BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP HARGA DIRI RENDAH

1. Pengertian Harga Diri Rendah

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, rendah diri yang terus - menerus yang dihasilkan dari evaluasi diri yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Seseorang akan merasakan kehilangan kepercayan diri dan rasa gagal karena tidak dapat mencapai apa yang menurut diri ideal. Keadaan ini dapat menyebabkan seseorang mengalami kurangnya perawatan diri, tidak berani menatap lawan bicara dimana lebih banyak menunduk, berbicara lambat dengan suara yang lemah (Wenny, 2023).

Harga diri rendah adalah evaluasi diri negatif yang berhubungan dengan perasaan yang lemah, tidak berdaya, putus asa, ketakutan, rentan, rapuh, tidak berharga, dan tidak memadai. Harga diri rendah merupakan keadaan dimana klien merasa tidak berharga dan tidak mampu melakukan sesuatu dan berlangsung lama (Amin et al.,2025).

Seseorang individu akan melakukan penilaian terhadap hasil yang dicapai dari menganalisis seberapa jauh perilakunya dapat memenuhi ideal diri. Harga diri dapat diperoleh baik dari diri sendiri maupun dari orang lain. Seseorang akan merasakan harga diri yang tinggi jika sering mengalami keberhasilan, tapi sebaliknya akan merasakan harga diri yang rendah jika sering mengalami kegagalan, merasa tidak dicintai atau tidak diterima di lingkungannya.

Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk kehilangan rasa percaya diri, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, pesimis, tidak ada harapan dan putus asa. Gangguan harga diri adalah evaluasi diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif dalam waktu lama (Purwasih & Susilowati, 2016).

2. Penyebab Terjadinya Harga Diri Rendah

Harga diri rendah sering disebabkan karena adanya koping individu yang tidak efektif dimana seorang individu mengalami ketidakmampuan dalam stressor internal atau lingkungan. Hal ini menyebabkan penampilan seseorang tidak optimal saat lingkungan mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuanya. Oleh karena itu penyebab terjadinya harga diri rendah terdapat dua faktor yang dapat memengaruhi yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi (Syafitri, 2020).

Faktor predisposisi yaitu faktor biologis, psikologis, sosial, dan kultural yang dapat dipengaruhi oleh adanya gangguan pada fungsi otak, seperti kerusakan lobus frontal yang berperan dalam pengambilan keputusan dan kontrol emosi, yang memengaruhi regulasi emosi dan perilaku, gangguan pada sistem limbik yang berhubungan dengan emosi dan motivasi, serta ketidakseimbangan neurotransmitter yang berperan dalam regulasi suasana perasaan (Tukatman H dkk., 2023).

Faktor psikologis merupakan adanya penolakan dari orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis terhadap anak, kurangnya kepercayaan orang tua terhadap kemampuan anak, tekanan dari teman sebaya. Kondisi tersebut dapat menyebabkan individu sering mengalami kegagalan berulang, memiliki ideal diri yang tidak realistis, serta ketergantungan yang tinggi pada orang lain.(Supriyono dkk., 2025).

Faktor sosial meliputi kondisi kemiskinan, serta kurangnya interaksi yang positif dalam lingkungan keluarga yang tidak mendukung dapat memperburuk perasaan tidak berharga dan tidak mampu. Untuk Faktor kultural mencakup tuntutan peran yang tinggi serta perubahan budaya yang mengharuskan individu beradaptasi dengan nilai dan norma baru.(Stuart, 2016).

Dalam faktor sosial budaya, pasien diberikan terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga memiliki masalah sosial budaya yang sangat berpengaruh yaitu tidak memiliki teman, konflik dalam keluarga, serta status ekonomi yang rendah.(Leininger, 2016).

