

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori Skizofrenia

2.1.1 Definisi

Skizofrenia adalah sebuah penyakit kronis yang memerlukan strategi manajemen jangka panjang dan keterampilan dalam penanganannya. Ini adalah penyakit otak yang ditandai oleh sejumlah sindrom klinis, termasuk perubahan dalam pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku individu (Videbeck, 2020).

2.1.2 Tanda dan Gejala

Secara general gejala serangan skizofrenia dibagi menjadi 2, yaitu gejala positif dan negatif (Videbeck, 2020)

1. Gejala positif atau gejala nyata

Gejala positif skizofrenia antara lain :

- 1) Halusinasi : Persepsi sensori yang salah atau pengalaman yang tidak terjadi dalam realitas.
- 2) Waham : Keyakinan yang salah dan dipertahankan yang tidak memiliki dasar dalam realitas.
- 3) Ekopraksia : Peniruan gerakan dan gestur orang lain yang diamati klien.
- 4) *Flight of ideas* : Aliran verbaliasi yang terus-menerus saat individu melompat dari suatu topik ke topik lain dengan cepat
- 5) *Perseverasi* : Terus menerus membicarakan satu topik atau gagasan; pengulangan kalimat, kata, atau frasa secara verbal, dan menolak untuk mengubah topik tersebut.
- 6) Asosiasi longgar : Pikiran atau gagasan yang terpecah-pecah atau buruk.

- 7) Gagasan rujukan : Kesan yang salah bahwa peristiwa eksternal memiliki makna khusus bagi individu.
 - 8) Ambivalensi : Mempertahankan keyakinan atau perasaan yang tampak kontradiktif tentang individu, peristiwa, situasi yang sama.
2. Gejala negatif atau gejala samar
- Gejala negatif skizofrenia antara lain :
- 1) Apatis : Perasaan tidak peduli terhadap individu, aktivitas, peristiwa.
 - 2) Alogia : Kecendrungan berbicara sedikit atau menyampaikan sedikit substansi makna (miskin isi). Pasien menjadi tertutup, merasa tidak penting atau tidak pantas untuk berbicara.
 - 3) Afek datar : tidak adanya ekspresi wajah yang akan menunjukkan emosi atau mood.
 - 4) Afek tumpul : Rentang keadaan perasaan emosional atau mood yang terbatas.
 - 5) Anhedonia : Menurunnya minat terhadap aktivitas sosial dan pribadi, memperkuat perasaan tidak berarti
 - 6) Katatonia : imobilitas karena faktor psikologis, kadang kala ditandai oleh periode agitasi atau gembira, klien tampak tidak bergerak, seolah-olah dalam keadaan setengah sadar.
 - 7) Tidak memiliki kemauan : Tidak adanya keinginan, ambisi, atau dorongan untuk bertindak atau melakukan tugas-tugas
 - 8) Gejala afektif : Perasaan tidak berharga dan malu, Depresi, rasa bersalah, dan keputusasaan yang memperkuat keyakinan negatif tentang diri sendiri (Videbeck, 2020).

2.1.3 Etiologi Skizofrenia

Menurut Mashudi (2021), skizofrenia dapat disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu:

1. Faktor Predisposisi

1) Faktor Biologis

a. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan faktor utama yang dapat memicu perkembangan skizofrenia. Penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak yang memiliki satu orang tua biologis yang menderita skizofrenia, namun diadopsi oleh keluarga tanpa riwayat skizofrenia, masih memiliki risiko genetik untuk mengembangkan skizofrenia. Studi menunjukkan bahwa risiko ini sekitar 15%. Risiko tersebut kemudian meningkat menjadi sekitar 35% jika kedua orang tua biologis memiliki riwayat skizofrenia (Mashudi, 2021).

b. Faktor Neuroanatomi

Penelitian telah menunjukkan bahwa individu yang menderita skizofrenia memiliki jaringan otak yang relatif lebih sedikit dibandingkan dengan individu yang tidak menderita skizofrenia. Hal ini menunjukkan adanya gangguan dalam perkembangan atau hilangnya jaringan otak selama proses perkembangan. Pemeriksaan dengan menggunakan *Computerized Tomography* (CT Scan) telah menunjukkan pembesaran ventrikel otak (ruang dalam otak) dan atrofi korteks otak (penyusutan lapisan luar otak). Selain itu, Pemeriksaan *Positron Emission Tomography* (PET) juga telah mengungkapkan penurunan kadar oksigen dan metabolisme glukosa pada struktur korteks frontal otak. Penelitian secara konsisten juga mencatat penurunan volume otak dan disfungsi otak pada area temporal dan frontal pada individu yang menderita skizofrenia.

