

**EFEKTIFITAS TERAPI AFIRMASI POSITIF PADA TN.M
DENGAN MASALAH HARGA DIRI RENDAH DI RUANG KENARI
RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**OLEH
NIRFAYANI, S.Kep
NIM : D2412033**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA
BULUKUMBA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

**EFEKTIFITAS TERAPI AFRMASI POSITIF PADAA TN.M
DENGAN MASALAH HARGA DIRI RENDAH DI RUANG KENARI
RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners (Ns)
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH
NIRFAYANI, S.Kep
NIM : D2412033

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA
BULUKUMBA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul “Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul
“EFEKTIFITAS TERAP AFIRMASI POSITIF PADA TN.M DENGAN MASALAH
HARGA DIRI RENDAH DI RUANG KENARI RSKD DADI SULAWESI”

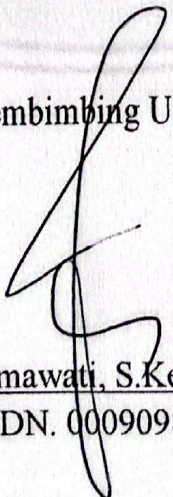
“Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada
Tahun 2025”

Oleh:

NIRFAYANI, S.Kep

D2412033

Pembimbing Utama


Dr. Hj. Fatmawati, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0009098009

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul "EFEKTIFITAS TERAPI AFIRMASI POSITIF PADA TN.M DENGAN MASALAH HARGA DIRI RENDAH DI RUANG KENARI RSKD DADI SULAWESI"

Oleh:

NIRFAYANI, S.Kep

D2412033

Telah Di Ujikan Pada Ujian Sidang Dihadapan Tim Penguji Pada

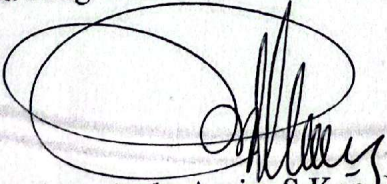
Tanggal 16 Juli 2025

1. Penguji I
Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN.0328108601
2. Penguji II
Tenriwati, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN.0914108003
3. Pembimbing
Dr. Hj. Fatmawati, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0009098009

()
()
()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


Andi Nurlaela Amin, S.Kep/Ns, M.Kes
NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : NIRFAYANI, S.Kep

NIM : D.24.12.033

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2025

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah (KIA) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIA saya yang berjudul : Efektifitas Terapi Afirmasi Positif Pada Tn. M Dengan Masalah Harga Diri Rendah Di Ruang Kenari RKSD DADI PROVENSIS SULAWESI SELATAN.

Apabila suatu nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah diterapkan.

Bulukumba, 2025

Yang membuat pernyataan,



Nirfayani, S.Kep

NIM : D.24.12.033

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
DAFTAR ISI	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	5
C. Ruang Lingkup.....	6
D. Manfaat Penulisan	6
F. Sistematika Penulisan	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Tentang Harga Diri Rendah.....	8
B. Konsep Terapi Afirmasi Positif.....	14
C. Konsep Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah	16
D. Standar Prosedur Operasional	26
E. Artikel Terkait.....	26
BAB III.....	32
METODOLOGI PENELITIAN	32
A. Rancangan Penelitian	32
B. Populasi Dan Sampel	32
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	33
BAB IV	34
HASIL DAN DISKUSI	34
A. Analisis Karakteristik Tn.M Dengan Harga Diri Rendah.....	34

B. Analisis Masalah Keperawatan Tn.M Dengan Harga Diri Rendah	35
C. Analisis Intervensi Keperawatan Tn.M Dengan Harga Diri Rendah	36
D. Analisis Implementasi Keperawatan Tn.M Dengan Harga Diri Rendah	38
E. Analisis Evaluasi Keperawatan Tn. M Dengan Harga Diri Rendah	41
BAB V.....	43
PENUTUP.....	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “efektifitas terapi afirmasi positif pada Tn.M dengan masalah harga diri rendah di ruang kenari di rskd dadi provinsi Sulawesi selatan”. Kian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep, M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Dr.Hj.Fatmawati, S.Kep., Ners., M.Kep Selaku dosen pembimbing I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Nurlina, S.Kep., Ners., M.Kes, Selaku dosen penguji I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Tenriwati, S.Kep.,Ns, M.Kes, Selaku dosen penguji II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini
7. Kepada orang tua saya serta keluarga saya yang telah memberi saya dukungan serta support dalam penyusunan KIAN ini
8. Kepada teman-teman khususnya sahabat saya yang telah banyak meluangkan waktu dari pengumpulan judul hingga tersusunnya KIAN ini
9. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dalam penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam berbagai situasi dan kondisi apapun, terima kasih atas kerja kerasnya untuk membahagiakan orang-orang sekitar.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, 2025

Penulis

ABSTRAK

Efektifitas Terapi Afirmasi Positif Pada Tn.M Dengan Masalah Harga Diri Rendah Di Ruang KenariRKSD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Nirfayani¹ , Fatmawati²

Latar Belakang: Masalah harga diri yang rendah adalah tantangan besar bagi banyak orang dan dapat dilihat dari tingkat kecemasan yang meningkat. Di Indonesia, sekitar 3% dari populasi rumah tangga mengalami gangguan jiwa, yang berarti ada 3 dari setiap 1.000 rumah tangga memiliki individu yang menderita ODGJ, sehingga jumlah keseluruhan diperkirakan mencapai 315.621 orang. Secara nasional, pada tahun 2023, terdapat 844 ODGJ berat yang dipasung. Di Sulawesi Selatan, pada tahun 2024, prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa mencapai 7.407 orang. Dalam setahun, diperkirakan ada 159 individu dengan harga diri rendah, dan rata-rata 12 orang per bulan terlihat di ruang kenari.

Tujuan: Menerapkan terapi afirmasi kepada klien yang mengalami masalah harga diri rendah.

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus dirancang sedemikian rupa untuk membantu peneliti memperoleh jawaban dari pertanyaan yang ada.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisis data, ditemukan Tn. M yang berusia 43 tahun dan tidak menyelesaikan pendidikan dasar. Ia telah menjalani perawatan sejak 11 Januari 2025 dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah. Selama pengkajian, ia menyatakan merasa tidak berguna dan tidak bisa melakukan apa pun. Tn. M menunjukkan perilaku gelisah, sedih, dan kurang percaya diri. Ia merasa malu dengan situasinya saat ini karena tidak memiliki pekerjaan, sehingga cenderung menyendiri dan menghindari interaksi sosial. Dengan diagnosa harga diri rendah, intervensi yang diberikan adalah terapi afirmasi positif, dan setelah 14 hari penerapan, Tn. M berhasil mengontrol harga dirinya secara mandiri.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil yang diperoleh, terapi afirmasi positif berhasil membantu Tn. M dalam mengelola harga diri rendahnya secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan jurnal-jurnal terkait.

Kata kunci: Harga diri rendah, Terapi afirmasi positif

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Mental Menurut WHO Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), kesehatan mental diartikan sebagai keadaan fisik, mental, dan sosial yang tidak terpengaruh oleh stres atau penyakit, sehingga individu dapat mengatasi tekanan yang muncul dan menjalani hidup yang sehat serta berinteraksi dengan orang lain secara memuaskan.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa No 18 Tahun 2014, kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan di mana seseorang dapat berkembang dalam aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga individu tersebut memiliki kesadaran akan kemampuannya, dapat mengatasi stres, bekerja dengan baik, dan memberikan kontribusi kepada masyarakat. Kesehatan mental mencerminkan keadaan di mana individu merasa sejahtera dengan memahami potensi yang dimilikinya, mampu menghadapi stres dalam kehidupan sehari-hari, bekerja secara efektif, serta memberikan manfaat bagi komunitas. Gangguan mental dapat memengaruhi pola pikir, emosi, dan suasana hati seseorang. Selain itu, gangguan ini juga dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari dan kemampuan individu untuk bersosialisasi.

