

**UPAYA AKTIVITAS MERIAS DIRI UNTUK MENINGKATKAN HARGA
DIRI PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH**

JURNAL PUBLIKASI

**Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Oleh:

DWI AYU CAHYA UTAMI
2016.01.1977

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN PKU
MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

UPAYA AKTIVITAS MERIAS DIRI UNTUK MENINGKATKAN HARGA DIRI PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH

ACTIVITY EFFORT MAKE UP TO IMPROVE IMPROVE PERSONA VALUE IN LOW PRIDE PATIENTS

Dwi Ayu Cahya Utami¹, Weni Hastuti², Ika Kusuma Wardani³

INSTITUT SAINS DAN KESEHATAN PKU Muhammadiyah Surakarta
Jl. Tulang Bawang Selatan No. 26 Tegalsari RT 02 RW 32
Kadipiro, Surakarta
Email: dwiayucahya7@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang mempengaruhi kebahagiaan setiap individu dalam kehidupan social dan bermasyarakat. Salah satu terapi yang bisa dilakukan secara mandiri dan dibantu oleh pihak keluarga adalah memunculkan kembali kepercayaan diri pasien HDR. Salah satu solusi yang mampu dilakukan keluarga adalah *make-up*. *Make-up* memberikan efek berkesinambungan pada pasien HDR dan memunculkan kepercayaan diri apabila pasien mampu melihat dirinya sendiri lewat cermin. **Tujuan** : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek dari aktivitas merias diri terhadap harga diri akibat harga diri rendah. **Metode** : Desain penelitian yang digunakan adalah tipe studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang bisa didapat melalui wawancara maupun observasi. **Hasil** : Penulis memberikan latihan merias diri kepada Nn. D, Ny. S, Ny. T untuk meningkatkan harga diri. **Kesimpulan** : Aktivitas merias diri efektif untuk meningkatkan harga diri.

Kata kunci : Merias Diri, Harga Diri, Harga Diri Rendah

ABSTRACT

Background : Mental health is a condition that affects the happiness of each individual in social life and society. One therapy that can be done independently and assisted by the family is to bring back the confidence of HDR patients. One solution that families can do is *make-up*. *Make-up* has a lasting effect on HDR patients and creates confidence when the patient is able to see himself through a mirror. **Objective**: The purpose of this study was to determine the effects of self-

*dresssing activities on self-esteem due to low self-esteem. **Method:** The research design used is a type of case study with a descriptive approach that can be obtained through interviews and observations. **Result:** The author gives training on makeup to Ms. D, Mrs. S, Mrs. T to increase self-esteem. **Conclusion:** Effective self-makeup activities to increase self-esteem.*

Keywords : *Self-Makeup, Self-Esteem, Low Self-Esteem*

1. *Student Program DIII Nursing PKU Muhammadiyah Surakarta Science and Health Technology Institute*
2. *Advisor Lecturer DIII Nursing PKU Muhammadiyah Surakarta Science and Health Technology Institute*
3. *Advisory Lecturer DIII Nursing PKU Muhammadiyah Surakarta Science and Health Technology Institute*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan jiwa adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Keperawatan kesehatan jiwa adalah suatu bidang spesialisasi praktik keperawatan yang menerapkan teori perilaku manusia sebagai ilmunya dan penggunaan diri secara terapeutik sebagai kiatnya (Stuart, 2009). Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi dan 2 juta terkena *skizofrenia*. Data Riset Kesehatan Dasar prevalensi gangguan jiwa skizofrenia menapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per

1000 penduduk, 90% orang mengalami halusinasi. Berdasarkan data pencatatan rekam medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta pada tahun 2017 yang mangalami HDR sebanyak 334 pasien.