Bagian otak yang menjadi perhatian utama adalah sistem limbik dan ganglia basalis. Otak individu dengan skizofrenia menunjukkan perbedaan yang jelas

dibandingkan dengan otak individu normal. Ventrikel otak terlihat melebar, ada penurunan dalam massa abu-abu, dan aktivitas metabolismik di beberapa area otak bisa mengalami peningkatan atau penurunan. Melalui pemeriksaan mikroskopis dan analisis jaringan otak, ditemukan perubahan minimal dalam distribusi sel otak yang biasanya terjadi selama masa prenatal, terutama penurunan sel glia, yang biasanya terjadi setelah trauma otak setelah kelahiran (Mashudi, 2021).

c. Neurokimia

Penelitian dalam bidang neurokimia secara konsisten menunjukkan adanya perubahan dalam sistem neurotransmitter di otak individu yang menderita skizofrenia. Pada individu yang normal, sistem sakelar atau perpindahan dalam otak berfungsi dengan baik. Sinyal-sinyal persepsi yang diterima dikirimkan kembali dengan lancar tanpa gangguan, sehingga individu dapat mengalami perasaan, berpikir, dan pada akhirnya melakukan tindakan sesuai dengan kebutuhan dan situasi saat itu. Namun, pada otak individu yang menderita skizofrenia, sinyal-sinyal yang dikirimkan mengalami gangguan sehingga gagal mencapai sel-sel yang seharusnya menjadi tujuannya.

Dalam konteks skizofrenia, perubahan dalam sistem neurotransmitter dapat berdampak pada pengolahan informasi dan komunikasi antar sel-sel otak. Gangguan ini dapat mengarah pada gejala-gejala seperti waham, halusinasi, dan perubahan perilaku yang sering terkait dengan skizofrenia. Studi-studi neurokimia terus berusaha memahami mekanisme yang mendasari perubahan ini dan bagaimana mereka dapat memengaruhi fungsi otak pada individu dengan skizofrenia.

2) Faktor Psikologis

Skizofrenia diyakini terjadi akibat kegagalan dalam menyelesaikan tahap perkembangan psikososial awal, seperti misalnya ketidakmampuan seorang anak untuk membentuk hubungan saling percaya, yang kemudian dapat menyebabkan konflik intrapsikis yang berlangsung sepanjang hidupnya. Skizofrenia yang parah sering kali ditandai dengan ketidakmampuan individu untuk menghadapi masalah yang timbul. Gangguan identitas, kesulitan dalam mengatasi isu-isu terkait citra diri, dan kurangnya kontrol diri juga merupakan elemen penting dalam teori ini.

3) Faktor Sosial dan Lingkungan

Faktor sosial dan lingkungan menunjukkan bahwa ada lebih banyak individu dari lapisan sosial ekonomi rendah yang mengalami gejala skizofrenia dibandingkan dengan individu dari lapisan sosial ekonomi yang lebih tinggi. Hal ini terkait dengan adanya kondisi seperti kemiskinan, tingkat kepadatan hunian yang tinggi, asupan nutrisi yang tidak memadai, kurangnya perawatan prenatal, serta keterbatasan sumber daya untuk mengatasi stres dan perasaan putus asa.