Ketidakmampuan individu dalam memenuhi tuntutan peran dan menyesuaikan diri dengan perubahan budaya dapat memicu munculnya harga diri rendah. Dalam Faktor presipitasi merupakan rangsangan yang timbul dari lingkungan internal atau eksternal dan dirasakan oleh individu dengan cara melalui pengalaman stres yang tergantung pada penilaian kognitif, perubahan penampilan/ bentuk tubuh, serta kegagalan. Secara umum, gangguan konsep diri harga diri rendah ini dapat terjadi secara situasional atau kronik. Secara situasional karena trauma yang muncul secara tiba – tiba, misalnya harus di operasi, kecelakaan, perkosaan atau dipenjara. Termasuk dirawat di rumah sakit bisa menyebabkan harga diri rendah disebabkan karena penyakit fisik atau pemasangan alat bantu yang membuat pasien tidak nyaman (Ramadia, 2023).

3. Psikopatologi Harga Diri Rendah

Harga diri rendah pada individu disebabkan oleh beberapa faktor predisposisi seperti faktor biologis, psikologis maupun sosial kultural. Faktor penyebab ini didukung faktor presipitasi berupa sifat, asal, waktu dan jumlah stressor yang kemudian mencetuskan munculnya harga diri rendah pada seseorang. Apabila individu mendapat stresor dari luar, maka individu tersebut akan melakukan penilaian terhadap stresor melalui cara kognitif afektif, fisiologis, perilaku maupun sosial.

Penilaian terhadap stressor akan membuat individu melakukan pertahanan diri (koping) dengan sumber yang dimiliki berupa kemampuan personal dukungan sosial, dan keyakinan positif. Sumber-sumber koping ini digunakan sebagai mekanisme pertahanan diri individu dalam menghadapi stresor. Mekanisme pertahanan diri ini dapat berupa respon adaptif maupun respon maladaptif (Avelina *et al*, 2022).

Harga diri rendah dapat terjadi apabila individu tidak mendapat *feedback* dari lingkungan tentang perilakunya atau mungkin adanya kecenderungan penilaian negatif dari lingkungan. Awalnya individu berada pada situasi penuh stresor (krisis) yang membuat individu menyelesaikan krisis namun tidak tuntas sehingga menimbulkan pikiran bahwa diri tidak mampu atau merasa gagal. Penilaian akan kegagalan menjalankan fungsi dan

peran ditambah dengan penilaian negatif lingkungan mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah (Herman *et al.,* 2021).

Selain itu stressor lain yang menyebabkan terjadinya harga diri rendah adalah adanya kegagalan berulang yang membentuk rasa takut dalam diri seseorang, seperti ketakutan akan mengalami penghinaan dan rasa malu, merasa diri kurang, rendah diri dan takut dikritik oleh orang lain (Wijayati *et al*., 2020).

4. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah

Harga diri rendah merupakan kondisi dimana individu mengalami penilaian negatif terhadap diri sendiri yang berlangsung dalam periode tertentu, baik secara situasional maupun kronis. Pada pasien dengan gangguan jiwa yang secara umum, tanda dan gejala harga diri rendah dapat diklafikasikan menjadi beberapa aspek (Towsend, 2015).

Tanda dan gejala harga diri rendah dalam penelitian ini dapat diidentifikasi melalui data subjektif dan data objektif. Berdasarkan data subjektif, pasien mengungkapkan berbagai pernyataan negatif tentang diri sendiri maupun orang lain. Selain itu, pasien juga menunjukkan perasaan tidak mampu, memiliki pandangan hidup yang pesimis, serta cenderung menolak atau meremehkan kemampuan yang dimilikinya. Kondisi tersebut mencerminkan adanya penilaian diri yang negatif dan rendahnya kepercayaan diri pasien (Stuart, 2016).

Sementara itu, berdasarkan data objektif, pasien menunjukkan adanya penurunan produktivitas dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Di samping itu, pasien tampak tidak berani menatap lawan bicara dan lebih sering menundukkan kepala saat berinteraksi. Cara berbicara pasien juga cenderung lambat dengan nada suara yang rendah. Manifestasi perilaku tersebut memperkuat gambaran klinis harga diri rendah yang dialami pasien (Hendra *et al*., 2020).