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang mempengaruhi kebahagiaan setiap individu dalam kehidupan social dan bermasyarakat. Hidup bersosial dan bermasyarakat tentu memberikan kita pengetahuan tentang banyaknya karakteristik individu yang berbeda. Beberapa individu yang sering di temui dalam lingkungan mengidap penyakit mental atau kejiwaan yang terganggu. Salah satu penyakit kejiwaan yang sering ditemui di

lingkungan masyarakat adalah *Skizofrenia* atau yang sering disebut Harga Diri Rendah (HDR).

Harga diri merupakan konstruk yang penting dalam kehidupan sehari-hari dan berperan dalam menentukan tingkah laku seseorang meliputi penilaian, perasaan atau pandangan individu terhadap dirinya atau hal-hal yang berkaitan dengan dirinya yang diekspresikan pada dimensi positif yaitu menghargai kelebihan diri serta menerima kekurangan yang ada dan dimensi negatif yaitu tidak puas dengan kondisi diri, tidak menghargai kelebihan diri serta melihat diri sebagai sesuatu yang selalu kurang (Abidin, 2012). Pengertian tersebut memberikan penjelasan bahwa pasien HDR memiliki karakteristik yang berbeda dimana pasien HDR akan mengalami gangguan dalam hidup secara individu dan selalu membutuhkan bantuan orang lain. Pasien HDR yang belum diterapi membutuhkan orang lain dalam kehidupan sehari-hari apabila tidak segera ditangani.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan harga diri rendah yaitu

faktor predisposisi adalah penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis. Sedangkan faktor penyebab terjadinya harga diri rendah adalah hilangnya sebagian anggota tubuh, berubahnya penampilan atau bentuk tubuh, mengalami kegagalan, serta menurunnya produktivitas.

Cara mengontrol harga diri rendah meliputi, mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan, memantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih, melatih kemampuan yang sudah dipilih dan menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian, melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien (Herman, 2011).

Apabila masalah harga diri rendah tidak ditangani segera, klien akan selalu tidak percaya diri dan selalu mempunyai pikiran negatif

baik pada diri sendiri maupun orang lain akibatnya klien akan cenderung menyendiri dan mengisolasi diri dari lingkungan, aktifitas yang menurun dan sebagainya. Jika isolasi sosial sudah mendominasi kehidupan klien, maka aktifitas klien hanya duduk sendiri, melamun sehingga jika dibiarkan dalam kurun waktu yang panjang maka isolasi sosial dapat berkelanjutan menjadi gangguan sensorik persepsi: halusinasi (Dalami, 2010).

Salah satu terapi yang bisa dilakukan secara mandiri dan dibantu oleh pihak keluarga adalah memunculkan kembali kepercayaan diri pasien HDR. Salah satu solusi yang mampu dilakukan keluarga adalah *make-up*. *Make-up* memberikan efek berkesinambungan pada pasien HDR dan memunculkan kepercayaan diri apabila pasien mampu melihat dirinya sendiri lewat cermin. Terapi ini salah satu terapi praktis dan dipercaya efektif dalam usaha mengembalikan kepercayaan diri pasien. Hal tersebut sesuai dengan definisi Yuwanto (2011) yang menjelaskan *make-up* adalah salah satu bentuk kosmetik yang

berwarna dan bila diaplikasikan pada tubuh atau bagian tubuh tertentu akan menghasilkan warna. *Make-up* dapat mengekspresikan aspek yang berbeda dari kepribadian seseorang. Mempercantik wajah atau tata rias wajah merupakan kegiatan mengubah penampilan wajah dari bentuk asli sebenarnya dengan bantuan kosmetik agar wajah lebih menarik. Tujuan merias wajah adalah mempercantik diri sehingga membangkitkan rasa percaya diri, rasa percaya diri meningkatkan rasa harga diri, dan menjalin hubungan yang lebih baik rasa harga diri ini akan meningkatkan penampilan yang lebih baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melatih kemampuan yang dimiliki oleh pasien dengan cara merias diri untuk meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case study research* (studi kasus).