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dari skizofrenia antara sebagai berikut :

a. Biologis

Stresor biologis yang terkait dengan respons neurobiologis yang tidak sesuai melibatkan beberapa faktor, termasuk gangguan dalam komunikasi dan siklus umpan balik di otak yang mengatur proses pengiriman informasi balik. Selain itu, terdapat abnormalitas pada mekanisme pintu masuk di otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk merespons stimulus secara selektif.

b. Lingkungan

Ambang toleransi terhadap stres, yang merupakan karakteristik biologis individu, berinteraksi dengan faktor-faktor lingkungan atau stressor untuk memengaruhi risiko terjadinya gangguan pikiran.

c. Pemicu Gejala

Pemicu adalah faktor-faktor atau rangsangan yang dapat memicu atau memulai episode baru dari suatu penyakit atau kondisi medis. Pemicu-pemicu ini seringkali terkait dengan respons neurobiologis yang tidak sesuai dan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kesehatan individu, lingkungan, sikap, dan perilaku.

2.1.4 Penatalaksanaan Skizofrenia

Adapun jenis pengobatan pada pasein skizofrenia (Maramis, 2020), adalah sebagai berikut :

1. Farmakoterapi

Pemberian obat psikotik pada skizofrenia memiliki tujuan untuk mengatasi gejala aktif dan mencegah kambuhnya penyakit. Pendekatan pengobatan bervariasi tergantung pada fase penyakit, apakah sedang akut atau kronis. Fase akut biasanya ditandai oleh gejala psikotik yang perlu segera diatasi, dengan tujuan mengurangi gejala yang parah. Penggunaan fenotiazin, misalnya, dapat menyebabkan hilangnya waham dan halusinasi dalam waktu 2-3 minggu. Meskipun mungkin masih ada gejala tertentu, pasien dapat menjadi lebih kooperatif, berpartisipasi dalam kehidupan sehari-hari, dan merespons terapi lebih baik.

2. *Elektro Convulsive Terapi* (ECT)

ECT baik hasilnya pada jenis katatonik terutama stupor, terhadap skizofrenia simplex efeknya mengecewakan, bila gejala hanya ringan lantas diberi ECT, kadang-kadang gejala menjadi lebih berat.

3. Psikoterapi dan rehabilitasi

Psikoterapi suportif atau terapi kelompok dapat memberikan dukungan praktis kepada pasien dengan tujuan membantu mereka berintegrasi kembali ke dalam masyarakat. Terapi perilaku dan pelatihan keterampilan sosial digunakan untuk meningkatkan kemampuan sosial, merawat diri, berlatih praktis, dan meningkatkan keterampilan komunikasi antarpersonal.

2.2 Konsep Teori Harga Diri Rendah Kronik

2.2.1 Definisi

Harga diri rendah kronis merupakan gangguan yang terjadi pada diri klien akibat harga diri rendah situasional yang tidak diselesaikan atau ketiadaan feed back (umpan balik) positif dari lingkungan mengenai perilaku klien sebelumnya. Selain itu, respons negatif dari lingkungan juga turut berperan terhadap gangguan harga diri kronis. Klien awalnya dihadapkan pada stresor (krisis) dan berusaha untuk menyelesaiannya, tetapi tidak tuntas. Hal ini menimbulkan pikiran bahwa ia tidak mampu atau gagal dalam menjalankan fungsi dan perannya. Penilaian negatif atas kegagalannya ini merupakan kondisi harga diri rendah situasional yang kemudian menjadi harga diri rendah kronis akibat ketiadaan dukungan positif atau penyalahan secara terus-menerus pada klien (Sutejo, 2020).

2.2.2 Tanda dan Gejala

Menurut (Keliat, 2022) :

1. Mayor
 - 1) Subjektif
 - a. Menilai dirinya negatif/mengkritik diri

- b. Merasa diri tidak berarti atau tidak berharga
 - c. Merasa malu atau minder
 - d. Merasa tidak mampu melakukan apapun
 - e. Meremehkan kemampuan yang dimiliki
 - f. Merasa tidak memiliki kelebihan
- 2) Objektif
- a. Berjalan menunduk
 - b. Postur tubuh menunduk
 - c. Kontak mata kurang
 - d. Lesu dan tidak bergairah
 - e. Berbicara lirih dan pelan
 - f. Ekspresi muka datar
 - g. Pasif
2. Minor
- 1) Subjektif
- a. Merasa sulit berkonsentrasi
 - b. Merasa sulit tidur
 - c. Mengungkapkan keputusasaan
 - d. Enggan mencoba hal baru
 - e. Menolak penilaian positif tentang diri sendiri
 - f. Melebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri
- 2) Objektif
- a. Bergantung pada pendapat orang lain
 - b. Sulit membuat keputusan
 - c. Menghindari orang lain
 - d. Lebih senang menyendiri