5. Penanganan Harga Diri Rendah

Penatalaksanaan pada pasien dengan harga diri rendah meliputi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis yang disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan pasien. Terapi farmakologis berupa

psikofarmakologis diberikan berdasarkan resep dokter. Obat-obatan psikofarmaka yang termasuk dalam golongan antipsikotik generasi pertama antara lain :

Chlorpromazine HCl adalah obat golongan antipsikotik tipikal (generasi pertama) yang digunakan untuk menangani gangguan jiwa berat seperti *Skizofrenia*, psikosis, agitasi berat, dan gangguan perilaku. Obat ini pertama kali dikembangkan dan dipasarkan dengan nama Thorazine yang dapat mengurangi Halusinasi, Waham, Perilaku kekerasan, gangguan pikiran. Efek samping yang sering muncul seperti mengantuk berat (Avelina, 2022).

Thioridazine HCl pada pasien harga diri rendah, obat ini bisa diberikan jika ditemukan adalah gejala psikotik, perilaku menarik diri ekstrem,dan kecurigaan berlebihan (Sadock, 2015).

Haloperidol adalah obat golongan antipsikotik tipikal (generasi pertama) yang digunakan untuk mengatasi gangguan psikotik dan agatasi berat. Dan digunakan untuk mengontrol gejala psikotik, bukan secara langsung untuk meningkatkan harga diri. Dengan meningkatkan harga diri lebih efektif melalui intervensi psikososial setelah kondisi psikotik stabil (Brunton, L, & Knollman, 2018).

Pemberian psikofarmaka bertujuan untuk membantu mengontrol gejala psikotik yang dapat memperburuk kondisi harga diri rendah pada pasien. Selain terapi obat, pasien juga diberikan psikoterapi yang bertujuan untuk mendorong kemampuan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain. Psikoterapi dapat dilakukan melalui kegiatan seperti permainan atau latihan bersama yang dirancang untuk memberikan rasa aman dan tenang bagi pasien (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan menciptakan lingkungan yang aman dan suportif, mendorong pasien untuk mengungkapkan perasaannya, serta bersikap sopan, ramah, dan jujur kepada pasien. Terapi okupasi merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang berfokus pada pengarahan pasien dalam melakukan aktivitas serta penguasaan

keterampilan motorik yang sengaja dipilih untuk meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri pasien (Azizah *et al*., 2016).

Terapi lingkungan adalah suatu metode penyembuhan pasien yang menderita gangguan kesehatan jiwa dengan cara memanipulasi unsur – unsur di lingkungan yang mempengaruhi proses penyembuhan. Konsep terapi lingkungan berasal dari pengenalan *Maxwell* Jones tentang konsep "*The Therapeutic Community"* yang digunakan di lingkungan rumah sakit. Terapi lingkungan adalah perencanaan ilmiah lingkungan untuk tujuan terapeutik (Untuk mendukung penyembuhan) Pemahaman lain menyembuhkan pasien dengan memanipulasi dan memodifikasi elemen lingkungan yang ada dan secara positif memengaruhi aspek fisik dan psikologis individu dan membantu proses penyembuhan (Yosep, 2011).

Lingkungan fisik dan psikologis merupakan kondisi yang sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan terutama pada pasien dengan gangguan kesehatan jiwa. Terapi lingkungan adalah peyembuhan pasien yang menderita gangguan jiwa dengan cara memanipulasi unsur – unsur di lingkungan yang dipengaruhi oleh proses penyembuhan.

