# ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN NY. S.N DENGAN DIAGNOSA GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH DI RUANGAN WARANEY RSJ PROV. DR. V.L RATUMBUYSANG MANADO

**Wanda T. Potabuga[1], Echa E.S Amir[2], Gita S. Patonengan[3], Jikrun Jaata[4], Marcellino R.L Kaleseran[5]**

[1,2,3,4]*Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika Kotamobagu*
[5]*Preceptor RSJ Prof. Dr. V.L Ratumbuysang Manado*
E-mail : wandapotabuga10@gmail.com

**ABSTRAK**

Salah satu tanda gangguan psikologis adalah berkurangnya rasa percaya diri, yang muncul akibat ketidakmampuan seseorang menjalankan peranannya, sehingga menimbulkan tekanan berkelanjutan dan menurunkan kualitas hidupnya. Rendahnya harga diri dapat berdampak pada berbagai sisi kehidupan, yang akhirnya mengganggu kemampuan bersosialisasi. Akibatnya, kondisi ini bisa memicu komplikasi seperti isolasi sosial. Terapi ini mampu meningkatkan kebugaran fisik dan kesehatan mental seseorang, menumbuhkan rasa berharga, serta menenangkan pikiran. Tujuan terapi afirmasi positif memiliki tujuan utama untuk menanamkan narasi atau pernyataan positif ke dalam pikiran bawah sadar seseorang, dengan harapan dapat membentuk pola pikir yang lebih optimis, memengaruhi tindakan dan perilaku sehari-hari secara konstruktif, serta pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional secara keseluruhan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan penerapan afirmasi positif dengan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 3 hari terbukti efektif dalam meningkatkan harga diri rendah yang dirasakan oleh Ny. S.N.

**Kata Kunci :** *Terapi Afirmasi Positif, Relaksasi Nafas dalam, Harga diri rendah*

**ABSTRACT**

One sign of psychological disorders is reduced self-confidence, which arises from a person's inability to fulfill their role, resulting in ongoing stress and a reduced quality of life. Low self-esteem can impact various aspects of life, ultimately impairing social skills. Consequently, this condition can lead to complications such as social isolation. This therapy can improve a person's physical fitness and mental health, foster a sense of self-worth, and calm the mind. The primary goal of positive affirmation therapy is to implant positive narratives or statements into a person's subconscious mind, with the hope of forming a more optimistic mindset, constructively influencing daily actions and behaviors, and ultimately improving overall mental and emotional well-being. The method used in this research was a qualitative case study approach. The results showed that the application of positive affirmations with deep breathing relaxation techniques for three days was proven effective in improving the low self-esteem experienced by Mrs. S.N.

**Keywords :** *Positive Affirmation Therapy, Deep Breathing Relaxation, Low Self-Esteem.*

## PENDAHULUAN

Harga diri rendah merupakan perasaan negatif tentang diri sendiri, penurunan kepercayaan diri dan harga diri serta keyakinan bahwa seseorang telah gagal mencapai tujuannya. Harga diri adalah komponen penting dalam psikologis dari kesehatan yang baik (Pardede, 2020). Harga diri rendah adalah evaluasi diri negatif yang dikatikan dengan perasaan lemah, tidak berdaya, putus asa, perasaan takut, rentan, rapuh, tidak lengkap serta tidak berharga pada diri (Wijayanti et al., 2020).

Menurut Pardede (2022), rendahnya harga diri dapat menyebabkan seseorang enggan atau tidak mampu menjalin hubungan dengan orang lain, yang pada akhirnya mengakibatkan perilaku menyendiri dan terisolasi dari lingkungan sosialnya. Sebaliknya, ketika seseorang merasa dipermalukan di depan orang lain karena dianggap tidak kompeten, hal ini dapat memicu tindakan kekerasan yang mungkin diarahkan pada dirinya sendiri, orang lain, atau lingkungannya. Dalam keperawatan jiwa, harga diri rendah sering dikaitkan dengan gangguan konsep diri akibat penyakit mental, penolakan atau stigma dari keluarga dan masyarakat, ketidakmampuan menjalankan peran sosial, riwayat kegagalan berulang, ketergantungan pada orang lain dalam aktivitas sehari-hari, dan kurangnya penghargaan terhadap kemampuan yang masih dimiliki pasien.

