

**IMPLEMENTASI AFIRMASI POSITIF TERHADAP *SELF ESTEEM*
PASIEN HARGA DIRI RENDAH**

***IMPLEMENTATION OF POSITIVE AFFIRMATIONS ON SELF ESTEEM
LOW SELF-ESTEEM PATIENT***

Dhia Harahap¹, Uswatun Hasanah², Indhit Tri Utami³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharma Wacana

Email: dhiahrhp16@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa adalah respons maladaptif terhadap stresor baik dari lingkungan internal maupun eksternal yang didasarkan pada pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma budaya. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada penderita gangguan jiwa adalah harga diri rendah (HDR). Penanganan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan harga diri pasien dengan masalah harga diri rendah adalah melalui implementasi afirmasi positif. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan yaitu dua pasien dengan harga diri rendah sesuai kriteria inklusi. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan melihat *self esteem* sebelum dan setelah implementasi afirmasi positif menggunakan kuesioner *Rosenberg self esteem Scale* (RSES). Afirmasi positif telah dilakukan satu kali sehari selama 3 hari dengan durasi waktu ± 10 menit. *Self esteem* sebelum dilakukan implementasi afirmasi positif pada subjek I yaitu 12 dan subjek II yaitu 11 dalam kategori *low self esteem*, setelah dilakukan implementasi terjadi peningkatan skor *self esteem* kedua subjek yaitu pada subjek I menjadi skor 15 (*medium* atau normal) dan pada subjek II menjadi 14 (*low self esteem*). Hasil implementasi afirmasi positif berpengaruh terhadap peningkatan *self esteem* pada pasien dengan harga diri rendah (HDR).

Kata Kunci : Afirmasi Positif, HDR, *Self Esteem*.

ABSTRACT

Mental disorders are maladaptive responses to stressors from both internal and external environments that are based on thoughts, feelings, and behaviors that do not conform to cultural norms. A nursing problem that can arise in people with mental disorders is low self-esteem (HDR). The treatment that can be done to improve the self-esteem of patients with low self-esteem problems is through the implementation of positive affirmations. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were two patients with low self-esteem according to the inclusion criteria. Data analysis was carried out using descriptive analysis by looking at self esteem before and after the implementation of positive affirmations using the Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) questionnaire. Positive affirmations have been carried out once a day for 3 days with a duration of ± 10 minutes. Self esteem before the implementation of positive affirmations in subject I, namely 12 and subject II, namely 11 in the low self esteem category, after implementation, there was an increase in the self-esteem score of the two subjects, namely in subject I to a score of 15 (medium or normal) and in subject II to 14 (low self esteem). The results of the implementation of positive affirmations had an effect on increasing self-esteem in patients with low self-esteem (HDR).

Keywords : *Positive Affirmation, HDR, Self Esteem.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, perilaku, dan sosial sehingga mampu memenuhi tanggung jawab, berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal¹, sedangkan gangguan jiwa adalah respons maladaptif terhadap stresor baik dari lingkungan internal maupun eksternal yang didasarkan pada pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma budaya yang menyebabkan terganggunya fungsi fisik, hubungan sosial, dan pekerjaan².

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 1 dari setiap 8 orang, atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan jiwa³. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 didapatkan bahwa kasus dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia menurut Provinsi di Indonesia sebanyak 315.621 kasus, kasus tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat dengan 58.510 kasus dan kasus terendah berada di Provinsi Papua Selatan dengan 546 kasus, sedangkan kasus skizofrenia di Provinsi Lampung yaitu 10.424 kasus⁴.

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada penderita gangguan jiwa adalah harga diri rendah (HDR). Harga diri rendah merupakan kondisi dimana individu memiliki penilaian diri yang negatif. Seseorang yang mengalami harga diri rendah akan mempunyai pikiran negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berarti dan tidak berguna, tidak mempunyai kemampuan positif, mengkritik

diri, kurang konsentrasi, merasa malu, pengecilan diri, rasa bersalah dan khawatir, menarik diri dari realitas, merusak diri dan lainnya⁵.

