehingga akan beresiko untuk menjadikan harga diri responden menjadi rendah.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada bulan Maret 2022 terhadap dua penderita GGK di Ruang Kenanga 2, kedua pasien tersebut beresiko mengalami harga diri rendah karena pasien menunjukkan perilaku seperti tidak bersemangat, merasa rendah diri, penampilan tidak menarik, menyalahkan diri sendiri dan menganggap sebagai beban orang lain.

Melihat dampak psikologis yang ditimbulkan oleh berbagai macam kondisi baik secara fisik, pengobatan dan sebab lain pada pasien GGK yaitu pasien rentan mengalami harga diri rendah, maka dari itu penulis ingin memberikan suatu intervensi keperawatan non farmakologis dengan harapan dapat mengurangi kondisi harga diri rendah pasien dengan terapi kognitif. Terapi kognitif menjadi perhatian penting bagi pelayanan kesehatan dikarenakan berbagai model terapi kognitif telah menunjukkan keberhasilan dalam memberikan dampak pada aspek psikologis pasien sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit kronik atau terminal seperti gagal ginjal, stroke, dan jantung (Erman Wicaksono & Guntur Alfianto, 2020).

Terapi kognitif adalah terapi jangka pendek teratur, yang memberikan dasar berpikir pada pasien untuk mengekspresikan perasaan negatifnya, memahami masalahnya serta mampu mengatasi perasaan negatifnya dan mampu memecahkan masalah tersebut. Terapi kognitif dan perilaku (CBT) berpengaruh terhadap perubahan harga diri pasien GGK di Unit Hemodialisis RS Harapan Jakarta. Harga diri responden meningkat secara bermakna baik dari aspek kognitif maupun dari aspek perilaku setelah diberikan intervensi CBT. Terapi CBT juga berpotensi meningkatkan harga diri aspek kognitif dan berpotensi meningkatkan harga diri dari aspek perilaku setelah dikontrol faktor lain (Setyaningsih et al., 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Kognitif Terhadap Kondisi Harga Diri Rendah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Kabupaten Temanggung”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Karya ilmiah ini dengan menggunakan desain studi kasus. Teknik pengambilan sampel adalah semua pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan harga diri rendah. Pada Karya Ilmiah ini responden berjumlah 3 pasien di RSUD Kabupaten Temanggung. Evaluasi hasil dengan menganalisis kemampuan klien setelah melakukan terapi kognitif serta membandingkan hasil skor harga diri dengan menggunakan kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) sebelum dan sesudah diberikan tindakan terapi kognitif.

3. HASIL

Tabel 1. Hasil pengkajian pasien

Pengkajian	Pasien I	Pasien II	Pasien III
Nama	Sdr. M	Tn. N	Tn. A
Umur	25 tahun	51 tahun	50 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki
Pekerjaan	Swasta	Buruh	Wiraswasta
Faktor predisposisi	Pasien mengatakan perutnya mulai membesar kurang lebih dari 6 bulan yang lalu. Pasien memiliki riwayat CKD semenjak 4 tahun yang lalu dan menjalani hemodialisa 2x/minggu. Pasien mengatakan kondisi ekonominya saat ini pas – pasan, meskipun dalam pengobatan menggunakan bpjs, biaya transportasi untuk bisa datang ke RS membutuhkan biaya yang tidak sedikit.	Pasien mengatakan merasa lemas sejak 1 minggu yang lalu, memiliki riwayat CKD kurang lebih 1 tahun yang lalu, awal diagnosa mengalami CKD pada maret tahun 2021. Pasien mengatakan sering keluar – masuk rumah sakit untuk mendapatkan perawatan, pasien menjalani hemodialisa 2x/minggu	Pasien mengatakan sudah mengalami CKD sejak bulan maret 2022 dan menjalani program hemodialisa 1x/minggu. Pasien mengatakan kehilangan semangat dikarenakan saat ini dirawat di ruang ICU, dan melihat keadaan pasien lain yang tidak sadarkan diri sehingga pasien merasa tidak ada harapan hidup lagi.
Faktor presipitasi	Transisi sehat – sakit : gangguan citra tubuh	Ketegangan peran	Transisi sehat – sakit : perubahan fungsi tubuh
Data Subyektif (Wawancara)	Pasien mengatakan merasa malu untuk berinteraksi dengan orang lain dan tidak	Pasien mengatakan bahwa semenjak mengalami CKD menjadi cepat lelah dan	Pasien mengatakan menjadi tidak bersemangat dan mengalami penurunan

percaya diri dikarenakan perutnya yang membesar, sebelumnya pasien merupakan mahasiswa aktif, namun semenjak mengalami CKD pasien memutuskan mengundurkan diri dikarenakan jadwal pengobatan rutin dan kondisi fisik kesehatannya saat ini menghambat kegiatan sehari – hari, maka dari itu saat ini pasien membantu ibunya berjualan. Pasien juga menyampaikan bahwa saat ini dirawat di rumah sakit memilih untuk tidak ditemani oleh pihak keluarga dikarenakan pasien merasa merepotkan dan menjadi beban keluarga, sehingga pasien menghubungi keluarga saat diantar atau pulang dari RS.