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), tanda dan gejala harga diri rendah meliputi data subjektif dan objektif. Data subjektif antara lain mengungkapkan penilaian negatif terhadap diri sendiri, merasa malu, merasa tidak mampu melakukan sesuatu, merasa tidak memiliki kelebihan, serta melebih-lebihkan kekurangan yang dimiliki. Sementara itu, data objektif yang dapat ditemukan yaitu kontak mata kurang, berbicara pelan, postur tubuh menunduk, tampak tidak percaya diri, menghindari interaksi sosial, serta enggan mencoba hal-hal baru.

Salah satu tanda gangguan psikologis adalah berkurangnya rasa percaya diri, yang muncul akibat ketidakmampuan seseorang menjalankan peranannya, sehingga menimbulkan tekanan berkelanjutan dan menurunkan kualitas hidupnya. Rendahnya harga diri dapat berdampak pada berbagai sisi kehidupan, yang akhirnya mengganggu kemampuan bersosialisasi. Akibatnya, kondisi ini bisa memicu komplikasi seperti isolasi sosial. Penyebabnya berasal dari perasaan minder dan ketakutan akan penolakan dari lingkungan sekitar, yang mendorong seseorang untuk menjauh dari interaksi pribadi dengan orang lain (Wulandari et al., 2023). Harga diri merujuk pada rasa penghargaan atau nilai yang dirasakan terhadap diri sendiri. Sulit bagi seseorang untuk menjaga harga diri yang tinggi ketika ia merasa pencapaiannya minim (Stewart, 2023). Harga diri rendah adalah kondisi di mana seseorang terus-menerus merasa tidak berharga atau merendahkan dirinya sendiri (Wenny, 2023).

World Health Organization (WHO) mendata bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di dunia mencapai 699 juta orang, dimana data pada tahun 2019 menunjukkan terdapat sekitar 301 juta orang mengalami gangguan kecemasan, 280 juta orang mengalami depresi, 40 juta orang mengalami gangguan bipolar, 24 juta orang mengalami skizofernia, 14 juta orang mengalami gangguan makan, 40 juta orang mengalami gangguan perilaku sosial dimana dari 6 diagnosa medis tersebut memiliki tanda dan gejala dari harga diri rendah. Menurut Kementrian Kesehatan (2023) jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi di indonesia terdapat di provinsi Jakarta (24,3%), Aceh (18,5%), sumatera barat (17,7%), nusa tenggara barat (10,9%), sumatera selatan (9,2%) dan Jawa Tengah (6,8%). Sedangkan untuk kesehatan jiwa di Sulawesi Utara 7,40% atau sebanyak 7.089 jiwa (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu bentuk terapi umum yang dapat diterapkan pada pasien dengan harga diri rendah, baik kronik maupun situasional, adalah terapi afirmasi positif. Terapi ini mampu meningkatkan kebugaran fisik dan kesehatan mental seseorang, menumbuhkan rasa berharga, serta menenangkan pikiran (Ardika et al., 2021). Berdasarkan penelitian Niman dan Surbakti (2022), penerapan terapi afirmasi positif menunjukkan adanya peningkatan harga diri pada pasien, yang diukur menggunakan kuesioner Rosenberg Self Esteem Scale. Terapi ini dapat mengubah pola pikir pasien yang semula negatif terhadap diri sendiri menjadi lebih positif. Menurut Zebua (2022), afirmasi bekerja dengan menanamkan kata-kata positif secara berulang ke dalam alam bawah sadar, sehingga kalimat-kalimat tersebut tertanam dalam pikiran pasien. Studi yang dilakukan Ardika (2021) juga mengungkapkan bahwa terapi afirmasi positif terbukti efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah memburuknya kondisi kesehatan pada pasien yang mengalami harga diri rendah.

Untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah, dilakukan identifikasi aspek kemampuan melalui terapi afirmasi guna memperbaiki harga diri klien. Pendekatan ini selaras dengan penelitian Agustin & Handayani (2017), yang membahas bahwa penerapan afirmasi positif terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan serta mengurangi tanda dan gejala harga diri rendah situasional. Dalam penelitian tersebut, pada lima klien diperoleh hasil penurunan aspek kognitif sebesar 42,9%, aspek fisiologis 20%, dan aspek sosial 45%. Selain itu, Wijaya & Rahayu (2019) juga pernah mengkaji bahwa afirmasi positif efektif mengubah mekanisme koping dari maladaptif menjadi adaptif. Oleh karena itu peran perawat di rumah sakit jiwa Prof. dr. V.L. Ratumbuysang sangat diperlukan untuk meningkatkan perawatan diri pada pasien. Rumah sakit Prof. dr. V.L. Ratumbuysang merupakan rumah sakit khusus jiwa milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara yang berlokasi di Kalasey Dua. Rumah sakit ini menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa di Sulawesi Utara dan melayani pasien dari berbagai kabupaten/kota di wilayah Indonesia Timur.

## Tinjauan Literatur

### Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Dengan Gangguan Harga Diri Rendah

Salah satu bentuk terapi umum yang dapat diterapkan pada pasien dengan harga diri rendah, baik kronik maupun situasional, adalah terapi afirmasi positif. Terapi ini mampu meningkatkan kebugaran fisik dan kesehatan mental seseorang, menumbuhkan rasa berharga, serta menenangkan pikiran (Ardika et al., 2021). Berdasarkan penelitian Niman dan Surbakti (2022), penerapan terapi afirmasi positif menunjukkan adanya peningkatan harga diri pada pasien, yang diukur menggunakan kuesioner Rosenberg Self Esteem Scale. Terapi ini dapat mengubah pola pikir pasien yang semula negatif terhadap diri sendiri menjadi lebih positif. Menurut Zebula (2022), afirmasi bekerja dengan menanamkan kata-kata positif secara berulang ke dalam alam bawah sadar, sehingga kalimat-kalimat tersebut tertanam dalam pikiran pasien. Studi yang dilakukan Ardika (2021) juga mengungkapkan bahwa terapi afirmasi positif terbukti efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah memburuknya kondisi kesehatan pada pasien yang mengalami harga diri rendah.

Afirmasi positif adalah bentuk terapi yang dilakukan dengan mengucapkan kata kata positif sederhana kepada diri sendiri yang diucapkan secara berulang ulang, kata positif tersebut dapat dituliskan, afirmasi ini dapat berupa doa atau harapan yang ditanamkan dalam pikiran, sehingga tubuh dapat merespon sesuai dengan yang dipikirkan (Islamarida, Widuri and Widagdo, 2022). Afirmasi adalah pernyataan spesifik yang positif pada diri sendiri, hal ini adalah suatu bentuk komunikasi pikiran sadar dan pikiran bawah sadar, dengan mengucapkan kata kata positif

tersebut dapat membuat suasana yang positif yang mempengaruhi pikiran sehingga dapat mempengaruhi perilaku, pola piker dan kebiasaan seseorang (Saputra, 2021). Kunci keberhasilannya adalah konsistensi dan keyakinan sungguh-sungguh dalam menyampaikan dan menerima pernyataan tersebut (Wijoyokusumo, 2024). Untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah, dilakukan identifikasi aspek kemampuan melalui terapi afirmasi guna memperbaiki harga diri klien. Pendekatan ini selaras dengan penelitian Agustin & Handayani (2017), yang membahas bahwa penerapan afirmasi positif terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan serta mengurangi tanda dan gejala harga diri rendah situasional.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitis dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam kasus ini adalah pasien dengan Harga Diri Rendah di ruangan Waraney RSJ Prof. DR. V. L. Ratumbuysang Manado, Sulawesi Utara. Metode pengumpulan data meliputi wawancara dan observasi. Penulis menyajikan data dalam penelitian ini secara tekstual, yaitu menyajikan data penelitian dalam bentuk deksripsi kalimat dan juga dalam bentuk table.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian ini menyajikan temuan empiris dari implementasi perawatan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah yang dianalisis berdasarkan data assesmen, hasil pemeriksaan fisik dan pendukung, penentuan diagnosis keperawatan, impelemntasi intervensi dan evaluasi hasil keperawatan. Hasil disajikan secara deskriptif dan analitis, menekankan hubungan antara manifestasi klinis, respon pasien terhadap intervensi keperawatan dan perubahan kondisi yang terjadi selama periode pengobatan. Berdasarkan hasil assesment ditemukan bahwa gangguan utama yang mendominasi kondisi pasien adalah disfungsi gangguan harga diri yang ditandai dengan kurangnya rasa percaya diri, menilai diri negative (mis. tidak berguna, tidak tertolong), merasa malu atau bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun, sulit membuat keputusan dan lesu serta tidak bergairah.