Studi kasus ini dilakukan pada bulan april 2019 di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Peneliti mendapatkan data-data klien menggunakan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Instrumen dari studi kasus dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa, SOP merias diri atau *make-up*, dan lembar observasi tanda dan gejala pasien HDR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pada bab ini akan menjelaskan asuhan keperawatan pasien dengan harga diri rendah, pada tanggal 29 April 2019, dimulai dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Metode pengkajian yang digunakan adalah metode observasi parsipatif, wawancara, dan dokumentasi.

Pengkajian pertama penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 April 2019 di bangsal Srikandi RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta. Didapatkan identitas umum yaitu klien yang pertama Nn. D berusia 23 tahun, jenis

kelamin perempuan, agama islam, pendidikan SMA, riwayat pekerjaan swasta, alamat Wonogiri. Faktor predisposisi antara lain dari hasil pengkajian yang didapat klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa sejak anaknya berusia 14 tahun dan sudah \pm 5 kali ini dirawat di RSJD Surakarta. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan menurut klien adalah pernah alami *bullying* dari teman sekolah. Faktor presipitasi antara lain dari hasil pengkajian adalah klien mengatakan sering di ejek oleh temannya kalau dirinya tidak cantik dan menyebabkan ia berdiam diri dan murung. Hasil pengkajian didapatkan data subyektif antara lain klien mengatakan sedih jika diejek temannya, tidak mau sekolah dan murung di kamar. Data objektif antara lain klien susah untuk di ajak komunikasi, sekali pun menjawab suara sangat kecil, wajah klien sedih dan susah untuk tersenyum.

Identitas klien yang kedua Ny. S berusia 31 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, pendidikan

SMP, riwayat pekerjaan wiraswasta, alamat Sragen. Faktor predisposisi antara lain dari hasil pengkajian adalah klien pernah mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2010. Klien pernah masuk RSJD Surakarta ± 4x. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, pengalaman ia tidak percaya diri kalau dirinya cantik. Faktor presipitasi antara lain dari hasil pengkajian klien mengatakan ia tidak percaya diri kalau dia cantik, ia merasa dirinya jelek. Dari hasil pengkajian didapatkan data subyektif antara lain klien mengatakan sering menunduk, kurang interaksi social. Data obyektif antara lain klien tampak buang muka saat diajak ngobrol, klien tampak kontak mata kosong, dan klien diam saja saat diajak bicara.

Identitas klien yang ketiga Ny. T berusia 35 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, pendidikan SMA, riwayat pekerjaan swasta, alamat Jetak. Faktor predisposisi antara lain dari hasil pengkajian adalah klien sudah mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2013, klien sudah pernah dirawat di RSJD

Surakarta ± 3x, tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan adalah diejek oleh temannya. Faktor presipitasi dari hasil pengkajian klien mengatakan sering diejek teman-teman sekitarnya karena klien selalu pediam dan tidak PD dengan tubuhnya. Dari hasil pengkajian didapatkan data subyektif antara lain klien mengatakan selalu diejek temanya, salalu berdiam sendiri, tidak percaya diri dengan fisiknya dan mengatakan malu dengan orang yang belum dikenali. Data obyektif didapatkan data klien berbicara lambat, volume pelan, tampak diam dan malu-malu.

Diagnosa Keperawatan berdasarkan data subyektif dan obyektif dari ketiga pasien muncul masalah keperawatan harga diri rendah.

Intervensi Keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan utama pada Nn.D, Ny.S, Ny.T dapat disimpulkan bahwa ketiga klien tersebut ditegakkan diagnosa harga diri rendah dan dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan dengan tujuan, dan perencanaan

yaitu tujuan umum antara lain klien dapat *bermake up* dengan baik. Intervensi antara lain membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab harga diri rendahnya, mengidentifikasi tanda-tanda saat terjadi harga diri rendah, mengidentifikasikan aspek positif yang dapat meningkatkan harga diri, mendemonstrasikan cara *bermake up*, memperagakan cara *bermake up* yaitu, menyisir rambut, memakai bedak, *lipstick*, *blus on*, pensil alis, memakai jilbab.