lemas, sehingga aktivitas sehari – hari pun terganggu dan mengakibatkan pasien berhenti bekerja untuk sementara. Pasien juga menyampaikan saat ini merasa gagal serta tidak berguna dikarenakan tidak dapat mencukupi nafkah keluarga dan tidak mampu bekerja sedangkan dahulu pasien merupakan tulang punggung keluarga.

motivasi untuk hidup dikarenakan melihat situasi pasien lainnya yang berada di ruang ICU. Pasien hanya bisa merenung dan menjadi banyak pikiran. Pasien merasa bersalah ketika melihat anggota keluarga karena telah menjadi beban keluarga karena penyakit yang dialaminya yang tidak sembuh – sembuh.

Data Obyektif (Observasi)	Pasien nampak pendiam dan membatasi interaksi dengan orang lain.	Pasien nampak tidak bergairah dan pasif	Pasien tidak banyak bicara dan pasif
	Pasien terlihat lesu, volume suara pelan, komunikasi koheren, tidak berdaya	Pasien terlihat lesu, volume suara pelan, komunikasi koheren, kontak mata minim, frustrasi	Pasien terlihat tidak bersemangat, volume suara pelan, komunikasi koheren, kontak mata minim, sorot mata layu, sedih

Tabel 2. Hasil Implementasi Tindakan Terapi Kognitif

Nama Pasien	Skor RSES sebelum dilakukan terapi kognitif	Skor RSES setelah dilakukan terapi kognitif
Sdr. M	10 (Rendah)	16 (Normal)
Tn. N	13	15

	(Rendah)	(Normal)
	11	15
Tn. A	(Rendah)	(Normal)

Tabel 3. Evaluasi

Nama Pasien	Catatan Perkembangan	
	Hari Pertama	Hari Kedua
Sdr. M	<p>S : Pasien mengatakan terkadang masih merasa malu dan bersalah namun sudah menurun</p> <p>O : Pasien kooperatif, kontak mata kurang, volume suara pelan, pasien mampu mengidentifikasi perasaan negatif otomatis yang muncul dan bersedia berlatih untuk melawan pikiran otomatis negatif yang muncul</p> <p>A : Harga Diri Rendah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kemampuan pasien dalam sesi I dan II - Melanjutkan sesi III dan IV 	<p>S : Pasien mengatakan mampu mengidentifikasi pikiran otomatis negatif yang muncul lalu melawan dengan pikiran yang lebih positif secara mandiri, keluarga memahami tujuan dan prosedur pemberian terapi kognitif</p> <p>O : Pasien dan keluarga kooperatif, pasien mampu menerima penilaian positif terhadap dirinya, penilaian dan percaya diri meningkat, perasaan malu dan bersalah menurun, kontak mata klien ada, konsentrasi bagus, nampak percaya diri.</p> <p>A : Harga Diri Rendah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien - Anjurkan untuk melatih kembali dan menerapkan terapi kognitif jika mengalami situasi yang memicu emosi yang tidak menyenangkan ketika di rumah
Tn. N	<p>S : Pasien mengatakan dapat mengidentifikasi pikiran negatif yang muncul</p> <p>O : Pasien cukup kooperatif, kontak mata kurang, volume suara pelan, pasien dibantu oleh perawat untuk mengidentifikasi perasaan negatif otomatis yang muncul dan bersedia berlatih untuk melawan pikiran otomatis negatif yang muncul</p> <p>A : Harga Diri Rendah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kemampuan pasien dalam sesi I dan II 	<p>S : Pasien mengatakan dalam mengidentifikasi pikiran otomatis negatif yang muncul dan membuat pikiran positif masih perlu dibantu dikarenakan masih sedikit kesulitan, namun setelah sesi terakhir pasien mempunyai gambaran dan mampu melawan pikiran negatif dengan pikiran positifnya. Keluarga memahami tujuan dan prosedur pemberian terapi kognitif</p> <p>O : Pasien dan keluarga kooperatif, pasien mampu menerima penilaian positif terhadap dirinya, penilaian dan percaya diri meningkat, perasaan malu dan bersalah menurun, kontak mata klien ada, mampu untuk fokus dan berkonsentrasi.</p>