**Tabel 1. Pola Komunikasi**

| | |
|---|---|
| | Cepat |
| | Keras |
| | Gagap |
| √ | Inkoheran |
| | Apatis |
| √ | Lambat |
| | Membiru |
| | Tidak mampu memulai pembicaraan |

**Tabel 2. Pola Aktivitas Motorik**

| | |
|---|---|
| √ | Lesu |
| | Tegang |
| √ | Gelisah |

| | |
|---|---|
| | Agitasi |
| | TIK |
| | Grimasen |
| | Tremor |
| | Kompulsif |

Hasil pengkajian berdasarkan pola komunikasi pada klien menunjukkan adanya gangguan dalam berkomunikasi yang ditandai dengan komunikasi yang lambat dan inkoheren. Klien tampak mengalami hambatan dalam kelancaran berbicara sehingga komunikasi berlangsung kurang efektif. Sedangkan, hasil pengkajian pola aktivitas motorik menunjukkan klien tampak lesu dan gelisah. Kondisi lesu menggambarkan penurunan energi atau aktivitas fisik, sedangkan gelisah menunjukkan adanya ketidaktenangan selama observasi.

**Tabel 3. Alam Perasaan**

| | |
|---|---|
| | Sedih |
| | Ketakutan |
| | Putus |
| √ | Khawatir |
| | Gembira berlebih |

**Tabel 4. Afek**

| | |
|---|---|
| √ | Datar |
| | Tumpul |
| | Labil |
| | Tidak sesuai |

Berdasarkan hasil pengkajian alam perasaan, klien tampak mengalami perasaan khawatir. Kondisi ini terlihat dari adanya gerak-gerik klien selama dilakukan pengkajian. Klien juga menunjukan afek datar selama dilakukan pengkajian, kondisi ini ditandai dengan ekspresi emosi yang terbatas atau kurang menunjukkan perubahan perasaan selama proses interaksi dan observasi.

**Tabel 5. Interaksi Selama Berbicara**

| | |
|---|---|
| | Bermusuhan |
| | Tidak kooperatif |
| √ | Mudah tersinggung |
| √ | Kontak mata kurang |
| | Defensive |
| | Curiga |

**Tabel 6. Proses Pikir**

| | |
|---|---|
| √ | Sirkumtansial |
| | Tangensial |
| | Kehilangan asosiasi |
| | Flight of ideas |
| | Blocking |
| √ | Pengulangan pembicaraan/preverasi |

Berdasarkan hasil pengkajian interaksi selama berbicara, klien tampak mudah tersinggung dalam proses komunikasi. Kondisi ini ditunjukkan dengan respons emosional yang lebih sensitif terhadap pertanyaan atau percakapan selama interaksi berlangsung. Sedangkan, hasil pengkajian proses pikir, klien menunjukkan adanya pengulangan pembicaraan (preverasi). Kondisi ini ditandai dengan kecenderungan klien mengulang kata, kalimat, atau topik pembicaraan secara berulang selama interaksi berlangsung.

**Tabel 7. Isi Pikir**

| | |
|---|---|
| | Obsesi |
| | Fobia |
| √ | Hipokondria |
| | Depersonalisasi |
| | Pikiran magis |

**Tabel 8. Tingkat Kesadaran**

| | |
|---|---|
| √ | Bingung |
| | Sedasi |
| | Stupor |

Berdasarkan hasil pengkajian isi pikir, klien menunjukkan adanya kondisi hipokondria. Kondisi ini ditandai dengan kekhawatiran berlebihan terhadap suatu kondisi atau adanya keyakinan bahwa dirinya mengalami suatu penyakit tertentu meskipun belum terdapat bukti medis yang jelas. Sedangkan, pada tingkat kesadaran pasien menunjukan kondisi bingung dalam interaksi, pasien nampak kesulitan dalam memahami situasi dan memberikan respons yang tepat serta berkonsentrasi selama proses interaksi berlangsung.