Tujuan dari terapi lingkungan ini adalah untuk membantu individu mengembangkan harga diri, kemampuan untuk terhubung dengan orang lain, belajar mempercayai orang lain, dan bersiap untuk kembali ke masyarakat untuk memiliki masalah kesehatan mental, dengan mendukung individu untuk mengembangkan nilai, meningkatkan kemampuan mereka untuk berhungan dengan orang lain, dan meningkatkan kepercayaan diri serta bersiap untuk kembali ke masyarakaat untuk mencapai perubahan kesehatan yang positif (Weny, 2023).

Selain itu, terapi kejang listrik atau *Electroconvulsive Therapy* (ECT) merupakan metode pengobatan yang bertujuan menimbulkan kejang melalui aliran listrik yang dialirkan melalui elektroda yang dipasang pada satu atau dua sisi kepala. Terapi ini diberikan pada pasien *skizofrenia* yang tidak memberikan respons yang adekuat terhadap terapi obat baik secara oral maupun injeksi (Prabowo, 2014).

Electroconvulsive Therapy (ECT) adalah tindakan medis yang memberikan arus listrik terkontrol ke otak untuk menimbulkan kejang, tindakan ini dilakukan dibawah anestesi umum dan dengan obat pelemas otot, sehingga pasien tidak merasakan nyeri selama prosedur. Tujuannya untuk mengurangi depresi berat, mengatasi risiko bunuh diri dan mengontrol gejala psikotik berat. Efek sampingnya sementara pada pasien yaitu sakit kepala, mual, kebingungan sesaat, dan gangguan memori jangka pendek (Siregar & Rodia, 2022).

Penatalaksanaan nonfarmakologis pada pasien dengan harga diri rendah meliputi terapi modalitas yang disusun berdasarkan kemampuan dan keterbatasan pasien. Salah satu bentuk terapi yang digunakan adalah teknik perilaku melalui latihan keterampilan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi, bekerja sama dengan orang orang (gotong royong), kemampuan memenuhi kebutuhan diri, serta keterampilan komunikasi interpersonal secara praktis (Marni, 2015).

Selain itu, Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) juga diterapkan sebagai upaya untuk mengubah perilaku klien dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Terapi ini dinilai efektif karena dalam kelompok terjadi interaksi antar anggota yang saling memengaruhi, berkomunikasi, serta membentuk kesepakatan norma bersama, sehingga tercipta suatu sistem sosial yang khas yang ditandai oleh adanya interaksi antara anggota dan kelompok (Kadewi, 2024).

Terapi aktivitas kelompok adalah bentuk terapi psikososial yang dilakukan secara berkelompok dengan menggunakan aktivitas terstruktur sebagai media untuk meningkatkan kemampuan interpersonal, harga diri, dan fungsi sosial pasien. Terapi aktivitas kelompok ini bertujuan untuk membantu individu atau kelompok mengenali kemampuan dan potensi diri, meningkatkan rasa percaya diri, melatih komunikasi dan interaksi sosial, mengurangi perasaan tidak berharga dan meningkatkan partisipasi dalam aktivitas sehari – hari (Yusuf *et al*., 2015).

Tindakan keperawatan dengan mengidentifikasi keterampilan dan aspek positif yang masih dimiliki pasien, diantaranya memberikan pujian

yang realistis / tulus dan hindari penilaian negatif setiap kali bertemu pasien, membantu pasien dengan menilai keterampilan yang dapat digunakan dengan memberi penguatan terhadap kemampuan diri yang diungkapkan oleh pasien, dan memberi tanggapan yang positif dan jadilah pendengar yang aktif. Dengan membantu pasien dengan menyesuaikan aktivitas sesuai dengan kemampuanya, perawat dapat menentukan aktivitas yang dapat dilakukan pasien secara mandiri, aktivitas yang membutuhkan sedikit dukungan keluarga, dan aktivitas yang membutuhkan dukungan penuh dari keluarga atau lingkungan pasien.