	- Melanjutkan sesi III dan IV	A : Harga Diri Rendah teratasi sebagian
		P :
		- Latih kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien
		- Anjurkan untuk melatih kembali dan menerapkan terapi kognitif jika mengalami situasi yang memicu emosi yang tidak menyenangkan ketika di rumah
Tn. A	S : Pasien mengatakan dirawat di ruang ICU menjadi pemicu utama pikiran negatif otomatis yang membuat dirinya merasa pesimis	S : Pasien mengatakan mampu mengidentifikasi pikiran otomatis negatif yang muncul lalu melawan dengan pikiran yang lebih positif secara mandiri, keluarga memahami tujuan dan prosedur pemberian terapi kognitif
	O : Pasien kooperatif, kontak mata kurang, volume suara pelan, pasien mampu mengidentifikasi perasaan negatif otomatis yang muncul dan bersedia berlatih untuk melawan pikiran otomatis negatif yang muncul	O : Pasien dan keluarga kooperatif, pasien mampu menerima penilaian positif terhadap dirinya, penilaian dan percaya diri meningkat, perasaan malu dan bersalah menurun, kontak mata klien ada, konsentrasi bagus.
	A : Harga Diri Rendah belum teratasi	A : Harga Diri Rendah teratasi sebagian
	P : Lanjutkan intervensi	P :
	- Evaluasi kemampuan pasien dalam sesi I dan II	- Latih kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien
	- Melanjutkan sesi III dan IV	- Anjurkan untuk melatih kembali dan menerapkan terapi kognitif jika mengalami situasi yang memicu emosi yang tidak menyenangkan ketika di rumah

4. PEMBAHASAN

Menurut Keliat dalam Muhith (2015) menyebutkan bahwa harga diri rendah dapat terjadi secara situasional dan kronik. Dimana secara situasional yaitu terjadi trauma yang tiba-tiba, sedangkan kronik yaitu perasaan negatif terhadap diri sendiri yang sudah berlangsung lama. Harga diri rendah kronik adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan pasien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus-menerus. Harga diri rendah situasional merupakan evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan pasien sebagai respon terhadap situasi saat ini (PPNI, 2016).

Hasil pengkajian pada ketiga pasien (Tabel 1.) tanda dan gejala yang muncul sesuai dengan tanda dan gejala pada pasien yang mengalami harga diri rendah

situasional yaitu pada gejala mayor subjektif yaitu pasien merasa malu/bersalah, secara objektif yaitu volume suara pasien pelan dan lirih dan membatasi interaksi dengan orang lain. Sedangkan tanda dan gejala minor subjektif adalah pasien merasa sulit berkonsentrasi. Tanda gejala minor objektif yang ditemukan adalah kontak mata kurang, lesu, pasif dan tidak bergairah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Sehingga masalah keperawatan yang muncul pada ketiga tersebut harga diri rendah situasional (D.0087).

Terapi kognitif adalah suatu proses – proses mengidentifikasi atau mengenali pemikiran – pemikiran yang negatif dan merusak yang dapat mendorong ke arah rendahnya harga diri dan depresi yang menetap. Terapi kognitif mengarahkan cara mereka berpikir tentang diri mereka sendiri, tentang orang lain, dan dunia yang dapat mempengaruhi kesehatan mental mereka.

Setelah dilakukan penerapan terapi kognitif Sesi I dan II pada hari pertama, sesi III dan IV pada hari kedua yang memiliki durasi 30 – 45 menit pada setiap sesinya, didapatkan hasil perubahan harga diri pada pasien. Merujuk pada tabel 2. Hasil analisa perawat, ketiga pasien mengalami distorsi pikiran. Sdr. M dan Tn. N mempunyai distorsi pikiran berupa *labelling*, sedangkan Tn. A memiliki distorsi pikiran *overgeneralization*. Pemberian terapi kognitif dapat membantu pasien untuk mengubah cara berpikir pasien sehingga terjadi kenaikan skor RSES pada ketiga pasien setelah diberikan tindakan terapi kognitif. Pada tabel 4. adalah pernyataan masing – masing pasien mengenai perasaannya ketika sudah menjalani terapi kognitif.