**Tabel 9. Disorientasi**

| | |
|---|---|
| | Waktu |
| | Tempat |
| √ | manusia |

**Tabel 10. Memori**

| | |
|---|---|
| √ | Gangguan daya ingat jangka Panjang |
| √ | Gangguan ingat jangka pendek |
| | Gangguan daya ingat saat ini |
| | konfabulasi |

Hasil pengkajian pola orientasi menunjukkan hasil klien mengalami disorientasi pada aspek manusia. Hal ini menunjukkan bahwa klien masih mampu mengenali tempat dan waktu namun sulit untuk mengenali orang disekitarnya. Sedangkan, pada pengkajian memori klien mengalami gangguan mengingat memori jangka pendek maupun memori jangka Panjang.

**Tabel 11. Tingkat konsentrasi dan berhitung**

| | |
|---|---|
| | Mudah beralih |
| √ | Tidak mampu berkonsentrasi |
| | Tidak mampu berhitung |
| | sederhana |

**Table 12. kemampuan penilaian**

| | |
|---|---|
| √ | Gangguan ringan |
| | Gangguan bernakna |

Tabel 11 menunjukkan hasil pengkajian terputus konsentrasi dan kemampuan berhitung pasien. Berdasarkan data, klien termasuk dalam kategori tidak mampu berkonsentrasi, namun klien mampu melakukan perhitungan sederhana walaupun membutuhkan waktu yang lama untuk dapat memberikan jawaban yang tepat. Tabel 12 menunjukkan hasil pengkajian kemampuan penilaian pasien. Berdasarkan data, pasien mengalami gangguan ringan hal ini menunjukkan bahwa pasien masih mampu membuat pertimbangan sederhana, namun terdapat sedikit gangguan dalam mengambil keputusan atau menilai suatu situasi secara tepat.

**Tabel 13. Kegiatan sehari – hari**

| Perawatan diri | Bantuan minimal | Bantuan maksimal |
|---|---|---|
| Mandi | √ | |
| BAB/BAK | √ | |
| Kebersihan | √ | |
| Ganti pakaian | √ | |
| Makan | √ | |

Tabel 13. Dampak dari gangggguan harga diri rendah jelas terlihat pada kemampuan pasien untuk melakukan perawatan diri. Dimana tidak terjadi penurunan tingkat kemandirian pasien dalam melakukan perawatan dirinya sehari - hari, hal ini menunjukkan bawah tidak ada keterlibatan yang signifikan pada pasien dengan gangguan harga diri rendah dengan perawatan diri.

**Tabel 14. Jenis Nutrisi Pada Pasien**

| Nutrisi | YA | TIDAK |
|---|---|---|
| Apakah anda puas dengan pola makan anda? | √ | |
| Apakah anda memisahkan diri? | √ | |
| Frekuensi makan per hari | 3x | |
| Nafsu makan | √ | |
| BB | √ | |
| Diet khusus | | √ |

Pada nutrisi pasien menunjukkan bahwa pasien memisahkan diri ketika sudah waktunya makan, hal ini sesuai dengan tanda dan gejala mayor dari gangguan harga diri rendah yaitu merasa malu dan sering menilai diri dengan pikiran negatif.

| Tidur | YA | TIDAK |
|---|---|---|
| Apakah ada masalah | | √ |
| Apakah anda merasa segar saat bangun tidur | | √ |
| Apakah ada kebiasaan tidur siang | | √ |
| Apa yang menolong anda waktu tidur | | |
| Waktu jam tidur malam : jam | 6-7 jam | |
| Waktu bangun : jam | 06.00 | |
| Terbangun saat tidur | √ | |
| Bangun terlalu pagi | √ | |
| Gelisah saat tidur | √ | |

Dampak dari gangggguan harga diri rendah jelas terlihat pada kemampuan pasien untuk melakukan perawatan diri. Dimana tidak terjadi penurunan tingkat tidur pasien, hal ini

menunjukkan bawah tidak ada keterlibatan yang signifikan pada pasien dengan gangguan harga diri rendah dengan tingkat tidur.