2.2.3 Rentang Respon

Menurut (Stuart, 2013 dalam Sutejo, 2024) :



Aktualisasi diri Konsep diri positif Harga diri rendah Kerancuan identitas depolarisasi

Keterangan :

1. Aktualisasi diri merupakan pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang yang nyata, sukses dan diterima.
2. Kosep diri positif merupakan kondisi individu yang memiliki pengalaman positif dalam beraktualisasi diri
3. Harga diri rendah merupakan transisi atau peralihan respon konsep diri adaptif dengan konsep maladaptif
4. Kerancuan identitas adalah kegagalan individu dalam mengintegrasikan aspek – aspek identitas masa kanak – kanak kedalam kematangan aspek psikososial kepribadian pada masa yang harmonis
5. Depolarisasi adalah perasaan tidak realistik dan asing terhadap diri sendiri yang memiliki kaitan dengan ansietas, kepanikan, serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

2.2.4 Faktor Predisposisi

Menurut Sutejo (2022) Gangguan konsep diri harga diri rendah kronis dipe- ngaruhi oleh beberapa faktor predisposisi, seperti faktor biologis, psikologis, sosial, dan kultural.

a. Faktor biologis

Dari faktor biologis, gangguan harga diri kronis biasanya terjadi karena adanya kondisi sakit fisik yang dapat mempengaruhi kerja hormon secara umum. Hal ini juga berdampak pada keseimbangan neurotransmitter di otak, seperti menurunnya kadar serotonin yang dapat mengakibatkan klien mengalami depresi. Pada klien depresi, kecenderungan harga diri rendah kronis semakin besar karena klien lebih dikuasi oleh pikiran- pikiran negatif dan tidak berdaya. Struktur otak yang

mungkin mengalami gangguan pada kasus harga diri rendah kronis adalah sistem limbik (pusat emosi), hipotalamus yang mengatur mood dan motivasi, thalamus sebagai sistem pengatur arus informasi sensori yang berhubungan dengan perasaan; dan amigdala yang berhubungan dengan emosi.

b. Faktor psikologis

Berdasarkan faktor psikologis, harga diri rendah kronis berhubungan dengan pola asuh dan kemampuan individu dalam menjalankan peran dan fungsi. Dari segi psikologis, hal-hal yang dapat mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah kronis dapat meliputi penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistik, orang tua yang tidak percaya pada anak, tekanan teman sebaya, peran yang tidak sesuai dengan jenis kelamin, serta peran dalam pekerjaan.

c. Faktor sosial

Faktor sosial yang sangat mempengaruhi proses terjadinya harga diri rendah kronis adalah status ekonomi, lingkungan, kultur sosial yang berubah. Faktor kultural dapat dilihat dari tuntutan peran sesuai kebudayaan yang sering menjadi pemicu meningkatnya kejadian harga diri rendah kronis, seperti pada kasus wanita sudah harus menikah jika umur mencapai dua puluhan ataupun perubahan kultur kearah gaya hidup individualisme.

2.2.5 Faktor Presipitasi

Hilangnya sebagian anggota tubuh, berubahnya penampilan atau bentuk tubuh, kegagalan, serta menurunnya produktivitas menjadi faktor presipitasi gangguan harga diri rendah kronis (Sutejo, 2022).