Kesehatan mental berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan dapat memengaruhi produktivitas. Individu dengan kesehatan mental yang baik biasanya mampu mengoptimalkan kemampuannya dalam menghadapi berbagai tantangan dan membangun hubungan yang positif dengan orang lain. Kesehatan mental memiliki kepentingan yang sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Di samping itu, kesehatan mental dapat menyebabkan perubahan yang signifikan dalam perilaku sehari-hari seseorang. Meskipun sering diabaikan, kesehatan mental seharusnya tidak

dianggap sepele atau diabaikan begitu saja. World Health Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022, sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan mental seperti depresi, gangguan bipolar, dan demensia, termasuk sekitar 24 juta individu yang hidup dengan skizofrenia (Milawati et al. , 2024). Menurut informasi dari National Institute of Mental Health (NIMH), angka kejadian skizofrenia lebih rendah dibandingkan dengan gangguan mental lainnya. Skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab utama kecacatan di dunia, dan individu yang mengalami skizofrenia memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan tindakan bunuh diri (Harfiah, 2024).

Di Indonesia, sekitar 3% rumah tangga memiliki anggota yang mengalami gangguan mental, yang berarti ada 3 penderita ODGJ dari setiap 1.000 rumah tangga, dengan perkiraan total sekitar 315.621 ODGJ. Secara keseluruhan, ada 844 orang yang mengalami gangguan mental parah yang diidentifikasi pada tahun 2023. Di wilayah Sulawesi Selatan, angka rumah tangga dengan anggota yang mengalami masalah mental mencapai 3,1% pada tahun 2023, yaitu sekitar 9.483 orang (Harfiah, 2024).

Menurut data WHO, sekitar 450 juta orang di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan mental, dengan sebagian besar di antaranya merupakan pengidap skizofrenia. Di Indonesia, sekitar 84,9% dari mereka yang menderita skizofrenia telah mendapatkan perawatan. Data dari 33 rumah sakit jiwa di seluruh negeri menunjukkan bahwa jumlah mereka yang mengalami gangguan mental parah mencapai 2,5 juta orang. Di Sumatera Utara, pengidap skizofrenia berada pada peringkat ke-21 dengan angka prevalensi 6,3%, setelah provinsi-provinsi di bagian timur lainnya. Gejala negatif dari skizofrenia termasuk rendahnya rasa percaya diri (Fahrini, 2024).

Rasa percaya diri yang rendah merupakan salah satu respons adaptif yang tidak sehat yang muncul dalam konteks neurologis. Proses terjadinya rasa percaya diri yang rendah secara permanen pada pasien skizofrenia dapat dijelaskan dengan menganalisis faktor-faktor stres yang bersifat predisposisi dan pendorong, baik dari sisi biologis, psikologis, maupun sosial budaya, yang kemudian . . . menghasilkan respon maladaptif berupa perilaku harga diri rendah yang berlangsung lama. Respon pasien dengan harga diri rendah terhadap stres meliputi reaksi kognitif, emosional, fisik, perilaku, dan sosial. Respon-respon tersebut akan dianalisis lebih lanjut untuk menghasilkan rentang respon (Fahrini. . , 2024).

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan di RSKD DADI di provinsi Sulawesi Selatan, terdapat total 7.407 pasien yang dirawat selama tahun 2024, sedangkan jumlah pasien di Ruang Kenari adalah sekian. Dari keseluruhan pasien dengan harga diri rendah yang dirawat tahun 2024, tercatat sebanyak 159 pasien. Di Ruang Kenari, jumlah pasien dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah adalah 12 orang (DIKLAT RSKD Dadi. . , 2025).

Harga diri yang tinggi ditunjukkan melalui sifat individu yang merasa menerima diri sendiri tanpa syarat, meskipun menghadapi kesalahan, kekalahan, dan kegagalan, serta menghargai dirinya sendiri. Seseorang yang merasa tidak berharga dan memiliki harga diri rendah secara berkelanjutan disebabkan oleh penilaian negatif terhadap diri mereka dan terhadap kemampuan diri sendiri, mencerminkan individu dengan harga diri yang rendah (Fahrini Syafitri. . , 2024).

Masalah harga diri rendah harus segera diatasi karena jika tidak ditangani dengan baik, hal ini tidak hanya berdampak pada kualitas hidup penderita, tetapi juga bisa berkembang menjadi permasalahan yang lebih serius secara intelektual. Oleh karena itu, penanganan masalah harga diri

rendah menjadi sangat penting untuk dicoba. Dalam usaha mengurangi gejala harga diri yang rendah, salah satu metode yang dapat dilakukan adalah melalui afirmasi positif (aliwu et al. . , 2023).

Afirmasi merupakan pernyataan yang dapat mempengaruhi pikiran sadar dan bawah sadar, sehingga memengaruhi pola pikir, kebiasaan, dan perilaku seseorang. Afirmasi positif adalah kalimat positif yang mencerminkan harapan atau cita-cita dalam pikiran maupun tulisan untuk menghapus pikiran negatif, sehingga mampu meningkatkan harga diri dengan berfokus pada pikiran positif. Afirmasi positif merupakan pernyataan yang memperkuat keyakinan positif di dalam diri kita. Dengan mengulang afirmasi positif secara konsisten, kita dapat melatih otak untuk berpikir optimis dan positif (aliwu. . , 2023).

Beragam studi telah dilakukan mengenai terapi afirmasi positif untuk individu yang mengalami rendahnya harga diri. Penelitian yang dilakukan oleh (ardika ayu noviana et al. , 2021) di RSJD DR. Arif Zainuddin Surakarta menunjukkan bahwa pengobatan dengan afirmasi positif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang memiliki masalah harga diri yang rendah. Penelitian lain (brilliani, 2023) juga menemukan bahwa salah satu pendekatan yang efektif untuk mengatasi masalah rendahnya harga diri adalah melalui terapi afirmasi positif.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian kasus terkait “Efektivitas Terapi Afirmasi Positif pada Tn. M dengan Masalah Harga Diri Rendah di Ruang Kenari RSKD DADI Provinsi Sulawesi Selatan.”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk memberikan perawatan keperawatan jiwa kepada Tn. M dengan efektivitas terapi afirmasi positif yang dapat meningkatkan harga diri yang rendah di ruang Kenari RSKD DADI di Provinsi Sulawesi Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memahami pengertian, faktor penyebab, tanda-tanda serta gejala, rentang reaksi, kategori, pengelolaan, dan tahap-tahap harga diri yang rendah.
- b. Dapat melakukan penilaian keperawatan terhadap Tn. M yang mengalami masalah harga diri rendah.
- c. Dapat menyusun diagnosis keperawatan untuk Tn. M dengan permasalahan harga diri yang rendah.
- d. Dapat melaksanakan intervensi keperawatan untuk Tn. M yang memiliki masalah harga diri rendah.
- e. Dapat melaksanakan penerapan perawatan keperawatan pada Tn. M yang memiliki masalah harga diri rendah.
- f. Dapat melakukan penilaian keperawatan pada Tn. M yang menghadapi masalah harga diri rendah.

g. Dapat menganalisis perawatan keperawatan dengan intervensi efektivitas terapi afirmasi kepada Tn. M yang memiliki masalah harga diri yang rendah.

C. Ruang Lingkup

Efektivitas terapi afirmasi positif untuk Tn. M dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri yang rendah di ruang kenari RSKD DADI di Provinsi Sulawesi Selatan..

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi mahasiswa

Mendapatkan pengalaman dan wawasan tentang perawatan pasien dengan harga diri yang rendah.

2. Manfaat bagi tempat praktek

Menjadi sumber informasi dan panduan yang berguna tentang analisis perawatan pasien dengan harga diri rendah di RSKD DADI Makassar, Sulawesi Selatan.

3. Manfaat bagi lembaga pendidikan

Menjadi sumber informasi dan referensi untuk STIKES Panrita Husada Bulukumba mengenai efektivitas terapi afirmasi positif dalam meningkatkan harga diri yang rendah.

4. Manfaat bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat memberikan wawasan bagi sesama profesional keperawatan tentang efektivitas terapi afirmasi positif terkait perawatan, yang mencakup asesmen, penentuan masalah, pemberian intervensi, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah.