Data pasien yang mengalami HDR di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sejumlah 11 pasien (4%) dari 268 pasien yang mengalami gangguan jiwa. Adapun rinciannya yaitu 136 (58%) pasien dengan halusinasi, 121 (45%) pasien dengan risiko perilaku kekerasan dan 11 pasien (4%) dengan harga diri rendah (HDR)⁶. Berdasarkan data dari *Medical Record* tersebut, pasien yang mengalami HDR memiliki jumlah paling sedikit dibandingkan masalah keperawatan lainnya. Walaupun demikian, penanganan yang tepat harus dilakukan untuk pasien HDR.

Harga diri seseorang bagai dua mata sisi uang, dapat mengalami perkembangan ke arah positif atau negatif. Harga diri yang berkembang kearah positif dapat mempengaruhi individu untuk menjadi pribadi yang lebih baik di mata masyarakat, sebaliknya perkembangan harga diri ke arah negatif membuat seseorang mengalami penurunan fungsi kehidupan dan memiliki harga diri rendah. Harga diri penderita skizofrenia diperparah dengan tingginya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Pelabelan dan diskriminasi yang dilakukan masyarakat adalah bagian dari stigma yang diberikan pada orang dengan skizofrenia⁷.

Harga diri rendah jika tidak segera ditangani akan berdampak pada gangguan jiwa yang lebih kompleks sehingga muncul perilaku maladaptive lainnya seperti menarik diri, halusinasi dan risiko perilaku kekerasan, sebagai akibat dari kondisi pada pasien HDR yang tidak dilakukan penanganan lebih lanjut⁸. Penanganan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan harga diri pasien dengan masalah harga diri rendah adalah melalui implementasi afirmasi positif. Afirmasi positif adalah suatu pernyataan yang diucapkan secara berulang-ulang dengan tujuan menanamkan keyakinan baru ke dalam pikiran, khususnya pikiran bawah sadar. Konsep afirmasi ini berakar pada ilmu psikologi dan keyakinan bahwa pola pikir dapat mempengaruhi emosi, perilaku yang diharapkan akan memperkuat kepercayaan diri, motivasi dan semangat hidup⁹.

Tujuan dari implementasi ini yaitu untuk untuk menggambarkan *self esteem* pasien dengan harga diri rendah sebelum dan setelah implementasi afirmasi positif.

METODE

Implementasi ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dengan surat laik etik Nomor: 107r/KEPK-LE/AKDW/VII/2025 menggunakan metode studi kasus terhadap 2 pasien dengan harga diri rendah (HDR) dengan kriteria inklusi 1) bersedia menjadi responden, 2) pasien kooperatif, 3) pasien memiliki skor *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) <15, implementasi satu kali sehari selama 3 hari dengan durasi waktu ±10 menit. Instrumen dalam implementasi ini adalah standar operasional prosedur (SOP) afirmasi

positif, dan lembar observasi pengukuran *self esteem* sebelum dan setelah implementasi menggunakan kuesioner *Rosenberg self esteem Scale* (RSES) dengan kriteria skor <15 = *low self esteem*, skor 15-25 = *medium* atau normal, dan skor >25 = *high self esteem*.

HASIL

Gambaran subjek dalam implementasi ini sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Subjek I

Data	Subjek I
Nama	Tn. J
Usia	46 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Riwayat pekerjaan	Kehilangan pekerjaan/tidak memiliki penghasilan tetap
Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa	Tidak ada
Faktor predisposisi	Klien kehilangan pekerjaan sebagai pegawai BNN, dan dihina oleh istrinya karena tidak ada penghasilan tetap serta bukan pegawai tetap
Faktor presipitasi	Klien putus obat selama 1 bulan.