Implementasi dan Evaluasi asuhan keperawatan pada ketiga klien dengan harga diri rendah untuk strategi pelaksanaan 1 dilakukan pada tanggal 30 April 2019 yaitu dengan membina hubungan saling percaya dengan klien, melakukan validasi data, mengidentifikasi dan mengkaji klien. Membantu klien untuk belajar mengenal *make up* dan mengajarkan cara *bermake up* dengan benar dan baik.

Evaluasi tanggal 30 April 2019 jam 08.00 pada klien Nn. D di dapat data subyektif: pasien mengatakan sudah percaya diri dengan bisa *bermake up*, data

obyektif: pasien tampak senang karena telah diajarkan cara *bermake up*, pasien mampu mengaplikasikan bedak di wajahnya dengan rata, memakai *lipstick* sesuai dengan ukuran bibir, memakai *blus on* dengan rapi, memakai pensil alis kurang rapi, assement: pasien masih ada kecenderungan harga diri rendah, planning: evaluasi cara *bermake up* dengan baik dan benar.

Pada klien Ny. S didapat data subyektif: pasien mengatakan wajahnya cantik, pasien mengatakan senang kegiatan *bermake up*, data obyektif: pasien *bermake up* dengan ekpresi senang, pasien saat mengaplikasikan bedak kurang rata, memakai *lipstick* sesuai dengan ukuran bibir, memakai *blus on* terlalu tebal, memakai pensil alis kurang rapi, assement: pasien masih ada kecenderungan harga diri rendah, planning: evaluasi cara *bermake up* dengan baik dan benar.

Pada klien Ny. T di dapat data subyektif: pasien mengatakan wajahnya lebih cantik saat bercermin, pasien mengatakan senang *bermake up*, data obyektif: pasien *bermake up* dengan ekpresi

senang, pasien, pasien saat mengaplikasikan bedak sudah rata, memakai *lipstick* sesuai dengan ukuran bibir, memakai *blus on* dengan tipis, memakai pensil alis dengan rapi, assement:pasien masih ada kecenderungan harga diri rendah, planning: evaluasi *bermake up*.

Jadi, dengan cara *bermake up* yang dilakukan pada ketiga klien dengan ketidak percayaan diri terhadap dirinya yang tidak sempurna, tidak PD, tidak cantik dengan melakukan cara seperti itu membuatnya lega, dan senang. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari teknik *bermake up* pada klien harga diri rendah adalah klien yang sudah tenang, klien yang sangat senang dengan *bermake up*, klien sangat kooperatif dengan perawat dan perawat yang senantiasa sabar dan telaten dalam membimbing klien untuk selalu melakukan latihan *bermake up* dengan baik dan benar saat klien tidak percaya diri karena dirinya jelek ataupun tidak PD pada dirinya.

PEMBAHASAN

Pada sub bab ini akan membahas proses keperawatan jiwa

dengan masalah harga diri rendah pada pasien harga diri rendah dengan aktivitas merias diri.

a. Pengkajian

Metode yang digunakan dalam pengkajian adalah observasi dan wawancara (Notoatmojo, 2012).

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 April 2019 didapatkan data dari Nn. D, Ny. S, Ny. T yang dirawat di bangsal Srikandi RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta didapatkan data bahwa ketiga klien mempunyai tanda dan gejala harga diri rendah, yaitu Nn. D mengatakan dibullying oleh teman-teman dan menyebabkan ia hanya berdiam diri dan murung. Pada Ny. S mengatakan tidak percaya diri kalau dirinya cantik.Pada Ny. T mengatakan selalu diejek teman-teman karena tubuhnya tidak sempurna.

Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan

akibat evaluasi yang negatif terhadap diri atau kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri (Yosep, 2014)

Merias diri atau *make up* didefinisikan sebagai produk kosmetika berwarna yang artinya bila digunakan pada tubuh atau bagian tertentu akan menghasilkan warna. *Make up* adalah kegiatan mengubah penampilan dari bentuk asli sebenarnya dengan bantuan bahan dan alat kosmetik. Istilah *make up* sering ditujukan kepada pengubah bentuk wajah, meskipun sebenarnya seluruh tubuh bisa dihias.

Diagnosa keperawatan

Diagnosa Keperawatan berdasarkan data subyektif dan obyektif dari ketiga pasien muncul masalah keperawatan harga diri rendah.

Rencana keperawatan

Rencana keperawatan adalah suatu proses di dalam memecahkan masalah yang merupakan keputusan awal tentang suatu apa yang akan dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan perawat (Dermawan, 2017).

Cara mengontrol harga diri rendah meliputi, mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan, memantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih, melatih kemampuan yang sudah dipilih dan menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian, melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien (Herman, 2011).

Apabila masalah harga diri rendah tidak ditangani

segera, klien akan selalu tidak percaya diri dan selalu mempunyai pikiran negatif baik pada diri sendiri maupun orang lain akibatnya klien akan cenderung menyendiri dan mengisolasi diri dari lingkungan, aktifitas yang menurun dan sebagainya. Jika isolasi sosial sudah mendominasi kehidupan klien, maka aktifitas klien hanya duduk sendiri, melamun sehingga jika dibiarkan dalam kurun waktu yang panjang maka isolasi sosial dapat berkelajutan menjadi gangguan sensorik persepsi: halusinasi (Dalami, 2010).

Salah satu terapi yang bisa dilakukan secara mandiri dan dibantu oleh pihak keluarga adalah memunculkan kembali kepercayaan diri pasien HDR. Salah satu solusi yang mampu dilakukan keluarga adalah *make-up*. *Make-up* memberikan efek berkesinambungan pada pasien HDR dan memunculkan

kepercayaan diri apabila pasien mampu melihat dirinya sendiri melalui cermin. Terapi ini salah satu terapi praktis dan dipercaya efektif dalam usaha mengembalikan kepercayaan diri pasien.

Implementasi Keperawatan

Menurut Yuwanto (2010) ada lima faktor psikologis yang mendasari seseorang menggunakan *make up* diantaranya yaitu: Kepribadian, Citra Tubuh, *Self-esteem*, *Anxiet*, dan *Assertiveness*. Yang pertama kepribadian yaitu merepresentasikan keseluruhan profil atau kombinasi atau karakteristik serta menangkap keunikan secara alami dari seseorang, sebagai reaksi dari interaksi orang lain. Yang kedua Citra tubuh adalah representasi metal tubuh yang meliputi persepsi penampilan, perasaan dan pemikiran tentang tubuh, bagaimana rasanya menjadi dalam tubuh, dan fungsi dan kemampuan tubuh. Citra tubuh positif dan

negatif inilah menjadi pengaruh dari kebutuhan dan pemakaian kosmetik terutama *make up* wajah. Yang ketiga *Self-esteem* adalah komponen afektif, kognitif dan evaluatif yang bukan hanya merupakan persoalan pribadi ataupun psikologis, tetapi juga interaksi sosial. *Self-esteem* merupakan sikap yang berdasar pada persepsi mengenai sikap positif ataupun negatif terhadap diri individu maupun mengenai nilai orang lain. Yang keempat *Anxiety* adalah perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang

tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah. Yang kelima *Assertiveness* adalah kemampuan untuk mengekspresikan perasaan, hal-hal yang dipercayai, dan pemikiran, serta mempertahankannya dengan cara yang tidak destruktif.

b. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah membandingkan suatu hasil atau perbuatan dengan standar untuk tujuan pengambilan keputusan yang tepat sejauh mana tujuan tercapai (Dermawan, 2012).