Berdasarkan data subyektif dari masing – masing pasien dapat disimpulkan bahwa awal mulanya sebelum diberikan terapi pasien mengatakan merasa malu, tidak berguna dan merasa bersalah. Setelah dilakukan terapi kognitif pasien mampu membuat pikiran yang lebih positif sehingga harga diri pasien meningkat yang dibuktikan melalui pernyataan pasien “...mengurangi rasa malu saya”, penerimaan diri menjadi lebih positif melalui ungkapan pasien yaitu “saya tidak boleh murung” serta perasaan memiliki kemampuan positif meningkat, ditandai dengan pernyataan pasien yaitu “saya bersyukur secara kondisi saya masih sadar dan mampu berbicara meskipun saya tidak melakukan banyak hal.” Terdapat perubahan cara berpikir pasien sehingga ketika muncul pikiran negatif dari situasi yang menyebabkan emosi yang tidak menyenangkan pasien mampu berpikir lebih positif dan bisa melawan pikiran otomatis negatif yang muncul. Pasien mampu menciptakan pikiran – pikiran yang positif, dan dapat merubah kesalahan cara berpikirnya (distorsi kognitif) secara perlahan dengan pikiran yang positif, serta pasien mampu melawan pikiran otomatis negatif yang muncul dengan menggunakan tanggapan yang rasional.

Tabel 4. Pernyataan pasien setelah menjalani terapi kognitif

Sdr. M mengatakan:	Tn. N mengatakan:	Tn. A mengatakan:
“Awal mulanya saya merasa sangat tidak percaya diri mengenai penampilan perut saya, sehingga saya malu untuk berinteraksi dengan orang lain dan bahkan saya berpikir lebih baik untuk dirawat sendiri. Namun setelah diberikan tindakan terapi seperti ini saya merasa cukup terbantu dan setelah saya pikir kembali meskipun kondisi saya seperti ini saya ternyata masih mempunyai keluarga yang menerima	“saya berpikir saya orang yang tidak berguna, rasanya saya hanya menyusahkan keluarga saja. Saya merasa gagal setiap melihat istri dan anak – anak saya sehingga saya tidak bersemangat. Pada awalnya saya merasa sulit untuk berpikir positif karna tidak tahu bagaimana caranya, tetapi setelah melakukan terapi jika saya berpikiran jelek saya harus melawannya dengan pikiran yang baik baik. Jadi saya	“Mulanya saya tidak bersemangat mbak, melihat pasien – pasien lainnya dan mengapa saya dirawat disini sendiri, saya menjadi banyak pikiran apakah saya akan mati ? sepertinya saya sudah tidak ada harapan, saya mersa tidak berdaya, dan malu mbak. Kalau seperti ini apa gunanya saya hidup, rasanya saya cuma menjadi

saya apa adanya, jadi mengurangi rasa malu saya dan menerima penampilan saya yang seperti ini.”	harus semangat karena mempunyai keluarga yang menemani setiap kondisi saya, saya tidak boleh murung.”	beban saja. Tapi perlahan pikiran saya jadi sedikit berubah, ketika saya berada di ICU dan muncul banyak pikiran yang membuat saya jadi merasa rendah ketika dilakukan terapi saya menyadari masih ada potensi saya untuk kembali ke sedia kala, karena saya bersyukur secara kondisi saya masih sadar dan mampu berbicara meskipun saya tidak melakukan banyak hal.”
---	---	---

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Swartzman et al., (Swartzman et al., 2021) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis CBT dapat membantu untuk harga diri serta masalah kesehatan mental umum lainnya. Begitu pula menurut hasil penelitian Niveau et al., (2021)(Niveau et al., 2021) banyak intervensi untuk meningkatkan harga diri atau mempromosikan persepsi diri yang lebih positif. CBT telah menjadi jenis intervensi harga diri yang paling umum. Harga diri yang rendah adalah hasil dari proses kognitif yang kompleks: Keyakinan diri negatif, yang dibentuk oleh peristiwa kehidupan yang negatif, mengarah pada pengembangan hipotesis disfungsi yang dapat menimbulkan perilaku maladaptif, menghasilkan lingkaran setan. di mana perilaku ini memperkuat kepercayaan diri negatif dan mendorong perilaku maladaptif lebih lanjut.

Hasil analisis implementasi menunjukkan bahwa terapi kognitif efektif untuk mengatasi masalah pasien dengan harga diri rendah. Terapi kognitif mampu mengubah cara berpikir individu ke arah yang lebih positif. Proses berpikir sangat penting karena berkaitan dengan perilaku seseorang dan keberhasilan hidupnya di masa depan.