Tabel 2
Karakteristik Subjek II

Data	Subjek II
Nama	Tn. R
Usia	27 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Riwayat pekerjaan	Tidak bekerja
Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa	Tidak ada
Faktor predisposisi	Klien sering dihina oleh teman karena klien tidak bekerja dan tidak berpenghasilan, klien tidak pernah bermain dengan temannya
Faktor presipitasi	Klien dihina keluarganya karena pengangguran

Self esteem sebelum dan setelah implementasi pada kedua subjek dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3

***Self Esteem* Kedua Subjek Sebelum dan Sesudah Implementasi Afiriasi Positif**

Subjek	Pre Hari ke-0		Post Hari ke-3	
	Pre	Keterangan	Post	Ket
I	12	<i>Low self esteem</i>	15	<i>Medium/normal</i>
II	11	<i>low self esteem</i>	14	<i>low self esteem</i>

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subjek

a. Usia

Subjek yang terlibat dalam karya tulis ilmiah ini yaitu subjek I berusia 46 tahun (dewasa). Masa Dewasa (*Adulthood*) ditandai adanya kecenderungan *generativity-stagnation*. Sesuai dengan namanya masa dewasa, pada tahap ini individu telah mencapai puncak dari perkembangan segala kemampuannya. Pengetahuannya cukup luas, kecakapannya cukup banyak, sehingga perkembangan individu sangat pesat. Meskipun pengetahuan dan kecakapan individu sangat luas, tetapi dia tidak mungkin dapat menguasai segala macam ilmu dan kecakapan, sehingga tetap pengetahuan dan kecakapannya terbatas. Untuk mengerjakan atau mencapai hal-hal tertentu ia mengalami hambatan¹⁰.

Sedangkan subjek II berusia 27 tahun (dewasa muda). Masa dewasa muda

(*Young Adulthood*) ditandai adanya kecenderungan *intimacy-isolation*. Kalau pada masa sebelumnya, individu memiliki ikatan yang kuat dengan kelompok sebaya, namun pada masa ini ikatan kelompok sudah mulai longgar. Mereka sudah mulai selektif, mereka membina hubungan yang intim hanya dengan orang-orang tertentu yang sepaham. Jadi pada tahap ini timbul dorongan untuk membentuk hubungan yang intim dengan orang-orang tertentu, dan kurang akrab atau renggang dengan yang lainnya¹⁰.

Bila dilihat dari usia tersebut kedua subjek seharusnya dapat membina hubungan yang intim dengan orang-orang disekitarnya. Akan tetapi, pada subjek I diusia 46 tahun gagal dalam menjalani hubungan intim terhadap istrinya dan subjek II berusia 27 tahun sering dihina keluarganya karena penggangguran sehingga muncul rasa minder yang menyebabkan gangguan jiwa.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin kedua subjek yaitu laki-laki. Laki-laki lebih tertutup terkait dengan masalah yang dihadapinya, berbeda dengan perempuan yang memiliki kecenderungan untuk bercerita. Laki-laki memandang bahwa masalah merupakan suatu kesalahan yang memalukan. Itu membuatnya

berperang sendiri dan enggan mencari pertolongan dan menutup diri dari lingkungan. Maka, tidak heran jika laki-laki kerap berakhir di rumah sakit jiwa¹¹.

Berdasarkan uraian diatas kedua subjek berjenis kelamin laki-laki yang memiliki kepribadian cenderung bersifat tertutup sehingga keduanya menutup diri dari orang-orang yang memperhatikannya sehingga lebih berisiko mengalami HDR. Hal ini yang memperberat terjadinya HDR pada kedua subyek.

c. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi ini dialami oleh kedua subjek yaitu pada subjek I tidak dianggap oleh istrinya karena tidak bekerja atau tidak memiliki penghasilan tetap sedangkan subjek II tidak memiliki pekerjaan dan sering dihina oleh teman sebayanya serta keluarganya. Hal ini merupakan faktor predisposisi psikologis pada kedua subjek dikarenakan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, dan mengalami kegagalan.