6. Pengkuran *self – esteem* oleh *Rosenberg* tahun 1965

   Percaya diri adalah penilaian individu terhadap kemampuan diri untuk melakukan suatu aktivitas, mengambil keputusan, dan menghadapi situasi tertentu secara efektif. Hal ini sejalan dengan menyatakan bahwa individu dengan harga diri rendah sering menunjukan kurangnya kepercayaan diri, ketidakmampuan mengungkapkan pendapat, serta penilaian negatif terhadap kemampuan diri sendiri. Kondisi tersebut dapat menghambat fungsi sosial dan peran individu dalam kehidupan sehari – hari (Videbeck, 2011).

   Penyebab orang tidak percaya diri dipengaruhi oleh faktor pengalaman kegagalan dan penolakan, lingkungan dan keluarga. Hal ini yang menjadi ragu terhadap diri sendiri, merasa tidak berharga, sehingga kepercayaan diri menurun (Stuart, 2016).

   Dengan meningkatkan percaya diri pada pasien harga diri rendah dapat memberikan dukungan dan penguatan positif dengan memberikan pujian yang realistis yang dicapai dengan keberhasilan kecil, sehingga pasien yakin dan mampu bahwa dirinya bisa berhasil. Terapi aktivitas atau terapi okupasi juga dapat membantu pasien dengan meningkatkan kemandirian dan menumbuhkan rasa mampu. Aktivitas ini dilakukan secara bertahap sesuai kemampuan pasien (Creek & Lougher, 2011). Dalam pengukuran percaya diri dengan menggunakan *Rosenberg Self – Esteem Scale* (RSES) yang bertujuan untuk menilai evaluasi sikap positif dan sikap negatif individu terhadap dirinya sendiri.

Skala RSES terdiri dari 10 pertanyaan terbagi menjadi dua bagian yaitu *favourabble* (positif) dan *unfavourable* (negatif). Pada pertanyaan positif seperti pada nomor satu, tiga, empat, tujuh dan 10, menjawab pertanyaan sangat setuju skornya tiga, setuju skornya dua, tidak setuju skornya satu dan sangat tidak setuju skornya nol. Dan apabila pertanyaanya negatif seperti soal nomor dua, lima, enam, delapan dan sembilan, pasien menjawab sangat setuju skornya nol, setuju satu, tidak setuju skornya dua, sangat setuju skornya tiga.

Dengan demikian interprestasi terhadap skornya bahwa total skor maksimal adalah 30, dengan semakin tinggi skor yang didapat maka menunjukkan tingginya harga diri yang dimiliki individu dan ketepatan dari rentang hasil penilaian adalah Jika pasien memperoleh skornya.

< 15 : tingkat percaya diri rendah

15 – 25 : tingkat percaya diri sedang

25 – 30 : tingkat percaya diri tinggi

B. Konsep Dasar Terapi Okupasi

1. Defenisi Terapi Okupasi

Terapi okupasi, atau dikenal juga sebagai terapi kerja, merupakan suatu pengetahuan dan seni yang bertujuan mendorong individu pada berbagai kegiatan terstruktur dimana sudah dirancang secara khusus. Terapi ini berfokus untuk pengembangan kemampuan yang masih dimiliki oleh pasien dalam meningkatkan tingkat kemandirian, sehingga pasien tidak bergantung pada orang lain (Widiyanti W, 2020).

Terapi okupasi merupakan suatu bentuk intervensi yang menggunakan aktivitas bermakna dan terstruktur sebagai sarana untuk membantu individu mengembangkan, memulihkan, atau mempertahankan kemampuan fungsionalnya, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial (Keliat, 2019).

Dalam Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, serta kualitas hidup melalui aktivitas yang bermakna. Terapis okupasi bekerja bersama individu atau kelompok untuk meningkatkan kemampuan mereka melakukan aktivitas yang ingin perlu, atau diharapkan untuk dilakukan dalam kehidupan sehari – hari (Egan & Restall, 2022).