2.2.6 Proses Terjadinya Masalah (Psikodinamika)

Harga diri rendah kronik merupakan gangguan yang terjadi pada diri klien akibat harga diri rendah situasional yang tidak diselesaikan atau ketiadaan feedback positif dari lingkungan mengenai perilaku klien sebelumnya. Selain itu, respon negatif dari lingkungan juga turut berperan serta terhadap gangguan harga diri kronis. Klien awalnya dihadapkan pada krisis dan berusaha untuk mengeluarkannya tetapi tidak tuntas, hal ini menimbulkan pikiran bahwa ia tidak mampu atau gagal dalam mengjalankan fungsi dan perannya. Penilaian negatif atas kegagalan ini merupakan suatu kondisi harga diri rendah situasional yang kemudian menjadi harga diri rendah kronis akibat ketiadaan dukungan positif atau pengalaman secara terus menerus.

2.2.7 Sumber Koping

Menurut Sutejo (2022) Sumber koping harga diri rendah kronis mencakup empat aspek, yaitu kemampuan personal (*personal ability*), dukungan sosial (*social support*), aset material (*material assets*), dan kepercayaan (*beliefs*).

1. Kemampuan personal (*Personal ability*)
 - a. Klien mampu mengenal dan menilai aspek positif (kemampuan) yang dimiliki.
 - b. Klien mampu melatih kemampuan yang masih dapat dilakukan di rumah sakit.
 - c. Klien mampu melakukan aktivitas secara rutin di ruangan
2. Dukungan sosial (*Social support*)
 - a. Keluarga mengetahui cara merawat klien dengan harga diri rendah
 - b. Klien mendapatkan dukungan dari masyarakat
3. Aset material (*Material assets*)
 - a. Sosial ekonomi rendah

- b. Rutin berobat
 - c. Adanya Kader Kesehatan Jiwa
 - d. Jarak ke pelayanan kesehatan mudah dijangkau
4. Kepercayaan (*Beliefs*)
- a. Klien mempunyai keinginan untuk sembuh
 - b. Klien mempunyai keyakinan positif terhadap program pengobatan

2.2.8 Mekanisme Koping

Menurut Sutejo (2022) Mekanisme jangka pendek harga diri rendah yang biasa dilakukan adalah :

- a. Tindakan untuk lari sementara dari krisis, misalnya pemakaian obat-obatan, kerja keras, atau menonton televisi secara terus-menerus.
- b. Kegiatan mengganti identitas sementara, misalnya ikut kelompok sosial, keagamaan, atau politik.
- c. Kegiatan yang memberi dukungan sementara, seperti mengikuti suatu kompetisi atau kontes.
- d. Kegiatan mencoba menghilangkan anti identitas sementara, seperti penyalahgunaan obat-obatan.

Apabila mekanisme koping jangka pendek tidak memberi hasil pada individu, maka individu akan mengembangkan mekanisme koping jangka panjang. Dalam mekanisme koping jangka panjang ini, individu menutup identitas; keadaan ketika individu terlalu cepat mengadopsi identitas yang disenangi oleh orang-orang yang berarti tanpa memperhatikan hasrat atau potensi diri sendiri. Selain penutupan identitas, mekanisme koping jangka panjang yang dilakukan adalah identitas negatif, asumsi identitas yang tidak sesuai dengan perasaan ansietas, bermusuhan, dan rasa bersalah (Stuart, 2007 dalam Sutejo, 2022). Mekanisme pertahanan ego yang juga dilakukan adalah adalah fantasi, regresi, disasosiasi, isolasi,

proyeksi, mengalihkan marah berbalik pada diri sendiri dan orang lain.

2.2.9 Terapi Pelaksanaan pada Harga Diri Rendah Kronis

1) Terapi Generalis

SP 1 :

1. Identifikasi kemampuan pasien
2. Nilai kemampuan yang dapat dilakukan saat ini
3. Pilih kemampuan yang akan dipilih
4. Nilai kemampuan pertama yang telah dipilih
5. Masukan kedalam jadwal kegiatan pasien

SP 2 :

1. Evaluasi kegiatan yang lalu (Sp 1)
2. Pilih kemampuan kedua yang dapat dilakukan
3. Latih kemampuan yang dipilih
4. Masukan kedalam jadwal

SP 3 :