Sesuai dengan teori faktor predisposisi psikologis adalah berbagai kejadian yang terjadi pada klien dan telah berlangsung lebih dari 6 bulan terkait dengan kemampuan intelegensi, kepribadian, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, adanya

konflik, penolakan atau kekerasan yang pernah dialami, mengalami kegagalan, realita yang tidak sesuai dengan harapan, gambaran diri negatif, dan kurang penghargaan diri orang lain⁵.

d. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi yang dialami oleh subjek I yaitu sempat putus obat selama ± 1 bulan. Pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan pengobatan antipsikotik secara rutin untuk mengontrol berbagai gejala yang muncul, akibat ketidakseimbangan kandungan dopamin di otak. Ketika penderita gangguan jiwa berhenti mengonsumsi obat-obatannya, maka gejala-gejala psikosis bisa kembali muncul, serta daya menilai realitasnya juga kembali terganggu. Bahkan, derajat gejala yang datang lagi tersebut bisa lebih parah, disertai dengan gangguan otot yang menyebabkan kesulitan dalam bergerak¹².

Sedangkan faktor presipitasi yang dialami subjek II yaitu sering dihina keluarganya karena penggangguran. Faktor presipitasi merupakan pencetus atau stresor yang menyebabkan gangguan jiwa. Setiap orang akan dihadapkan oleh suatu stresor maupun permasalahan yang membutuhkan solusi terbaik serta mekanisme koping yang tepat dalam menghadapinya. Apabila orang tersebut tidak dapat

mengatasi stresor dengan baik maka akan terjadi coping yang maladaptif dan kemungkinan hal tersebut akan berakhir pada timbulnya masalah gangguan jiwa¹³. Faktor presipitasi yang mempengaruhi terjadinya harga diri rendah adalah berbagai kejadian yang terjadi pada klien dan berlangsung dalam kurun waktu 6 bulan terakhir⁵.

2. *Self Esteem* pada Kedua Subjek Sebelum Implementasi Afirmasi Positif

Berdasarkan hasil pengkajian skor *self esteem* pada subjek I yaitu 12 dan subjek II yaitu 11 dalam kategori *low self esteem*. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada penderita gangguan jiwa adalah harga diri rendah (HDR). Harga diri rendah merupakan kondisi dimana individu memiliki penilaian diri yang negatif. Seseorang yang mengalami harga diri rendah akan mempunyai pikiran negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berarti dan tidak berguna, tidak mempunyai kemampuan positif, mengkritik diri, kurang konsentrasi, merasa malu, pengecilan diri, rasa bersalah dan khawatir, menarik diri dari realitas, merusak diri dan lainnya⁵.

Harga diri seseorang bagai dua mata sisi uang, dapat mengalami perkembangan ke arah positif atau negatif. Harga diri yang berkembang ke arah positif dapat mempengaruhi individu untuk menjadi pribadi yang lebih baik di mata

masyarakat, sebaliknya perkembangan harga diri ke arah negatif membuat seseorang mengalami penurunan fungsi kehidupan dan memiliki harga diri rendah. Harga diri penderita skizofrenia diperparah dengan tingginya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Pelabelan dan diskriminasi yang dilakukan masyarakat adalah bagian dari stigma yang diberikan pada orang dengan skizofrenia⁷.

Ciri khas dari gangguan harga diri rendah dapat di gambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya percaya diri dan harga diri. Harga diri rendah merupakan suatu masalah utama untuk kebanyakan orang dan dapat di ekspresikan dalam tingkat dalam tingkat kecemasan yang tinggi. Termasuk di dalam harga diri rendah ini evaluasi diri yang negatif dan bandingkan dengan perasaan lemah tidak tertolong, tidak ada harapan, ketakutan, merasa sedih, sensitif, tidak sempurna, rasa bersalah dan tidak adekuat. Harga diri rendah pada orang dengan gangguan jiwa biasanya di sebabkan oleh kegagalan yang berulang, pernah mengalami pengucilan dan aniaya fisik, penolakan keluarga, kehilangan kemampuan, kehilangan anggota tubuh dan kehilangan orang tersayang¹⁴.

Harga diri rendah jika tidak segera ditangani akan berdampak pada gangguan jiwa yang lebih kompleks sehingga muncul perilaku maladaptive lainnya seperti

menarik diri, halusinasi dan risiko perilaku kekerasan, sebagai akibat dari kondisi pada pasien HDR yang tidak dilakukan penanganan lebih lanjut⁸. Penanganan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan harga diri pasien dengan masalah harga diri rendah adalah melalui implementasi afirmasi positif.