2. Faktor – Faktor Penyebab terapi okupasi

Pelaksanaan terapi okupasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari aspek internal maupun eksternal. Pertama, dari faktor internal, keterbatasan sumber daya menjadi hambatan utama dalam penyelengaraan terapi okupasi. Selain itu, kurangnya tenaga ahli terapi okupasi yang berkualitas dan terlatih turut memperburuk kondisi tersebut (Keliat, 2016).

Oleh karena itu, Keterbatasan peralatan dan fasilitas terapi yang memadai juga mengahambat optimalisasi pelayanan, sehingga proses terapi tidak dapat berjalan secara maksimal. Kedua, dari faktor ekonomi, biaya terapi okupasi yang relatif tinggi, terutama untuk terapi jangka panjang, sering kali menjadi kendala bagi pasien dan keluarga. Lebih lanjut, layanan terapi okupasi belum sepenuhnya dijamin oleh asuransi kesehatan, sehingga beban pembiayaan harus ditanggung secara mandiri oleh sebagian besar pasien. Akibatnya, tidak semua individu yang membutuhkan terapi dapat mengakses layanaan tersebut secara berkelanjutan (Stuart, 2016).

Dari faktor sosial, stigma negatif terhadap disabilitas maupun kondisi kesehatan mental masih melekat di masyarakat. Oleh karena itu, individu yang membutuhkan terapi sering kali merasa enggan untuk mencari bantuan profesional. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat mengenai manfaat terapi okupasi juga menyebabkan rendahnya pemanfaatan layanan ini, meskipun terapi tersebut memiliki peran penting dalam meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup pasien (Towsend, 2018).

Faktor eksternal, khususnya yang berkaitan dengan sistem kesehatan, juga memengaruhi ketersediaan layanan terapi okupasi. Misalnya, keterbatasan akses terhadap layanan didaerah terpencil menyebabkan ketimpangan distribusi pelayanan. Disisi lain, regulasi yang kurang mendukung turut memperlambat pengembangan layanan terapi okupasi secara menyeluruh (Christiansen & Baum (2015).

3. Tujuan Terapi Okupasi

Untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien dengan cara mengembangkan kemampuan dan potensi diri yang dimiliki. Melalui keterlibatan dalam aktivitas sehari – hari, pasien diharapkan mampu

meningkatkan kemandirian dalam melakukan aktivitas tersebut. Selain itu, terapi okupasi juga berperan dalam meningkatkan interaksi sosial dan peran sosial pasien. Dengan demikian, pasien dapat mengekspresikan diri secara positif, yang pada akhirnya mampu meningkatkan motivasi serta partisipasi pasien dalam proses pengobatan. Sehingga mengenali kemampuan yang masih dimiliki seseorang, menjaga serta meningkatkanya agar ia menjadi lebih mandiri dan tidak bergantung pada bantuan orang lain (Widiyanti W, 2020).

4. Manfaat Terapi Okupasi

   Terapi okupasi memberikan aktivitas yang bermakna sehingga pasien dapat merasakan keberhasilan pada peningkatan rasa percaya diri dan penilaian diri yang lebih positif. Selain itu, terapi okupasi membantu meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari - hari, mengembangkan kemampuan dan potensi diri, serta memperkuat konsep diri positif. Kegiatan terapi yang dilakukan secara individu maupun kelompok juga mendorong peningkatan interaksi sosial dan peran sosial pasien. Dengan keterlibatan aktif dalam terapi, motivasi serta partisipasi pasien dalam proses pengobatan dan rehabilitasipun meningkat (Christiansen & Baum, 2015).

5. Jenis Terapi Okupasi

   Terapi okupasi melalui kegiatan berkebun melibatkan pasien dalam aktivitas fisik dan bermakna seperti menanam, merawat tanaman, menyiram, dan panen. Kegiatan ini membantu meningkatkan rasa tanggung jawab, kemandirian, pengalaman positif, serta keterlibatan sosial pasien pada peningkatan harga diri. Aktivitas berkebun membantu pasien menggembangkan rasa pencapaian diri serta kemandirian yang erat kaitanya dengan peningkatan harga diri rendah (Pendiansyah & Arif, 2025).