1. Evaluasi kegiatan lalu (Sp 1 dan 2)
2. Memilih kemampuan ke 3 yang dapat dilakukan
3. Pilih dan latih kemampuan yang lain yang dimilikinya
4. Masukan dalam jadwal harian pasien

2) Terapi Komplementer

1. CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) adalah psikoterapi terstruktur dan terarah yang bertujuan untuk mengubah pola pikir (kognitif) dan perilaku negatif yang tidak adaptif menjadi lebih rasional dan sehat. Dilakukan selama 9 minggu yang dilakukan oleh perawat psikiatri mampu secara efektif meningkatkan *self esteem*. Terapi CBT dapat membantu dalam mengelola halusinasi, waham, HDRK

dan masalah skizofrenia lainnya (van der Stouwe et al., 2021).

2. Logotherapy

Logotherapy adalah bentuk terapi eksistensial yang dikembangkan oleh Viktor E. Frankl, seorang psikiater dan penyintas Holocaust. Terapi ini berfokus pada pencarian makna hidup sebagai motivasi utama manusia, bahkan dalam penderitaan. Logotherapy bertujuan untuk membantu individu (Frankl, V. E. (2006) dalam Agustina & Isriyanto, 2023):

- 1) Menemukan makna hidup pribadi, bahkan dalam penderitaan.
- 2) Meningkatkan motivasi hidup dan mengurangi keputusasaan.
- 3) Menumbuhkan harga diri dan keberhargaan diri melalui kesadaran akan tujuan hidup.

3. *Art Therapy*

Art therapy adalah pendekatan terapeutik yang menggunakan proses kreatif seperti melukis, menggambar, atau membuat kolase sebagai sarana ekspresi diri. Pasien tidak perlu memiliki kemampuan seni khusus proses eksplorasi emosi melalui medium visual sudah menjadi inti terapi ini. Dalam konteks skizofrenia dan HDRK, art therapy bisa membantu mengeksplorasi pengalaman internal pasien, meningkatkan kesadaran diri, dan memperkuat identitas diri yang sering teredam oleh gejala negatif atau stigma (Wijaya, 2022)

4. *Gratitude therapy*

Gratitude Therapy adalah intervensi psikologi positif yang melatih individu untuk mengenali dan mengekspresikan rasa syukur terhadap aspek kehidupan baik melalui jurnal

syukur, surat apresiasi, maupun refleksi harian dikombinasikan dengan yoga dan *butterfly hugs*. Tujuannya memperkuat emosi positif, harapan, dan keterhubungan sosial (Aflahatinufus et al., 2023)

5. *Self-Stigma Reduction*

Self-stigma terjadi ketika penderita mental illness menginternalisasi stereotip negatif misalnya merasa dirinya tidak berguna, berbahaya, atau tidak layak mendapatkan dukungan. Ini berdampak besar pada harga diri, motivasi hidup, dan keterlibatan pasien dalam pemulihan. Efek Negatif *Self-Stigma* (Liu et al., 2024) :

- 1) Penurunan *self-esteem*, menurunnya motivasi dan keinginan untuk pulih
- 2) Penurunan kepatuhan terhadap pengobatan, penarikan sosial, dan peningkatan *relapse*
- 3) Gaya coping maladaptif seperti penghindaran dan keputusasaan jangka panjang

6. Afirmasi Positif

Afirmasi positif merupakan pernyataan sugestif yang dilakukan berulang-ulang dengan harapan afirmasi positif dapat memprogram pikiran seseorang dalam membentuk harga diri yang adaptif (Widanarko et al., 2023). Afirmasi positif adalah aktivitas yang melibatkan pengulangan pernyataan positif tentang diri, baik secara lisan maupun tulisan, yang bertujuan memperkuat citra diri dan menurunkan self-talk negatif. Berdasarkan *Self-Affirmation Theory* Frank Steele (1988), afirmasi membantu individu menjaga integritas diri sendiri dan memperluas perspektif diri dalam kondisi tertekan.