3. *Self Esteem* pada Kedua Subjek Setelah Implementasi Afirmasi Positif

Berdasarkan hasil evaluasi sesudah implementasi afirmasi positif selama 3 hari mengalami peningkatan skor *self esteem* pada subjek I dari kategori *low self esteem* menjadi kategori *medium* atau normal sedangkan pada subjek II tidak terjadi peningkatan *self esteem* namun mengalami peningkatan skor dari 11 menjadi 14 walaupun masih dalam rentang *low self esteem*. Peningkatan *self esteem* pada subjek I dan peningkatan skor pada subyek II terjadi setelah dilakukan afirmasi positif. Peningkatan skor subjek I lebih baik dibandingkan subjek II, hal ini dikarenakan subjek II mengatakan malu karena dirawat di rumah sakit Jiwa padahal subjek merupakan lulusan Pasca Sarjana atau S2 sehingga pada saat melakukan afirmasi positif subjek II tampak malu dan enggan untuk melakukannya.

Afirmasi positif adalah suatu pernyataan yang diucapkan secara berulang-ulang dengan tujuan menanamkan keyakinan baru ke dalam pikiran, khususnya pikiran

bawah sadar. Konsep afirmasi ini berakar pada ilmu psikologi dan keyakinan bahwa pola pikir dapat mempengaruhi emosi, perilaku yang diharapkan akan memperkuat kepercayaan diri, motivasi dan semangat hidup⁹.

Afirmasi positif merupakan sebuah motivasi hidup dan mampu untuk merubah pemikiran yang awalnya negative menjadi pemikiran positif dengan kata lain membuat diri seseorang menjadi lebih semangat untuk melakukan sesuatu demi tercapainya keinginan individu tersebut. Melalui afirmasi positif tercipta pola pikir dan coping adaptif pasien yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga pasien dapat kembali menjalani aktivitas nya seperti semula⁷. Afirmasi positif bermanfaat membantu membangun kepercayaan diri, menumbuhkan rasa optimis, dan mengurangi stress⁹.

Ketika pikiran bawah sadar menerima afirmasi positif sebagai kebenaran, seseorang akan merasakan perubahan dalam pola pikirnya, lebih berfokus pada solusi daripada masalah, dan memiliki ketahanan mental yang lebih baik. Selain itu, afirmasi yang diterima oleh pikiran bawah sadar juga akan mengarahkan seseorang untuk bertindak sejalan dengan keyakinan barunya, sehingga ia akan lebih produktif dan percaya diri dalam mengambil Keputusan atau menghadapi tantangan⁹.

Pikiran dan afirmasi yang positif akan meningkatkan energi dan membawa hal positif dalam kehidupan seseorang, afirmasi positif efektif dapat merubah pikiran negatif individu. Teknik afirmasi positif meliputi berfokus pada apa yang diinginkan, gunakan waktu sekarang, gunakan kata atau kalimat positif, gunakan kalimat yang spesifik. Sedangkan Latihan afirmasi positif diawali dengan rileks dan menjernihkan pikiran, melakukan afirmasi sesuai dengan Teknik dan bisa diperkuat dengan tulisan serta dilakukan sebelum tidur setiap hari¹⁵.

Ketika seseorang mendapatkan informasi melalui penglihatan dan pendengaran yakni ketika seseorang membaca tulisan afirmasi positif dan mengucapkannya berulang ulang otak akan meneruskan informasi dari indra (penglihatan dan pendengaran) lalu di proses pada otak bagian temporal yang berfungsi untuk memahami kata kata melalui indra pendengaran, setelah itu akan terjadi proses *Reticular Activation System* dimana informasi yang diterima dari panca indra akan disaring, *Reticular Activation System* dapat menyimpan informasi selama 24 jam terakhir, setelah melalui proses *Reticular Activation System* informasi yang diterima akan disimpan dalam pikiran, kata kata yang diucapkan secara berulang dan dianggap penting oleh otak akan masuk ke memori jangka panjang. Informasi yang tersebut kemudian

disalurkan melalui saraf untuk ditransformasikan ke otak. Di otak, informasi itu disimpan dan disalurkan kembali menjadi perilaku, dengan mengucapkan kata kata positif dapat mengubah pikiran seseorang sehingga membuat perasaan tersebut secara berulang yang akan membentuk suatu kebiasaan kemudian akan mengubah perilaku seseorang¹⁶.