Hasil evaluasi ketiga pasien menunjukkan adanya peningkatan harga diri sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan yaitu penilaian diri positif meningkat, perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat, penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat, konsentrasi meningkat, kontak mata meningkat, percaya diri berbicara meningkat, perilaku asertif meningkat, perasaan malu menurun, perasaan bersalah menurun, perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun (SLKI, 2018). Hasil evaluasi penerapan terapi kognitif sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede dkk., (Pardede et al., 2020b) Terapi kognitif juga dapat membantu individu terutama yang memiliki masalah dalam berhubungan dengan orang lain, mengatasi stres dengan baik, meningkatkan harga diri, mengurangi rasa takut, dan lebih percaya diri.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran yang menggembirakan terkait efektivitas terapi kognitif dalam mengatasi harga diri rendah pada pasien dengan gagal ginjal kronik. Melalui empat sesi yang terstruktur, terapi kognitif berhasil membantu Sdr. M, Tn. N, dan Tn. A dalam mengidentifikasi, menantang, dan mengubah pola pikir negatif yang muncul. Hasilnya, pasien-pasien tersebut mampu merespons dengan lebih rasional terhadap pikiran otomatis yang negatif, menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam

mengenali aspek positif diri mereka. Peningkatan skor harga diri yang terukur melalui kuisioner RSES menjadi indikator yang menjanjikan atas efektivitas terapi ini.

Namun, penelitian ini memiliki beberapa limitasi yang perlu diperhatikan dalam konteks interpretasi hasil. Jumlah sampel yang terbatas dari Sdr. M, Tn. N, dan Tn. A mungkin tidak mencerminkan variasi yang cukup dalam respons terhadap terapi ini. Selain itu, durasi terapi yang terbatas pada empat sesi juga bisa menjadi pembatas dalam mengamati perubahan yang lebih jangka panjang atau mendalam pada harga diri pasien. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya bisa mempertimbangkan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan variasi yang lebih luas dari pasien dengan kondisi serupa serta memperpanjang durasi terapi untuk melihat efek jangka panjang dari intervensi ini.

Rekomendasi untuk penelitian berikutnya adalah memperluas cakupan sampel dan durasi terapi. Pemahaman lebih lanjut tentang efek jangka panjang terapi kognitif terhadap harga diri rendah pada pasien gagal ginjal kronik dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif. Selain itu, mengidentifikasi faktor-faktor tambahan yang dapat mempengaruhi efektivitas terapi ini, seperti faktor lingkungan atau faktor personal pasien, juga menjadi langkah penting dalam meningkatkan keberhasilan intervensi ini di masa mendatang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan masukan dalam segala proses penyusunan karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Erman Wicaksono, K., & Guntur Alfianto, A. (2020). Seminar Nasional Hasil Riset Prefix-Rkb Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Balita Stunting. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology*, 3, 981–986.
- Goyena, R. (2019). Jurnal Ilmu Keperawatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hasanudin, R. J. B., Siswadi, A. G. P., & Wardhani, N. (2019). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) in improving quality of life: Case study in Chronic Kidney Disease patients with hemodialysis. *Psikohumaniora*, 4(1), 13–26. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v4i1.3332>
- Mait, G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. (2021). Gambaran Adaptasi Fisiologis Dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 1. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36775>
- Niveau, N., New, B., & Beaudoin, M. (2021). Self-esteem Interventions in Adults – A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 94(July). <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2021.104131>
- Pardede, J. A., Damanik, R. K., Simanullang, R. H., & Sitanggang, R. (2020a). *European Journal of Molecular & Clinical Medicine The Effect Of Cognitive Therapy On Changes In Self-Esteem On Schizophrenia Patients*. 7(11), 2696–2701.
- Pardede, J. A., Damanik, R. K., Simanullang, R. H., & Sitanggang, R. (2020b). The Effect Of Cognitive Therapy On Changes In Self-Esteem On Schizophrenia Patients. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(11), 2696–2701.
- PPNI. (2016). *SDKI Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia 2016-2017*. DPP PPNI.
- Riskesdas, K. K. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Setyaningsih, T., Mustikasari, M., & Nuraini, T. (2011). Peningkatkan Harga Diri Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Melalui Cognitive Behavior Therapy (CBT). *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(3), 165–170. <https://doi.org/10.7454/jki.v14i3.63>

- Swartzman, S., Kerr, J., & McElhinney, R. (2021). An evaluation of a group-based cognitive behavioural therapy intervention for low self-esteem. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(4), 485–494.
<https://doi.org/10.1017/S1352465821000072>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan diagnosa*. Dewan Pengurus Pusat Ppnl.