2.3 Konsep Teori Afirmasi Positif

2.3.1 Definisi

Afirmasi positif merupakan pernyataan sugestif yang dilakukan berulang-ulang dengan harapan afirmasi positif dapat memprogram pikiran seseorang dalam membentuk harga diri yang adaptif. Afirmasi seperti doa dan hipnotis, yang akan efektif ketika pikiran seseorang tenang dan fokus. Konsentrasi, fokus dan semangat terus tumbuh seiring dengan keberhasilan afirmasi mempengaruhi alam bawah sadar. Penguatan positif pada pasien sangat membantu dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan (Widanarko et al., 2023).

2.3.2 Jenis – Jenis Pelaksanaan Afirmasi Positif

Menurut (Hasanah, 2023) jenis – jenis pelaksanaan afirmasi positif yaitu :

1. Afirmasi Lisan (*Verbal Affirmation*)

Tujuan dari afirmasi lisan ini yaitu untuk menanamkan sugesti positif ke pikiran bawah sadar. Pasien/klien mengucapkan kalimat positif secara berulang, misalnya: “Saya berharga”, “Saya mampu mengatasi masalah ini”.

2. Afirmasi Tertulis (*Written Affirmation*)

Pasien menuliskan afirmasi positif dalam buku catatan/jurnal harian. Bisa berupa daftar kelebihan diri, kalimat motivasi, atau target positif dan kata-kata positif untuk dirinya sendiri.

3. Afirmasi Visual (*Visual Affirmation*)

Kalimat positif ditulis di sticky notes, kartu motivasi, atau poster lalu ditempel di tempat yang mudah dilihat.

4. Afirmasi Audio (*Audio Affirmation*)

Pasien mendengarkan rekaman afirmasi positif (suara sendiri/terapis), Umumnya digunakan saat relaksasi atau menjelang tidur.

5. Afirmasi dengan cermin (*Mirror Technique*)

Mengucapkan afirmasi sambil menatap diri di cermin. Tujuan dari teknik ini yaitu memperbaiki citra diri dan *self-acceptance*.

6. Afirmasi dalam Meditasi (*Mindfulness*)

Afirmasi dilakukan bersamaan dengan latihan pernapasan atau meditasi.

7. Afirmasi dalam Aktivitas Harian (*Routine Affirmation*)

Disisipkan dalam rutinitas, misalnya saat bangun tidur, sebelum aktivitas, atau menjelang tidur.

8. Afirmasi dalam Kelompok (*Group Affirmation*)

Dilakukan bersama-sama dalam terapi kelompok, komunitas, atau sesi keperawatan jiwa.

2.3.3 Psikodinamika Peningkatan Harga Diri Rendah Melalui Afirmasi Positif

Afirmasi positif adalah pernyataan atau sugesti yang diulang-ulang untuk menanamkan keyakinan positif dalam diri seseorang. Dengan mengulanginya, seseorang bisa menghentikan kebiasaan berpikir negatif dan membangun pandangan hidup yang lebih optimis. Manfaatnya mencakup meningkatkan kepercayaan diri, mengurangi stres, meningkatkan motivasi, dan mendukung kesehatan fisik dan mental. Penelitian menunjukkan bahwa afirmasi dapat memperkuat rasa percaya diri dan citra diri, yang sangat penting bagi individu yang memiliki keraguan diri atau citra tubuh negatif. Afirmasi yang konsisten bisa menumbuhkan keyakinan bahwa diri sendiri layak dan memiliki potensi untuk berkembang.

Proses afirmasi positif memicu aktivasi sistem reward otak secara spesifik memengaruhi bagian otak yang disebut *ventromedial prefrontal cortex* (vmPFC). Area ini berperan penting dalam evaluasi diri dan pemrosesan informasi yang berkaitan

dengan diri sendiri. Studi menggunakan MRI menunjukkan bahwa bagian otak ini cenderung lebih aktif saat seseorang merespons afirmasi positif. Pada *Anterior Cingulate Cortex (ACC)* dan *Ventrolateral PFC (VLPFC)* terlibat dalam regulasi emosi dan konflik internal. Dalam beberapa model, affirmasi juga mempersiapkan area ini untuk membantu mengelola ancaman atau tekanan psikologis (Cascio et al., 2016 dalam (Sari, L.P. 2021)).