E. Metode Penulisan

Metode yang digunakan dalam penelitian KIAN ini adalah metode deskriptif serta metode studi kasus. Dalam metode deskriptif, pendekatan yang dipilih adalah studi kasus dengan menganalisis suatu situasi melalui proses keperawatan.

F. Sistematika Penulisan

1. Bab I Pendahuluan

Bagian ini menjelaskan mengenai konteks, isu, tujuan, cakupan, manfaat penulisan, metode yang digunakan, dan struktur penulisan.

2. Bab II Tinjau Pustaka

Bagian ini menyajikan pemahaman mengenai harga diri yang rendah, pengobatan melalui afirmasi positif, prosedur operasional standar (SOP) untuk pasien yang mengalami harga diri rendah, serta artikel yang berkaitan dengan SOP yang dipilih.

3. Bab III Metodologi Penelitian

Bagian ini menguraikan desain penelitian, populasi dan sampel, serta lokasi dan waktu pelaksanaan penelitian.

4. Bab IV Hasil Dan Diskusi

Bagian ini memberikan analisis terhadap perawatan keperawatan yang telah diberikan dan menghubungkannya dengan teori yang relevan.

5. Bab V Penutup

Bagian ini menyajikan ringkasan dan rekomendasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Harga Diri Rendah

1. Definisi

Harga diri yang rendah adalah sebuah konsep yang sangat signifikan dalam kehidupan sehari-hari dan berdampak pada perilaku individu. Ini melibatkan bagaimana seseorang menilai, merasakan, atau melihat dirinya sendiri serta hal-hal yang berkaitan dengan dirinya. Terdapat dua dimensi dalam ini, yaitu positif, yang mencakup penghargaan terhadap kelebihan diri dan penerimaan atas kekurangan, serta negatif, yang ditunjukkan oleh ketidakpuasan terhadap diri sendiri, kurangnya penghargaan atas kelebihan, dan pandangan bahwa diri selalu kurang memadai.

Tanda-tanda harga diri yang rendah meliputi perasaan hilangnya kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak dapat memenuhi harapan yang ditetapkan oleh ideal diri, serta rasa tidak berharga, tidak berarti, dan merasa inferior yang terus muncul akibat dari penilaian yang negatif terhadap diri atau kemampuan yang dimiliki.

2. Penyebab harga diri rendah

- a. Cara pengasuhan dalam keluarga
- b. Stres/trauma
- c. Kondisi fisik

- d. Ketidakmampuan dalam berinteraksi sosial
3. Tanda dan gejala harga diri rendah
- a. Perubahan emosi yang datar
 - b. Kurangnya keinginan
 - c. Merasa tidak tenang
 - d. Menjauh dari interaksi sosial
 - e. Ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri
 - f. Tidak bisa menunjukkan perasaan
 - g. Hilangnya daya tarik dan rasa ingin tahu
 - h. Penurunan semangat
 - i. Hilangnya kemampuan untuk menjalani kegiatan sehari-hari
4. Proses terjadinya masalah
- a. Faktor predisposisi

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya rasa percaya diri termasuk penolakan serta kurangnya pengakuan dari orang tua, harapan yang berlebihan yang ditetapkan oleh orang tua, sikap negatif dan kurangnya kemampuan orang tua untuk mengakui, keraguan dan ketidakpastian yang muncul, kegagalan yang terus-menerus, kurangnya rasa tanggung jawab pribadi, ketergantungan kepada orang lain, dan harapan terhadap diri sendiri yang tidak realistis. Selain itu, terdapat juga hambatan dalam mencintai diri sendiri serta menerima kasih sayang dari orang lain, yang

disebabkan oleh rendahnya kepercayaan dari orang tua. terhadap anak, tekanan sosial dari teman-teman, serta perubahan dalam norma sosial.

b. Faktor presipitasi

Faktor-faktor yang menyebabkan munculnya harga diri rendah meliputi trauma seperti penganiayaan baik secara fisik maupun mental, serta menyaksikan peristiwa yang mengancam jiwa, contohnya kehilangan bagian tubuh atau perubahan fisik yang berkaitan dengan pertumbuhan normal, dan kegagalan yang menyebabkan penurunan produktivitas. Di samping itu, faktor tambahan yang memengaruhi adalah tekanan yang berkaitan dengan peran yang diharapkan, di mana individu merasa frustrasi. Pada awalnya, klien tidak merasa memiliki nilai diri yang membuatnya merasa tidak aman saat berinteraksi dengan orang lain. Seringkali, klien berasal dari lingkungan yang penuh masalah, ketegangan, dan kecemasan, yang menghambat mereka untuk membangun kehangatan emosional dalam hubungan sehat dengan orang lain yang seharusnya memberikan rasa aman. Klien juga semakin merasa kesulitan untuk terlibat dalam situasi baru. Meskipun dia berupaya mencari rasa aman, kehidupannya terasa sangat menyakitkan dan penuh kesulitan, sehingga perasaan aman itu sulit dicapai. Kondisi ini menyebabkan munculnya rasionalisasi

dan penyimpangan dari kenyataan, alih-alih mencari akar masalah yang dihadapi dan menyesuaikan diri dengan kenyataan. Semakin klien menjauh dari kenyataan, semakin sulit bagi mereka untuk menjalin hubungan dengan orang lain.

5. Rentang Respon

Respon Adaptif ←————→ Respon
maladaptif

1. Pembaruan diri
2. gambaran diri yang baik
3. rasa harga diri yang rendah
4. kebingungan identitas
5. pengurangan depresi

Keterangan :

- a. Aktualisasi diri merujuk pada ungkapan diri mengenai pandangan positif tentang diri sendiri yang berasal dari pengalaman nyata yang berhasil dan diakui.
- b. Pandangan positif tentang diri berarti individu memiliki berbagai aspek baik yang menguntungkan maupun yang kurang baik tentang diri mereka.
- c. Individu dengan harga diri yang rendah cenderung memiliki penilaian negatif terhadap diri sendiri dan merasa inferior dibandingkan dengan orang lain.

- d. Identitas yang tidak teratur terjadi ketika individu gagal menggabungkan berbagai aspek identitas masa kecilnya ke dalam perkembangan aspek psikososial kepribadian yang seimbang di masa dewasa.
- e. Depresionisasi adalah perasaan tidak nyata dan terasing dari diri sendiri yang berkaitan dengan kecemasan, kepanikan, dan ketidakmampuan untuk membedakan diri mereka dari orang lain.

6. Mekanisme Koping

Mekanisme koping menurut Deden:

a. Jangka pendek:

- 1) Aktivitas yang dilakukan untuk sementara menjauh dari krisis: penggunaan narkoba, bekerja keras, menonton TV secara terus-menerus.
- 2) Aktivitas yang mengganti identitas untuk sementara: bergabung dengan kelompok sosial, agama, atau politik.
- 3) Aktivitas yang memberikan dukungan sementara: partisipasi dalam kompetisi olahraga atau kontes popularitas.
- 4) Aktivitas yang berusaha menghilangkan identitas yang tidak diinginkan secara sementara: penyalahgunaan zat terlarang.

b. Jangka panjang:

1) Menyembunyikan identitas: terlalu cepat mengadopsi identitas yang disukai dari orang-orang penting, tanpa memperhatikan keinginan, cita-cita, atau potensi diri sendiri.

2) Identitas yang negatif: keyakinan yang bertentangan dengan nilai-nilai dan harapan masyarakat.

Mekanisme pertahanan ego yang sering digunakan meliputi: fantasi, disosiasi, isolasi, proyeksi, serta pengalihan kemarahan kepada diri sendiri dan orang lain.