   Terapi okupasi berupa kegiatan menggambar memungkinkan pasien mengekspresikan emosinya secara non-verbal, membantu mengurangi perasaan negatif, meningkatkan ekspresi diri, dan membangun citra diri positif seperti menggambar, terapi okupasi dengan media melukis membantu pasien meningkatkan kemampuan berpikir realistis dan evaluasi positif terhadap diri (Handayani, Naralia & Putri, 2024).

Terapi aktivitas kelompok (TAK) yang dapat meningkatkan keterampilan sosial, dukungan antara anggota, serta membangun pengalaman yang dapat memperkuat harga diri pasien melalui interaksi sosial positif (Sulistyowati & Purnomo, 2021).

6. Terapi okupasi memasak

Terapi okupasi memasak adalah salah satu pendekatan intervensi dan penilaian di berbagai lingkungan yang melibatkan integrasi proses kognitif, fisik, dan psikososial terhadap kesehatan. Tinjauan sistematis memasak ini dapat meningkatkan harga diri secara umum, kepercayaan diri, pengaruh positif, dan peningkatan sosialisasi (Hingst, 2024).

Terapi okupasi memasak ini juga salah satu bentuk terapi okupasi yang melibatkan suatu perencanaan, koordinasi motorik, pengambilan keputusan, serta interaksi sosial. Keberhasilan pasien dalam menyelesaikan aktivitas memasak memberikan pengalaman berhasil yang dapat meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri.

Tujuan terapi okupasi memasak Untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam aktivitas sehari – hari dengan melatih pekerjaan pasien sebelum sakit supaya pasien nanti diharapkan sembuh dan bisa lagi melaksanakan kegiatan seperti sebelum pasien sakit. Melalui pengalaman langsung dalam menyelesaikan tugas memasak secara bertahap, pasien dengan harga diri rendah dapat mengubah persepsi negatif terhadap dirinya menjadi lebih positif (Keliat *et al*., 2019).

Manfaatnya terapi okupasi memasak. Dapat meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri dengan melalui aktivitas kegiatan memasak, sehingga berdampak positif terhadap peningkatan rasa percaya diri dan harga dirinya. Dengan meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari – hari pasien dilatih mengambil keputusan, mengatur waktu, dan menyelesaikan tugas secara mandiri, sehingga meningkatkan kemandirian dan keyakinan terhadap kemampuan diri (Christiansen & Baum, 2015).

Oleh karena itu untuk meningkatkan interaksi sosial dan komunikasi pasien didorong untuk berkomunikasi, bekerja sama, agar pasien dapat mengurangi perasaan tidak berharga dan menarik diri. Selain itu, terapi

okupasi memasak juga berfungsi sebagai sarana penyaluran minat dan bakat pasien, sehingga pasien memiliki pengalaman positif yang dapat memperkuat identitas diri dan mendukung proses rehabilitasi psikososial secara berkelanjutan (Kim *et al*., 2020).

7. Pelaksanaan Terapi Okupasi Memasak
   a. Pelaksanaan terapi okupasi dapat dilakukan secara perorangan maupun dalam bentuk kelompok, bergantung pada keadaan individu serta hasil terapeutik yang ingin dicapai.
   b. Metode dalam pelaksanaan secara individual diberikan kepada klien yang baru menjalani perawatan atau yang belum mampu berinteraksi secara sosial, sebagai tahap awal atau persiapan sebelum mengikuti kegiatan dalam individual (Widiyanti W, 2020).
   c. Secara kelompok diberikan kepada klien yang memiliki masalah serupa, telah, menjalani perawatan dalam waktu lama, serta memiliki tujuan kegiatan yang sama. Aktivitas kelompok sebaiknya dilakukkan dalaam kelompok kecil agar setiap anggota memiliki kesempatan untuk menyampaikan perasaan, pendapat, dan pengalamanya.
   d. Waktu Terapi dilaksanakan selama satu hingga dua jam /sesi, baik dengan pendekatan perorangan maupun kelompok. Pelaksanaan dilakukan tiga kali seminggu selama dua minggu. Setiap sesi terapi dibagi kedalam dua tahapan : tahap pertama berlangsung selama 30 menit hingga satu jam mencakup fase persiapan dan orientasi, sedangkan tahap kedua dilaksanakan selama 60 menit hingga 90 menit yang meliputi fase pelaksaan (kerja) dan terminasi (Riyandi et al., 2020).