Kartono (2014) dalam penelitiannya mengenai hubungan antara citra tubuh dan fungsi psikologis *make up* menyatakan bahwa subjek yang memiliki citra tubuh sedang menggunakan *make up* untuk meningkatkan penampilan sedangkan subjek yang memiliki citra tubuh yang tergolong positif menggunakan *make up* untuk meningkatkan penampilan

fisiknya. Subjek dengan citra tubuh negatif memiliki keyakinan bahwa *make up* bisa membuatnya mendapatkan penilaian yang baik dari orang lain sehingga membantunya diterima di lingkungan sosialnya. Dengan demikian faktor lingkungan membawa pengaruh kepada individu untuk menggunakan *make up*.

Faktor pengalaman yang dialami tiap orang merupakan faktor predisposisi, artinya secara biologis klien menjadikan perkembangan sistem saraf yang berhubungan dengan respon neurobiologis yang maladaptif baru mulai dipahami, secara psikologis terjadi pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

KESIMPULAN

1. Pengkajian yang di dapatkan dari ketiga pasien mempunyai tanda dan gejala yaitu penampilan pasien tidak rapi, rambut acak-acakan bau tidak sedap dan muka yang terlihat

tidak segar karena tanpa *make up*. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien Nn.D, Ny.S, Ny.T harga diri rendah. Intervensi pasien dengan harga diri rendah yaitu *bermake up* untuk meningkatkan kemampuan yang di miliki pasien dan untuk meningkatkan harga diri pada pasien (menyisir rambut, memakai bedak, memakai *lipstick*, membuat alis, memakai *blus on*) hasil evaluasi dari implementasi keperawatan ketiga pasien mampu *bermake up* diri secara mandiri dengan baik, pasien mampu memakai bedak, memakai *lipstick*, membuat alis, memakai *blus on* secara mandiri.

2. Peningkatan kemampuan berhias atau *bermake-up*(menyisir rambut, memakai bedak, memakai *lipstick* , membuat alis, memakai *blus on*) bermanfaat untuk meningkatkan harga diri pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Y. 2012. *Pembelajaran Bahasa Berbasis Pendidikan Karakter*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Congadi, Y. (2010). *Profil kepribadian ditinjau dari fungsi make-up pada Sales Promotion Girls (SPG) make-up*. Skripsi, tidak diterbitkan, Program Sarjana Strata Satu Universitas Surabaya, Surabaya.
- Dalami. 2010. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Jogjakarta. Trans Info Media.
- Fajariyah, N. 2012. *Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Harga Diri Rendah*. Jakarta Timur : CV Trans Info Media.
- Fitria , N. 2019. *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kartono, Irawati. 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan *Make-up* pada Perempuan *Emerging Adulthood*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas* Perilaku Konsumtif Kosmetik *Make up* wajah pada Mahasiswi. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kartono. (2014). *Faktor Minat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Keliat, dkk. 2013. *Standar Asuhan Keperawatan Jiwa : Diagnosa Sehat, Resiko dan Gangguan. Draft. Program Studi Ners Spesialis Keperawatan Jiwa*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Kusumawati, F dan Yudi, H. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Stuart, G. W., & Sudden, S. J. 2009. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W., & Sudden, S. J. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC. Surabaya. Vol.3 No.1
- Surya, A H & Direja.2011. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Utami, WT., & Zahrotul, Uyun. 2014. *Hubungan Antara Citra Tubuh dengan Perilaku Konseptif Kosmetik Makeup Wajah pada Mahasiswi*. Fakultas Psikologi : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wiranata, C D. 2017. Hubungan antara *Self-Esteem* dan Fungsi Psikologis *Make-Up* Pada Model. *Jurnal Ilmiah*

*Mahasiswa Universitas
Surabaya. Vol.6 No.2.*

Yosep, I & Sutini T. 2014. *Buku Ajar
Keperawatan Jiwa*. Bandung:
PT Refika Aditama.

Yuwanto, L. (2011). *Fungsi
psikologis makeup*. Sidoarjo:
Dwiputra Pustaka Jaya.