**Tabel 15. Kemampuan Pasien**

| Kemampuan pasien dalam | YA | TIDAK |
|---|---|---|
| Mengantisipasi kebutuhan sendiri | | |
| Membuat Keputusan berdasarkan keinginan sendiri | | √ |
| Mengatur penggunaan obat | | |
| Melakukan pemeriksaan Kesehatan (follow up? | | |

Sebaliknya pada kemampuan pasien dalam membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri dan mampu menyelesaikan masalah justru mengalami penurunan dimana hal ini sesuai dengan etiologi dari gangguan harga diri rendah yaitu sulit untuk mengambil keputusan sendiri serta tidak dapat menyelesaikan masalah sendiri.

**Tabel 16. Sistem Pendukung Yang dimiliki Pasien**

| Pasien memiliki system pendukung | YA | TIDAK |
|---|---|---|
| Keluarga | √ | |
| Professional/terapis | √ | |
| Teman sejawat | | √ |
| Kelompok sosial | | √ |

Pada pemeriksaan sistem pendukung tampak menunjukkan bahwa pasien merasa memiliki pendukung dalam proses perawatan kesembuhan pasien seperti keluarga dan terapis/professional.

**Tabel 17. Mekanisme Koping**

| Mekanisme koping | YA | TIDAK |
|---|---|---|
| Bicara dengan orang lain | | √ |
| Mampu menyelesaikan masalah | | √ |
| Teknik relaksasi | √ | |
| Relakasi lambat/berlebih | √ | |
| Bekerja berlebihan | | √ |

Pemeriksaan mekanisme koping menunjukkan bahwa pasien kemampuan menyelesaikan masalah pasien dan berbicara dengan orang lain berada pada tahap maladaptif, hal ini sesuai dengan tanda dan gejala pada pasien yang mengalami ganggaun harga diri rendah dimana sering menilai negatif pada diri sendiri dan tidak dapat membuat keputusan terhadap diri sendiri serta sering merasa malu dan kurangnya kontak mata ketika berbicara dengan orang lain.

**Tabel 18. Pengetahuan Kurang Tentang**

| | |
|---|---|
| √ | Penyakit jiwa |
| | System pendukung |
| √ | Faktor presipitai |
| | Koping |
| | Penyakit fisik |
| | Obat – obatan lainnya |

Tabel 18 Pemeriksaan terhadap pengetahuan kurang tentang pasien dimana pasien merasa kurang paham terkait masalah yang dialami pasien, dimana pasien masih kurang memahami bagaimana cara mengatasinya serta cara menghadapi situasi yang dialami pasien.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengaruh terapi afirmasi positf untuk pasien dengan gangguan harga diri rendah tidak dapat dipandang hanya sebagai intervensi parsial atau simtomatik, tetapi harus diimplementasikan secara komprehensif, sistematis dan berkelanjutan. masalah keperawatan yang muncul, khususnya mengatasi cara pandang pasien terhadap diri sendiri, kemampuan pasien dalam mengatasi masalah, mekanisme koping serta nutrisi mencerimkan kompleksitas dampak dari adanya gangguan harga diri rendah sebagai penyerta dari gangguan skizofernia. Oleh karena itu, penetapan prioritas keperawatan yang berfokus pada terapi afirmasi positif merupakan salah satu landasan utama dalam proses keperawatan terhadap pasien dengan gangguan harga diri rendah dengan implementasi yang lebih terstruktur dimana telah terbukti mendukung peningkatan bertahap kondisi klinis pasien dengan gangguan harga diri rendah. Temuan ini memperkuat kerangka teoritits keperawatan yang menekankan bahwa intervensi keperawatan berpern tidak hanya mengurangi gejala psikis tetapi juga dalam memulihkan fungsi maladaptif pasien terhadap penyakit dan terapi yang sedang dijalaninya.

Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan keperawatan jiwa memainkan peran strategis dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang gangguan harga diri rendah dan pentingnya terapi afirmasi positif terhadap pasien. Kurangnya pengetahuan yang tidak ditangani dapat menghambat proses keberhasilan penyembuhan, meningkatkan faktor risiko lainnya seperti memperpanjang proses penyembuhan. Oleh karena itu, intervensi pendidikan harus diposisikan sebagai komponen integral dari perawatan keperawatan, bukan hanya sebagai tindakan pelengkap. Yang terpenting, temuan penelitian ini menggaris bawahi bahwa keberhasilan penyembuhan dari gangguan harga diri rendah tidak hanya ditentukan oleh terapi farmakologis tetapi juga sangat bisa dipengaruhi oleh kualiatas perawatan keperawatan berbasis standar yang berorientasi pada kebutuhan individu pasien dan didukung oleh kesinambungan perawatan. oleh karena itu, perawat memainkan peran penting dalam menjembatani aspek klinis, pendidikan dan pencegahan untuk mendukung keberhasilan terapi jangka panjang serta mencegah muncul kembali. Oleh karena itu, hasil penelitian ini merekomendasikan penguatan pengaruh implementasi perawatan keperawatan berdasarkan SDKI - SLKI - SIKI dalam praktik klinis, bersamaan dengan peningkatan kapasitas perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan dan memantau kepatuhan terhadap terapi afirmasi positif pada pasien gangguan harga diri rendah. pendekatan ini diharapkan dapat bertahap meningkatkan hasil keperawatan dan berkontribusi pada upaya pengendalian gangguan harga diri rendah di tingkat layanan kesehata primer maupun sekunder.

## DAFTAR PUSTAKA

Pardede, J. A., Damanik, R. K., Simanullang, R. H., & Sitanggang, R. (2020). The Effect Of Cognitive Therapy On Changes In Self-Esteem On Schizophrenia Patients. 7(11), 2696–2701

Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa. Health Information: Jurnal Penelitian, 12(2), 224–235

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.

Stuart, G. W. (2021). Principles and Practice of Psychiatric Nursing (11th ed.). St. Louis: Elsevier.

Videbeck, S. L. (2023). Psychiatric-Mental Health Nursing (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
Wulandari, I.A., et al. (2023). Asuhan keperawatan jiwa. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
Wenny BP. Asuhan Keperawatan Jiwa Klien dengan Harga Diri Rendah, Risiko Bunuh Diri, dan Defisit Perawatan Diri. Jakarta: CV. Mitra Edukasi Negeri; 2023.
World Health Organization (WHO). (2022). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Geneva: WHO.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari: Profil Kesehatan Indonesia 2023
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari: Profil Kesehatan Indonesia 2019
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari Kementerian Kesehatan RI – Profil Kesehatan Indonesia 2019
Ardika, N. A., Mubin, M. F., Rejeki, S., Pohan, V. Y., & Samiasih, A. (2021). Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien. Universitas Muhammadiyah Semarang, 4, 1590–1599.
Niman, S. and Surbakti, L.N., 2022. Terapi afirmasi positif pada klien dengan harga diri rendah: studi kasus. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 5(4), pp.484–492
Zebua D, Sitepu A, Nasution A, Dinata M. Audio afirmasi untuk membentuk harga diri positif individu. Jurnal Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling dan Psikologi. 2022;5(2):127–136
Ardika NA, Mubin MF, Rejeki S, Pohan VY, Samiasih A. Pengaruh terapi afirmasi positif terhadap quality of life pasien harga diri rendah pada skizofrenia di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Pros Semin Nas UNIMUS. 2021
Agustin, I. M., & Handayani, S. (2017). Case Report: Afirmasi Positif pada Harga Diri Rendah Situasional Pasien Fraktur Femur. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan
Wijaya F, Rahayu DA. Pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa. 2019
Islamarida R, Widuri E, Widagdo A. Keperawatan Jiwa 1. Kediri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera; 2022.
Yudistira, Yuan N. Kekuatan Pikiran Bawah Sadar. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2021
Wijoyokusumo, S. Morning Glory. Trisulavedha Kundalini. Buku ini membahas pemrograman bawah sadar, sugesti, visualisasi, dan afirmasi positif untuk mengubah pola pikir dan perilaku; (2024).