Secara teoritis okupasi merupakan intervensi yang berfokus pada penggunaan aktivitas bermakna (*occupation*) untuk meningkatkan kemampuan individu dalam berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari – hari. Pada pasien dengan harga diri rendah, terapi okupasi diarahkan untuk membantu individu mengenali potensi diri, meningkatkan rasa mampu, serta membangun penilaian diri yang positif melalui keterlibatan aktif dalam aktivitas yang terstruktur dan bermakna. Pasien harga dengan harga diri rendah cenderung memiliki penilaian negatif terhadap kemampuan

diri dan merasa tidak mampu melakukan aktivitas sehari – hari. Oleh karena itu, intervensi terapeutik perlu difokuskan pada pemberian aktivitas yang bermakna dan memungkinkan pasien mengalami keberhasilan dalam melakukan terapi okupasi memasak (Videbeck, 2020).

Pelaksanaan terapi okupasi memasak pada pasien harga diri rendah dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan kemampuan pasien. Terapi diawali dengan tahap persiapan, yaitu pengkajian kondisi pasien meliputi tingkat harga diri, kemampuan kognitif, motorik, serta minat pasien terhadap aktivitas memasak. Pengkajian ini penting agar aktivitas yang diberikan tidak terlalu sulit maupun terlalu mudah, sehingga pasien dapat merasakan keberhasilan dalam melaksanakan tugas (Creek, 2010).

Pada tahap pelaksanaan, pasien dilibatkan secara aktif dalam aktivitas memasak sederhana, seperti menyiapkan bahan, mengaduk, hingga menyajikan makanan. Terapis memberikan bimbingan, motivasi, dan dukungan positif selama proses berlangsung. Secara teoritis, keterlibatan aktif ini membantu pasien meningkatkan rasa kontrol diri, tanggung jawab, dan kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri. Pujian dan penguatan positif dan terapis berperan dalam memperbaiki konsep diri dan mengurangi perasaan tidak berharga yang sering dialami pasien dengan harga diri rendah (Towsend & Polatakjo, 2013).

Selain itu, terapi okupasi memasak juga memiliki nilai terapeutik dalam aspek psikososial. Aktivitas ini mendorong interaksi sosial, kerja sama, serta komunikasi, terutama jika dilakukan secara berkelompok interaksi positif selama terapi membantu pasien merasa diterima dan dihargai, yang secara teoritis berkontribusi terhadap peningkatan harga diri dan rasa percaya diri (Videbeck, 2020).

8. Evaluasi Terapi Okupasi Memasak

Evaluasi dari terapi okupasi adalah pasien dapat bersosialisasi dengan baik dan dapat menerima lingkunganya. Serta kegiatan aktivitas sehari – hari dapat lebih tenang dan menjadi salah satu pemicu untuk kesembuhan pasien.Dengan menilai kemampuan pasien dalam menyelesaikan aktivitas, tingkat kemandirian, serta perubahan perilaku dan ekspresi diri sebelum dan

sesudah terapi. Secara teoritis, peningkatan partisipasi, kemandirian, dan keberanian pasien dalam melakukan aktivitas menunjukan adanya peningkatan harga diri. (Christiansen & Baum, 2015).