7. Penatalaksanaan

Pengobatan untuk gangguan mental skizofrenia telah mengalami perkembangan yang memungkinkan penderita tidak lagi mendapatkan perlakuan diskriminatif, bahkan metode yang digunakan kini lebih manusiawi dibandingkan dengan masa lalu. Pengobatan tersebut terdiri dari:

- a. Psikofarmasi, yaitu berbagai jenis obat yang berpengaruh pada keadaan mental dan hanya dapat diperoleh melalui resep dokter, yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok generasi pertama (typical) dan kelompok generasi kedua (atypical). Contoh-contoh obat dari generasi pertama mencakup chlorpromazine HCL, Thoridazine HCL, dan Haloperidol, sedangkan obat-obat yang termasuk dalam generasi kedua antara lain Risperidone, Olozapine, Quetiapine, Glatzipine, Zotatine, dan Aripiprazole.

- b. Psikoterapi, di mana terapi bekerja sangat berguna untuk mendorong pasien berkomunikasi dengan orang lain, baik itu pegawai kesehatan maupun dokter. Tujuannya adalah agar pasien tidak merasa sendirian, karena menarik diri dapat menghasilkan pola perilaku yang tidak baik. Diberikan rekomendasi untuk mengadakan aktivitas seperti permainan atau latihan bersama.
- c. Terapi Kejang listrik (Terapi Elektrokonvulsif) adalah sebuah teknik pengobatan yang menginduksi kejang secara artifisial dengan mengalirkan listrik melalui elektroda yang terletak di satu atau dua bagian kepala. Terapi ini ditujukan untuk individu dengan skizofrenia yang tidak mendapatkan hasil dari pengobatan neuroleptika oral atau suntikan, dengan dosis listrik terapi sebesar 5-5 joule/detik.
- d. Terapi modalitas, yaitu strategi pengobatan untuk skizofrenia dan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang kurang. Teknik perilaku diterapkan untuk mengembangkan keterampilan sosial dengan tujuan meningkatkan kemampuan bersosialisasi. Meningkatkan kemandirian dan praktek langsung dalam bidang komunikasi antarpribadi. Terapi kelompok terbagi menjadi empat kategori, yaitu terapi kelompok yang fokus pada rangsangan kognitif dan persepsi, terapi kelompok yang memberikan rangsangan pada indra, terapi kelompok yang berorientasi pada realitas, serta terapi kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi.

Di sisi lain, pengobatan untuk pasien dengan rendahnya rasa percaya diri menurut Kaplan dan Saddock, 2017, menyatakan bahwa perawatan yang dibutuhkan meliputi terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi perilaku, dan terapi keluarga. Penanganan untuk pasien yang mengalami rendahnya harga diri dapat dilakukan secara individu, dalam pengaturan keluarga, dalam kelompok, serta melalui komunikasi yang baik dalam perawatan lanjutan. Terapi yang berhasil untuk pasien dengan rasa percaya diri rendah dalam meningkatkan keyakinan mereka saat berinteraksi dengan orang lain dan dalam kehidupan sosial adalah penerapan terapi kognitif. (Oliver, 2019).

B. Konsep Terapi Afirmasi Positif

1. Definisi

Menurut Syafitri dan rekan-rekannya (2019), afirmasi merujuk pada penegasan yang dalam bahasa Indonesia berarti sebuah pernyataan. Afirmasi kadang-kadang mirip dengan doa, harapan, dan aspirasi. Aspirasi atau tujuan membantu membentuk pandangan dalam benak seseorang. Penegasan ini merupakan ungkapan penerimaan yang digunakan oleh individu, sejalan dengan kebebasan, kesejahteraan, dan ketenteraman. Afirmasi juga dapat berupa kalimat positif atau kumpulan kata yang disusun menjadi sebuah pernyataan. Afirmasi adalah kombinasi antara teknik verbal dan visual yang mencerminkan keinginan dari pikiran

seseorang. Afirmasi yang kuat mampu menjadi sangat berpengaruh dan dapat digunakan oleh hampir semua orang untuk meraih impian dan memenuhi harapan mereka. Menurut Lestari (2020), afirmasi positif adalah kalimat yang bersifat konstruktif yang ada dalam pikiran, tertulis, atau diucapkan kepada orang lain, dan juga dapat didengar dari orang lain yang menyampaikannya kepada kita.

2. Tujuan Afirmasi Positif

Afirmasi positif bertujuan untuk memprogram pikiran bawah sadar dengan cara mengganti pikiran negatif secara berulang dengan yang positif serta menghilangkan keyakinan yang salah dalam alam bawah sadar (Musyarofah et al. , 2013).

3. Manfaat Afirmasi Positif

Ada beberapa keuntungan yang bisa didapat dari afirmasi positif menurut Apriliani (2018), yaitu:

1. Afirmasi positif dapat meningkatkan semangat dan mendatangkan hal-hal baik dalam hidup. Sebaliknya, afirmasi negatif bisa menyebabkan kelelahan dan berpotensi mengakibatkan kegagalan.
2. Pikiran dan jiwa saling mempengaruhi tubuh secara keseluruhan, termasuk detak jantung, pernapasan, suhu tubuh, dan lainnya. Pemikiran negatif dapat mempercepat detak jantung, mempercepat pernapasan, meningkatkan tekanan darah, serta mengubah suhu tubuh.

3. Afirmasi positif yang tepat dapat mengubah pola pikir negatif seseorang.

4. Teknik Afirmasi Positif

Menurut Al-Fa'izah et al. (2017), sebelum melakukan afirmasi, penting bagi seseorang untuk berada dalam kondisi tenang agar lebih mudah menanamkan program atau sugesti ke dalam pikiran bawah sadar. Salah satu metode untuk mencapai keadaan tersebut adalah dengan melakukan relaksasi pernapasan yang dalam. Relaksasi afirmasi positif terdiri dari dua tahap kegiatan: pada tahap pertama, pasien diminta untuk berkonsentrasi pada keinginannya dan menuliskannya di atas kertas. Pada tahap kedua, pasien diminta untuk menutup mata, menarik napas dalam-dalam, dan mengulangi kalimat yang telah mereka tulis (Hapsari, 2019).

5. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam terapi afirmasi positif

Beberapa hal yang harus diperhatikan, menurut Koriyah, adalah:

1. Teknik relaksasi afirmasi positif sebaiknya dilaksanakan sekali sehari selama tiga hari, dengan bimbingan terapis untuk setiap klien.

2. Klien dianjurkan untuk menerapkan teknik relaksasi afirmasi kapan saja, terutama di pagi hari setelah bangun tidur atau saat menjelang tidur.

3. Jadwal untuk bimbingan terapis bisa dilakukan pada pagi hari antara jam 7-10, siang antara jam 12-14, dan sore antara jam 16-18, dengan

setiap sesinya berlangsung sekitar 10-15 menit sesuai kesepakatan yang sudah dibuat dengan klien.

4. Terapi sebaiknya dilakukan di lokasi yang tenang dan nyaman, bisa di area kampus atau di tempat tinggal, berdasarkan kesepakatan yang telah disetujui bersama klien.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah

1. Pengkajian

- a. Identitas klien Meliputi nama, usia, jenis kelamin, status pernikahan, agama, tanggal masuk rumah sakit, informasi dari orang terdekat, tanggal pengkajian, nomor rumah sakit, serta alamat klien.
- b. Keluhan utama Tanyakan kepada anggota keluarga atau klien mengenai alasan mereka datang ke fasilitas kesehatan. Apa yang telah dilakukan oleh keluarga untuk mengatasi masalah tersebut, serta sejauh mana kemajuan telah dicapai.
- c. Faktor predisposisi: Tanyakan kepada klien atau keluarganya apakah klien sebelumnya pernah mengalami masalah kesehatan mental, serta apakah pernah terlibat dalam kekerasan fisik, mengalami pelecehan seksual, penolakan dari masyarakat, kekerasan dalam rumah tangga, atau terlibat dalam tindakan kriminal. Pengkajian mencakup aspek psikologis, biologis, dan

juga sosial serta budaya.d. Aspek fisik biologis Hasil pengukuran tanda vital (tekanan darah, nadi, temperatur, pernapasan, tinggi badan, berat badan) dan keluhan fisik yang dialami klien.