Afirmasi positif dapat meningkatkan harga diri atau *self esteem* pada pasien HDR, hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang terapi afirmasi positif didapatkan bahwa terapi afirmasi positif dapat meningkatkan harga diri pasien dengan merubah pikiran negatif pasien¹⁷. Penelitian lain tentang pengaruh afirmasi positif terhadap harga diri pasien dengan harga diri rendah di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh afirmasi positif terhadap peningkatan harga diri pasien dengan HDR⁷.

Hasil penelitian berikutnya tentang penerapan terapi afirmasi positif pada pasien dengan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa Palembang, menunjukkan bahwa terdapat penurunan jumlah skor tingkat harga diri pasien melalui pengukuran *Rosenberg Self Esteem Scale* dan penurunan jumlah tanda gejala harga diri rendah¹⁶.

KESIMPULAN

Implementasi afirmasi positif berpengaruh terhadap peningkatan *self esteem* pasien dengan HDR di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keliat, B.A. *et al.* (2022) *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
2. Husna, C. *et al.* (2021) *Proses Keperawatan & Soal Uji Kompetensi Ners Indonesia (Lengkap dengan Sembilan Bagian Keilmuan Keperawatan)*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
3. WHO (2022) *Mental Disorders*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
4. Kemenkes RI (2023) 'Survei Kesehatan Indonesia (SKI)', *BKPK*, pp. 1–68.
5. Wulandari, I.A.P. *et al.* (2023) *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Edited by Putu Intan Daryaswanti. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
6. *Medical Record* RSJD Provinsi Lampung. (2023). Jumlah Penderita Gangguan Jiwa dengan HDR.
7. Widanarko, Y., Agustina, M. & Herliana, I. (2023) 'Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Harga Diri Pasien Dengan Harga Diri Rendah Di Ruang Stabilisasi Laki – Laki Pkjn Rsj Dr . H . Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023', *XX(Xx)*, pp. 1–9.
8. Agita, E.P., Pujiastuti, R.S.E. & Hartono, R. (2017) 'Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah'.
9. Afendi, R. (2024) *Afirmasi Positif*:
Menjadikan Diri Berlimpahan Rezeki. Indonesia: Nura Publisher.
10. Thahir, A.E. (2018) *Psikologi Perkembangan*. Lampung: Aura Publishing.
11. Nofriyanto, A. (2020) 'Hubungan Karakteristik Psikologis Jenis Kelamin dengan Frekuensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia', *Occupational Medicine*, 53(4), p. 130.
12. Rasnaya, M.D. (2020) 'Ini yang Terjadi Jika Orang Gangguan Jiwa (ODGJ) Berhenti Minum Obat'. Available at: <https://www.klikdokter.com/psikologi/kesehatan-mental/ini-yang-terjadi-jika-orang-gangguan-jiwa-odgj-berhenti-minum-obat>.
13. Pratiwi, A. (2023) *Konsep Keperawatan Jiwa*. Jawa Tengah: Muhammadiyah University Press.
14. Wijayati, F. *et al.* (2020) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa', *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), pp. 224–235. Available at: <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.234>.
15. Islamarida, R. *et al.* (2022) *Keperawatan Jiwa I*. Kediri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
16. Septyanti, G., Anggraini, N. & Manurung, A. (2024) 'Penerapan Terapi Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa Palembang', *Jurnal Anestesi*, 2(3), pp. 168–177. Available at: <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1221>.
17. Niman, S. & Surbakti, L.N. (2022) 'Terapi Afirmasi Positif Pada Klien

dengan Harga Diri Rendah: Studi Kasus',
Ilmu Keperawatan Jiwa, 5(4), pp. 484–
492.