e.Aspek psikososial

- 1) Diagram genogram yang mencerminkan tiga generasi.
- 2) Pandangan mengenai diri sendiri.
- 3) Interaksi sosial dengan individu-individu terdekat dalam kehidupan serta komunitas yang diikutinya dalam masyarakat.
- 4) Dimensi spiritual, yang terkait dengan prinsip, kepercayaan, dan kegiatan keagamaan.

f. Status mental: Melihat apakah klien terlihat teratur atau tidak, memperhatikan cara klien berbicara, aktivitas motorik, reaksi emosi, interaksi selama wawancara, persepsi, proses berpikir, isi pikiran, tingkat kesadaran, memori, konsentrasi, serta kemampuan berhitung.

g. Mekanisme koping Ketidakaktifan, kesulitan mempercayai orang lain, terfokus pada rangsangan internal, serta memberi penjelasan pergeseran persepsi dengan menyalahkan orang lain.

h. Masalah psikososial dan lingkungan. Meliputi isu terkait ekonomi, dukungan sosial, pendidikan, pekerjaan, perumahan, serta akses ke layanan kesehatan.

i. Informasi didapatkan dari percakapan dengan klien dan disusun dalam bentuk masalah.

j. Aspek medik Diagnosis medis yang ditentukan oleh dokter, terapi farmacologi, psikomotorik, okupasional, TAK, dan rehabilitasi.

6. Diagnosa Keperawatan

a. Masalah Keperawatan Rendahnya Harga Diri

b. Data Yang Perlu Dikaji

1) Data Subyektif

a) Mengkritik diri atau orang lain.

b) Merasa tidak mampu.

c) Memiliki pandangan hidup yang negatif.

d) Merasa lemah dan ketakutan.

e) Menolak kemampuan diri sendiri.

f) Merasa merendahkan diri.

g) Hidup dengan pandangan yang ekstrem.

h) Tidak mampu menetapkan tujuan.

i) Mengungkapkan kegagalan pribadi.

j) Mengalibahasakan penolakan dalam dirinya.

2) Data Obyektif

a) Penurunan produktivitas.

b) Perilaku merusak baik pada diri maupun orang lain.

c) Penyalahgunaan zat.

d) Menjauh dari pergaulan sosial.

e) Ekspresi wajah yang menunjukkan rasa malu dan bersalah.

f) Menunjukkan gejala depresi (sulit tidur dan makan).

g) Tampak mudah tersinggung atau marah.

6. Pohon Masalah



7. Intervensi

a. Harga Din Rendah Kronik

Tujuan I

- 1) Klien dapat menjalin relasi yang saling percaya.
- 2) Kriteria Evaluasi. Ekspresi wajah yang ramah, menunjukkan kebahagiaan, adanya tatapan mata, bersedia untuk bersalaman, mau menyebutkan nama, bersedia menjawab sapaan, klien mau duduk berdekatan dengan perawat, mau berbagi masalah yang dihadapi.
- 3) Intervensi
 - a) Jalin kepercayaan dengan menerapkan prinsip komunikasi yang terapeutik.
 - b) Sambut klien dengan hangat baik secara verbal maupun nonverbal.

- c) Perkenalan diri dengan kesopanan.
 - d) Mintalah klien untuk menyebutkan nama lengkap dan nama panggilan yang mereka sukai.
 - e) Jelaskan maksud dari pertemuan ini.
 - f) Berbicaralah dengan jujur dan penuhi janji yang telah dibuat.
 - g) Tampilkan rasa empati dan terimalah klien dengan segala keadaannya.
 - h) Perhatikan klien dan penuhi kebutuhan dasar yang mereka miliki.
- 4) Rasional Kepercayaan adalah fondasi untuk kelancaran interaksi berikutnya.

Tujuan 2

- 1) Klien dapat mengenali kemampuan dan sisi positif yang dimiliki setelah berinteraksi.
- 2) Kriteria Evaluasi Klien mampu mengidentifikasi kemampuan dan sisi positif yang ada.
 - a) Kemampuan yang dimiliki klien.
 - b) Sisi positif dari keluarga.
 - c) Sisi positif dari lingkungan yang dimiliki klien.
- 3) Intervensi
 - a) Evaluasi kemampuan serta hal positif yang ada pada klien.
 - b) Ketika bertemu klien, hindari memberikan penilaian negatif.

c) Utamakan memberikan pujian yang obyektif.

4) Rasional

a) Bahas tingkat keterampilan klien, seperti evaluasi.

b) Keseimbangan pikiran, pengendalian diri, atau kepastian diri sebagai dasar dalam proses perawatan.

c) Dukungan positif mampu memperkuat kepercayaan diri.

d) Pujian yang objektif tidak akan membuat klien berusaha hanya demi menerima pujian..

Tujuan 3

1) Klien dapat mengevaluasi kemampuan yang dipergunakan setelah berinteraksi.

2) Kriteria Evaluasi

Klien mengevaluasi kemampuan yang selanjutnya bisa digunakan.

3) Intervensi

a) Bahas dengan klien kemampuan yang masih bisa dimanfaatkan selama sakit.

b) Bahas kemampuan yang bisa dilanjutkan pemakaiannya.

4) Rasional

a) Keterbukaan dan pemahaman tentang kemampuan diri adalah syarat untuk melakukan perubahan.

b) Memahami kemampuan yang dimiliki dapat memotivasi untuk terus mempertahankan penggunaannya.

Tujuan 4

1) Klien memiliki kebebasan untuk memilih aktivitas yang sesuai dengan keahlian yang dimilikinya.

2) Kriteria Penilaian

Klien menyusun rencana untuk kegiatan harian.

3) Tindakan

a) Buatlah perencanaan bersama klien mengenai aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan:- Aktivitas mandiri

- Aktivitas yang memerlukan sedikit bantuan.

- Aktivitas yang membutuhkan bantuan penuh.

b) Tingkatkan kegiatan yang sesuai dengan toleransi kondisi klien.

c) Berikan contoh cara melakukan aktivitas yang dapat dikerjakan oleh klien.

4) Rasional

a) Klien adalah individu yang bertanggung jawab atas diri sendiri.

b) Klien perlu bertindak realistis dalam hidupnya.

c) Contoh peran yang dilihat klien bisa memotivasi untuk melaksanakan aktivitas.

8. Implementasi

a. Untuk pasien

1) SPIP

- a) Menemukan kemampuan serta kelebihan yang dimiliki oleh pasien.
- b) Membantu pasien mengevaluasi kemampuan yang masih bisa dimanfaatkan.
- c) Membantu pasien dalam memilih dan menetapkan aktivitas yang sesuai dengan kemampuan mereka.
- d) Melatih pasien sesuai dengan kemampuan yang telah ditentukan.
- e) Memberikan pujian yang pantas atas pencapaian pasien.
- f) Mendorong pasien untuk memasukkan kegiatan tersebut ke dalam jadwal harian mereka.

2) SP2P

- a) Menilai daftar aktivitas harian pasien.
- b) Mengamati pasien melakukan aktivitas lain yang sesuai dengan kemampuannya.
- c) Mendorong pasien untuk menambahkan kegiatan ke dalam jadwal harian mereka.

1) SPIK

- a) Mendiskusikan tantangan yang dirasakan oleh keluarga dalam merawat pasien di rumah.
- b) Menguraikan pengertian, tanda, dan gejala rendahnya harga diri yang dialami oleh pasien, serta cara terjadinya.
- c) Menjelaskan metode perawatan untuk pasien dengan harga diri yang rendah.
- d) Menunjukkan cara merawat pasien ketika harga diri mereka rendah.
- e) Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk berlatih cara merawat pasien dengan harga diri yang rendah.

2) SP2K

Melatih keluarga untuk langsung mempraktikkan cara merawat pasien yang mempunyai harga diri rendah.

3) SP3K

- a) Merencanakan kepulungan pasien bersama keluarga dan menyusun jadwal aktivitas di rumah, termasuk pengaturan minum obat (perencanaan pulang).
- b) Menjelaskan tindak lanjut yang perlu dilakukan pasien setelah pulang.

9. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang berlangsung secara berkelanjutan untuk menilai dampak dari tindakan keperawatan terhadap pasien dan dilakukan secara terus-menerus seiring dengan perubahan respons pasien, baik yang menunjukkan peningkatan maupun tidak. Dengan menggunakan pendekatan SOAP, klien dapat memperkenalkan diri mereka. Klien juga menyebutkan bahwa aktivitas positif yang mereka lakukan di rumah sakit meliputi merapikan tempat tidur, mencuci piring, dan menyapu halaman. Tujuan penilaian adalah agar klien memahami aktivitas positif selama dirawat di rumah sakit, di mana sebagian dari tujuan tersebut telah tercapai. Dalam perencanaan, klien diminta untuk membuat daftar aktivitas positif yang bisa mereka lakukan. Tindak lanjut rencananya adalah melatih kemampuan pertama klien dalam merapikan tempat tidur.

D. Standar Prosedur Operasional

Harga diri yang rendah membutuhkan langkah-langkah yang tepat, seperti terapi afirmasi positif, karena terapi ini merupakan pendekatan yang mengintegrasikan nilai-nilai positif ke dalam pikiran pasien. Selain itu, terapi afirmasi positif juga dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien. Menurut hasil penelitian, terapi afirmasi positif terbukti efektif dalam

meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia dengan harga diri rendah, yang berarti bahwa dengan melatih afirmasi positif, kita juga dapat mengurangi tingkat keparahan pada pasien. Oleh karena itu, terapi afirmasi positif sebaiknya diterapkan dalam perawatan pasien yang memiliki harga diri rendah agar mereka dapat mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Ardania et al. , 2024).

Proses terapi afirmasi positif ini dilakukan dengan cara pasien terlebih dahulu membersihkan diri, mengenakan pakaian yang rapi, duduk dalam posisi yang nyaman, lalu diajak untuk berpikir positif dan mendapatkan dukungan guna membantu mereka mengatasi masalah yang dihadapi. Selain itu, pasien juga dianjurkan untuk melakukan kegiatan harian seperti menyapu, mencuci, dan membersihkan sebanyak dua kali dalam sehari.

E. Artikel Terkait

N O	JUDUL	PENULIS	TAHU N	DESAIN	POPULA SI DAN SAMPEL	HASIL
1	Pengaruh terapi afirmasi positif terhadap quality of life pasien harga diri rendah pada skizofrenia di Rsjd Dr. Arif Zainuddin Surakarta	Noviana ayu ardika, M. Fatkhul mubin, Sri rejeki, Vivi yosafinti pohan, Amin samiasih	2021	Quasi experiment al design dengan pendekatan pretest-posttest with control group	66 responde n	Peningkatan kualitas hidup pasien harga diri rendah pada skizoferenia yang diberikan terapi afirmasi positif dan yang berikan SP harga diri rendah, masing-

						masing mengalami peningkatan dengan nilai koefisiensi yang positif
2	Pengaruh terapi afirmasi positif terhadap quality of life (kualitas hidup) pasien harga diri rendah di wilayah kerja puskesmas	Laras siswati aliwu, Firmawati , Abdul wahab pakaya	2022	Desain penelitian pre experiment design dengan one-group pretest- posttet design	15 responde n	Afirmasi positif memiliki pengaruh dan dapat diterapkan pada pasien harga diri rendah untuk meningkatkan quality of life (kualitas hidup).

	s limbonto					
3	Penerapan terapi afirmasi positif pada pasien dengan harga diri rendah di rumah sakit jiwa Palembang	Grace septyanti, Novita anggraini, Aprida manurung	2024	Metode yang digunakan metode deskriptif dengan desain penelitian one group pretest posttest	3 responden	Terdapat penurunan jumlah skor tingkat rendah diri pasien melalui pengukuran Rosenberg self esteem scale dan penurunan jumlah tanda gejala harga diri rendah
4	Penerapan intervensi terapi	Agfithani a brilliani suharli,	2023	Metode deskriptif dengan	1 responden	Dari penelitian ini adalah

	afirmasi positif pada pasien dengan harga diri rendah kronik	Aat sriati		pendekatan pretest- posttest with control group		intervensi terapi afirmasi positif dinilai efektif untuk meminimali sir Gangguan pada konsep diri seperti rendahnya rasa percaya diri dapat mempengar uhi cara berpikir dan tingkah
--	---	------------	--	--	--	---

						laku seseorang terkait cara ia melihat dirinya sendiri.
5	Studi kasus asuhan keperawat an jiwa pada Tn.A dengan masalah harga diri rendah	Fahrini syafitri	2022	Studi kuantitatif dengan mengguna kan studi kasus	1 responde n	Dari beberapa intervensi yang diberikan berhasil teratasi seperti klien sudah mulai mau mengatakan penyakitnya yang sebenarnya, klien

						mampu membuka diri pada keluarga
6	Efektifitas terap afirmasi positif pada pasien harga diri rendah di RSJD DR.Arif Zainuddin Surakarta	Ardania, Mira wahyu kusumawati, Sununarendra	2024	Penelitian ini menggunakan desain karya tulis ilmiah dengan studi kasus	1 responden	Dari hasil kesimpulan bahwa terapi afirmasi positif cukup efektif diberikan pada pasien dengan masalah harga diri rendah

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah suatu rancangan penelitian yang mencakup analisis mendalam terhadap satu kesatuan penelitian, seperti individu, keluarga, kelompok, komunitas, atau organisasi (Adiputra et al. , 2021). Dalam penelitian ini, penulis berusaha untuk meneliti permasalahan yang berkaitan dengan perawatan keperawatan pada pasien yang mengalami rendahnya harga diri di ruang kenari RSKD DADI, Provinsi Sulawesi Selatan.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang diteliti dalam kajian ini terdiri dari seluruh pasien yang berada di ruang perawatan kenari RSKD DADI di provinsi Sulawesi Selatan.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang individu yang mengalami gangguan mental dan menghadapi masalah keperawatan terkait harga diri yang rendah. Fokus penelitian ini adalah pasien dengan gangguan mental berusia 43 tahun yang diberikan pendekatan SP untuk harga diri rendah melalui terapi Afarmasi Positif.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Studi ini diadakan di Ruang Perawatan Kenari RSKD DADI yang terletak di provinsi Sulawesi Selatan.

2. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Januari 2025 dan berlangsung selama 14 hari.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Analisis Karakteristik Tn.M Dengan Harga Diri Rendah

Pengkajian dilakukan mengikuti format yang telah ditentukan sebelumnya. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan klien serta perawat di ruang perawatan Kenari. Selain itu, data juga didapatkan dari hasil observasi terhadap klien.

Tn. M yang berusia 43 tahun dan tidak menyelesaikan pendidikan di tingkat SD merupakan klien yang telah dirawat sejak 11 Januari 2025 dengan diagnosa keperawatan harga diri yang rendah. Selama pengkajian, klien mengungkapkan perasaan tidak berharga karena merasa tidak mampu melakukan apapun. Ia terlihat gelisah, sedih, dan kurang percaya diri. Klien merasa malu dengan kondisinya saat ini karena tidak memiliki pekerjaan, sehingga ia cenderung menyendiri dan enggan berinteraksi dengan orang lain.

Hasil observasi menunjukkan bahwa klien sering kali menundukkan kepalanya saat diajak berbicara, tampak gelisah, sedih, dan tidak percaya diri. Klien tidak mampu memberikan nilai positif terhadap dirinya, sering merasa tidak berarti dan putus asa akibat tidak memiliki pekerjaan. Dari data subjektif dan objektif, teridentifikasi bahwa klien mengalami harga diri yang rendah, yang terlihat dari tanda-tanda dan gejala yang dialami.

Pada saat pengkajian, pasien masih mengingat masalah kesehatan yang dialaminya sebelumnya dan juga bahwa ia pernah dirawat sebelumnya. Menurut informasi dari rekan medis, pasien telah dirawat di RSKD Dadi Makassar sekitar sepuluh tahun yang lalu. Pasien juga mengakui bahwa ia mengonsumsi obat secara tidak teratur.

Harga diri rendah pada individu dengan masalah jiwa biasanya disebabkan oleh berbagai kegagalan, pengalaman pengucilan, penyiksaan fisik, kurangnya dukungan dari keluarga, serta kebiasaan yang berkaitan dengan fisik dan interaksi dengan orang yang dicintai (Siswati Aliwu & Wahab Pakaya, 2023).

Berdasarkan catatan medis dan wawancara, diketahui juga bahwa pasien pernah melakukan tindakan mengamuk dengan membawa parang dan menyerang orang-orang di sekitarnya tanpa alasan yang jelas. (Kirana et al., 2022) menjelaskan bahwa salah satu faktor risiko untuk gangguan jiwa adalah adanya pengaruh genetik. Individu dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berisiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama. Pengalaman traumatis yang dialami di masa kecil dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan mental di kemudian hari. Pengkajian dilakukan mengikuti format yang telah ditentukan sebelumnya. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan klien serta perawat di ruang perawatan Kenari. Selain itu, data juga didapatkan dari hasil observasi terhadap klien.

Tn. M yang berusia 43 tahun dan tidak menyelesaikan pendidikan di tingkat SD merupakan klien yang telah dirawat sejak 11 Januari 2025 dengan diagnosa keperawatan harga diri yang rendah. Selama pengkajian, klien mengungkapkan perasaan tidak berharga karena merasa tidak mampu melakukan apapun. Ia terlihat gelisah, sedih, dan kurang percaya diri. Klien merasa malu dengan kondisinya saat ini karena tidak memiliki pekerjaan, sehingga ia cenderung menyendiri dan enggan berinteraksi dengan orang lain.

Hasil observasi menunjukkan bahwa klien sering kali menundukkan kepalanya saat diajak berbicara, tampak gelisah, sedih, dan tidak percaya diri. Klien tidak mampu memberikan nilai positif terhadap dirinya, sering merasa tidak berarti dan putus asa akibat tidak memiliki pekerjaan. Dari data subjektif dan objektif, teridentifikasi bahwa klien mengalami harga diri yang rendah, yang terlihat dari tanda-tanda dan gejala yang dialami.

Pada saat pengkajian, pasien masih mengingat masalah kesehatan yang dialaminya sebelumnya dan juga bahwa ia pernah dirawat sebelumnya. Menurut informasi dari rekan medis, pasien telah dirawat di RSKD Dadi Makassar sekitar sepuluh tahun yang lalu. Pasien juga mengakui bahwa ia mengonsumsi obat secara tidak teratur.

Harga diri rendah pada individu dengan masalah jiwa biasanya disebabkan oleh berbagai kegagalan, pengalaman pengucilan, penyiksaan fisik, kurangnya dukungan dari keluarga, serta kebiasaan yang berkaitan

dengan fisik dan interaksi dengan orang yang dicintai (Siswati Aliwu & Wahab Pakaya, 2023).

Berdasarkan catatan medis dan wawancara, diketahui juga bahwa pasien pernah melakukan tindakan mengamuk dengan membawa parang dan menyerang orang-orang di sekitarnya tanpa alasan yang jelas. Kirana et al. (2022) menjelaskan bahwa salah satu faktor risiko untuk gangguan jiwa adalah adanya pengaruh genetik. Individu dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berisiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama. Pengalaman traumatis yang dialami di masa kecil dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan mental di kemudian hari.

B. Analisis Masalah Keperawatan Tn.M Dengan Harga Diri Rendah

Diagnosa keperawatan adalah evaluasi klinis mengenai bagaimana pasien merespons terhadap masalah kesehatan atau tahap kehidupan yang sedang mereka jalani, baik yang nyata maupun yang mungkin terjadi (harfia murti, 2024).

Beberapa masalah dapat saling berkaitan dan bisa digambarkan melalui diagram pohon masalah, di mana setidaknya harus terdapat tiga isu yang mewakili penyebab (causa), inti masalah (core problem), dan dampak (effect) ((Siswati Aliwu & Wahab Pakaya, 2023). Berdasarkan teori tersebut, penulis beranggapan bahwa diagnosa utama yang muncul adalah rendahnya harga diri yang menjadi inti masalah, dan risiko perilaku kekerasan sebagai dampaknya.

Dari hasil penilaian, diagnosa keperawatan yang ditetapkan untuk Tn. M adalah rendahnya harga diri, di mana pasien mengungkapkan secara subjektif bahwa ia merasa tidak berguna karena tidak dapat melakukan sesuatu. Pasien merasa malu dengan situasinya saat ini karena tidak bekerja, sehingga ia cenderung menyendiri dan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain.

Data objektif menunjukkan bahwa pasien terlihat gelisah, sedih, kurang percaya diri, dan kontak matanya minim. Klien juga sering menghabiskan waktu sendirian di ruangan dan tidak memiliki teman untuk diajak bicara di dalam ruangan.

Dari informasi di atas, bisa disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang dihadapi oleh Tn. M adalah rendahnya harga diri.

C. Analisis Intervensi Keperawatan Tn.M Dengan Harga Diri Rendah

Intervensi perawatan adalah serangkaian langkah yang dilakukan untuk mencegah, mengurangi, atau memperbaiki masalah serta menentukan prioritas, merumuskan tujuan, menyusun rencana tindakan, dan mengevaluasi asuhan keperawatan kepada klien berdasarkan analisis dan diagnosis keperawatan (Nu'man, 2023). Intervensi yang diterapkan adalah intervensi spesifik untuk meningkatkan harga diri yang rendah, dan juga termasuk terapi afarmasi positif. Dalam hal ini, pasien diberikan motivasi serta dukungan untuk membangun kembali rasa percaya dirinya, sehingga ia yakin dapat

melaksanakan tugas-tugasnya setelah sembuh, serta menyadari bahwa setiap individu memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing.

Terapi ini dilaksanakan selama 10-15 menit pada setiap sesi dan diulang pada pertemuan selanjutnya. Tindakan yang diambil untuk mengatasi masalah harga diri rendah pada Tn. M merupakan terapi yang telah dipilih berdasarkan tinjauan teori, sehingga tidak terdapat perbedaan dengan kasus lainnya.

D. Analisis Implementasi Keperawatan Tn.M Dengan Harga Diri Rendah

Berdasarkan keadaan pasien yang kadang meragukan kemampuannya sendiri, penulis ingin mendukung pasien dalam meningkatkan rasa percaya dirinya melalui terapi afirmasi positif. Selain itu, menurut (Ardika et al., 2021).

Dari hasil pelaksanaan pertemuan pertama dan kedua dalam kasus ini, Tn. M berhasil membangun hubungan saling percaya dengan memanfaatkan komunikasi terapeutik, dan ia mampu menceritakan pengalamannya serta berinteraksi dengan orang lain.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nu'man, 2023) tentang diagnosis keperawatan terkait gangguan konsep diri: harga diri rendah, menerapkan strategi pertemuan yang membantu mengidentifikasi kemampuan serta aspek positif dalam diri pasien, dan menilai kemampuan yang bisa digunakan untuk menentukan atau memilih kegiatan sesuai dengan "melatih kegiatan berdasarkan kemampuan yang dipilih 1, 2, dan 3. "

Dalam pelaksanaan SP2 pada pertemuan ketiga, pasien sudah dapat diajak berkomunikasi dan melakukan aktivitas yang sebelumnya dikerjakan pada pertemuan kedua. Pasien dapat memilih kegiatan kedua, dan ia mengungkapkan perasaannya yang masih belum baik serta merasa tidak berguna. Perawat memberikan terapi afirmasi positif dengan menyatakan bahwa jika kita sembuh, kita dapat bekerja. Sehingga, pada pertemuan berikutnya, akan dilanjutkan dengan SP3 dan pemberian terapi afirmasi.

Pada pelaksanaan SP3 di pertemuan keempat dan kelima, Tn. M mulai dapat melaksanakan semua aktivitas yang telah dipilih sebelumnya pada pertemuan kedua dan ketiga, serta memilih kegiatan selanjutnya. Pasien juga mampu memulai pembicaraan terlebih dahulu dan merasakan perbaikan dalam suasana hatinya. Ia sudah mau berkomunikasi dengan orang lain dan menerima terapi afirmasi positif bahwa jika kita sembuh, kita bisa bekerja. Dengan demikian, pada pertemuan berikutnya, dapat dilanjutkan ke SP4.

Dalam pelaksanaan keenam dan ketujuh, saat pemberian SP4, pasien sudah bisa melaksanakan semua kegiatan yang telah ia pilih, sehingga semua SP4 dapat dinyatakan berhasil. Klien juga mulai memulai pembicaraan terlebih dahulu, dan terapi afirmasi positif terus diberikan dengan menyatakan bahwa jika kita sembuh, kita bisa bekerja.

Pada pelaksanaan kedelapan, evaluasi SP5 menunjukkan bahwa pasien sudah mampu berkomunikasi dengan orang lain dan mulai memulai

percakapan. Pasien juga dapat menjalankan semua kegiatan yang dipilih secara mandiri.

Setelah menjalani SP1 hingga SP5 serta terapi afirmasi positif selama 14 hari, dapat disimpulkan bahwa masalah harga diri rendah pada Tn. M dapat dikendalikan dan ditangani.

E. Analisis Evaluasi Keperawatan Tn. M Dengan Harga Diri Rendah

Evaluasi merupakan proses berkelanjutan untuk menilai dampak dari tindakan keperawatan pada pasien, yang dilaksanakan berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan sebelumnya (PPNI, 2018).

Setelah pelaksanaan selama empat belas sesi, ditemukan bahwa pasien berhasil membangun hubungan saling percaya, mampu mengatasi rasa percaya diri, dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Rencana lanjutan yang diusulkan penulis adalah memberikan motivasi serta mengingatkan pasien agar selalu percaya diri setiap saat.

Merujuk pada data di atas, tidak terdapat indikasi adanya keterkaitan yang disengaja antara kasus dan teori. Semua hasil dari pemberian SP dan terapi afirmasi positif sesuai dengan beberapa teori, salah satunya adalah (agfithania berillan suhari, 2023).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil diskusi dalam KIAN yang berjudul “ Efektivitas terapi afirmasi positif pada Tn. M dengan permasalahan harga diri rendah di ruang kenari RKSD DADI provinsi Sulawesi Selatan”, berikut adalah kesimpulan yang dapat ditarik:

1. Dari pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15-16 Januari 2025, ditemukan bahwa Tn. M mengalami masalah keperawatan terkait dengan harga diri yang rendah.
2. Diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian terhadap Tn. M adalah Harga diri yang rendah
3. Intervensi keperawatan yang diberikan mencakup strategi untuk menangani harga diri rendah dari SP1 sampai SP5 serta penerapan terapi afirmasi positif.
4. Pelaksanaan keperawatan disesuaikan dengan intervensi yang telah direncanakan, di mana pelaksanaan SP-SP5 dan terapi afirmasi positif dilakukan sebanyak 14 sesi dengan durasi 10-15 menit setiap pertemuan.
5. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa setelah 14 sesi penerapan SP untuk harga diri rendah dan terapi afirmasi positif, permasalahan

harga diri rendah pada Tn. M dapat diselesaikan, dengan hasil bahwa pasien mampu mengelola dan mengatasi masalah harga dirinya.

B. Saran

1. Penulis diharapkan dapat memperluas wawasan mengenai perawatan pasien dengan masalah mental melalui penerapan konsep SP dan terapi afirmasi positif untuk mengatasi tantangan yang dihadapi klien, sehingga dapat menjadi pegangan dalam memberikan tindakan kepada klien di masa depan.
2. Institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikannya sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya oleh para peneliti.
3. Institusi layanan dan profesi keperawatan diharapkan untuk terus memberikan pelayanan yang terbaik kepada individu dengan gangguan mental, khususnya dalam memberikan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan rasa percaya diri yang rendah yang mereka alami.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardika, N. A., Mubin, M. F., Rejeki, S., Pohan, V. Y., & Samiasih, A. (2021).
Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien Harga Diri
Rendah pada Skizofrenia di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta. *Universitas
Muhammadiyah Semarang, 4*, 1590–1599.
- harfia murti. (2024). *efektifitas terapi psikologis dzikir pada nn.m terhadap
kemampuan mandiri mengontrol halusinasi pendengar di ruang kenanga rskd
dadi provensi sulawesi selatan.*
- Kirana, W., Anggreini, Y. D., & Litaqia, W. (2022). Faktor Risiko Yang
Memengaruhi Gangguan Jiwa. *Khatulistiwa Nursing Journal, 4*(2).
<https://doi.org/10.53399/knj.v4i0.177>
- DIKLAT. DADI PROVENSIS SULAWESI SELATAN. 2025
- PPNI, T. P. S. D. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan
Indikator Diagnostik (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan
Tindakan Keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan
Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI
- Vidya Salsabilla Taib, Nur Uyun I. Biahimo, Wiwi Susanti Piola, Firmawati
Firmawati. "Penerapan Terapi Diversional Pada Pasien Harga Diri Rendah di
Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo", *Malahayati Nursing*

Journal, 2024

SRV NOFITA SARI HUTAGALUNG. "Application of Mental Nursing Care on Mr. A With Self-Concept Disorders: Low Self-Esteem", Open Science Framework, 2021

Inri Sihombing, Jesika Serevin Silitonga, Juliana Simanjuntak, Jek Amidos Pardede. "Penerapan Terapi Generalis SP 1-4 Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronis Pada Penderita Skizofrenia", Open Science Framework, 2022

Akbar Harisa, Ayu Anggita Putri, Isyahir Rodiah, Intan Syarif, Anugrah Christy Marampa, Dewiyanti Toding, Yodang Yodang. "Meningkatkan Self-Efficacy Pasien Hemodialisis melalui Program Afirmasi Positif", ADMA : Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat, 2024

Melly tresia Br Bangun. "Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. J Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Melalui Strategi Pelaksanaan (SP 1-4)", Open Science Framework, 2023

Chisca Manulang. "Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.S Dengan Masalah Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah", Open Science Framework, 2022

Firmawati Firmawati, Nur Uyuun I Biahimo, Wiwi Susanti Piola, Nurmalia R. Mantu. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2023 Hariet Rinancy. "ASUHAN KEPERAWATAN

PADA TN. J DENGAN HARGA DIRI RENDAH MENGGUNAKAN TERAPI
GENERALIS DIRUANG KUANTAN RSJ TAMPAN PROVINSI RIAU",
SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu, 2022

Darman Seventinus Mendrofa, Paulina Esra Silaen, chisca sintya manullang.

"Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Harga Diri Rendah
Kronis Menggunakan Terapi Generalis: Studi Kasus", Open Science
Framework, 2022

Nova Mardiana, Nurwijaya Fitri. "Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap
Penurunan Frekuensi Halusinasi Pasien Skizofrenia", Citra Delima Scientific
journal of Citra Internasional Institute, 2025

Fahrini Syafitri. "Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan
Masalah Harga Diri Rendah", Open Science Framework, 2022

RUT IMANITA SIHOMBING, Andika Rahmat Harefa, Erma Fitri Samosir, Sarah
Monica Simatupang, SRY NOFITA SARI HUTAGALUNG,. "Penerapan
Asuhan Keperawatan Jiwa PadaNy. L Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga
Diri Rendah", Open Science Framework, 202

Siswati Aliwu, L., & Wahab Pakaya, A. (2023). Pengaruh Terapi Afiriasi Positif
Terhadap Quality Of Life (Kualitas Hidup) Pasien Harga Diri Rendah Di
Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan*

Kedokteran, 1(1), 193–207.

LAMPIRAN

Kode Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:003754/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama : nirfayani
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of The Institution
Judul : Efektivitas terapi afirmasi positif pada Tn.M dengan masalah harga diri rendah
Title : *The effectiveness of positive affirmation therapy on Mr. M with low self-esteem problems in the RKSD DADI canary room, South Sulawesi province*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
15 July 2025 - 15 July 2026

15 July 2025
Chair Person

FATIMAH

Dokumentasi