Afirmasi positif dalam bentuk lisan dan tertulis bekerja dengan mekanisme kognitif dan emosional yang saling melengkapi. Afirmasi lisan melalui pengulangan kalimat positif mampu menstimulasi korteks prefrontal sehingga memperkuat skema diri adaptif dan menekan respon negatif amigdala, sedangkan afirmasi tertulis melibatkan aktivitas menulis yang memperkuat memori melalui hipokampus serta meningkatkan refleksi dan kesadaran diri. Kedua metode ini terbukti efektif menginternalisasi pandangan positif terhadap diri dan membantu restrukturisasi pola pikir negatif menjadi lebih adaptif, sehingga berkontribusi pada peningkatan harga diri (Wulandari & Fauziah, 2023)

2.3.4 Jenis Instrumen Pengukuran Afirmasi Positif pada HDRK

1. PPDH (Pengkajian Psikososial Diri dan Harga Diri)

Pengkajian Psikososial Diri dan Harga Diri (PPDH) merupakan suatu alat ukur yang dikembangkan secara nasional di Indonesia untuk menilai kondisi psikososial dan harga diri individu, khususnya pasien dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia. Instrumen ini disusun berdasarkan pendekatan keperawatan jiwa yang berfokus pada identifikasi masalah psikososial yang berkaitan langsung dengan harga diri seseorang, sehingga sangat relevan digunakan dalam penatalaksanaan intervensi pada pasien dengan *Harga Diri Rendah Kronis (HDRK)*.

Instrumen ini tidak hanya mengidentifikasi tingkat harga diri, tetapi juga mencakup aspek-aspek penting lain seperti persepsi diri, kemampuan bersosialisasi, penerimaan diri, hubungan interpersonal, dan respon terhadap stigma sosial. Dengan demikian, PPDH merupakan alat yang komprehensif untuk memahami dinamika psikososial pasien gangguan jiwa (Hasanah, 2023)

2. RSES (*Rosenberg Self Esteem Scale*)

Instrumen Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) merupakan alat ukur yang paling banyak digunakan secara global untuk menilai tingkat harga diri seseorang. Skala ini dikembangkan oleh Morris Rosenberg pada tahun 1965 melalui bukunya yang berjudul *Society and the Adolescent Self-Image*. Sejak dikembangkan, RSES telah digunakan secara luas dalam berbagai penelitian psikologi, pendidikan, dan keperawatan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia (Muslih & Chung, 2024).

RSES terdiri dari 10 item pernyataan, yang dirancang untuk mengukur persepsi individu terhadap dirinya secara umum (*global self-esteem*). Lima pernyataan bersifat positif, seperti “Saya merasa bahwa saya memiliki sejumlah kualitas baik”, dan lima lainnya bersifat negatif, seperti “Saya merasa bahwa saya gagal secara menyeluruh.” Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu :

1 = Sangat tidak setuju

2 = Tidak setuju

3 = Setuju

4 = Sangat setuju

Interpretasi dari skor :

Skor 30–40 menunjukkan harga diri tinggi

Skor 20–29 menunjukkan harga diri sedang

Skor di bawah 20 menunjukkan harga diri rendah

3. TSRS (*Tennessee Self Concept Scale*)

Tennessee Self-Concept Scale (TSCS) merupakan salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk mengukur konsep diri secara menyeluruh. Instrumen ini pertama kali dikembangkan oleh William H. Fitts pada tahun 1965, dan disempurnakan menjadi versi kedua (TSCS-2) oleh Fitts dan Warren (1996). Skala ini didesain untuk mengukur bagaimana individu memandang dirinya sendiri dalam berbagai dimensi, termasuk fisik, sosial, moral, dan personal.

TSCS-2 terdiri dari 82 item yang dikelompokkan ke dalam lima dimensi utama, yaitu *Physical Self*, *Moral-Ethical Self*, *Personal Self*, *Family Self*, dan *Social Self*. Selain itu, terdapat pula skala tambahan seperti *Self-Criticism* dan *Defensive Positivity* yang memberikan gambaran lebih mendalam mengenai kecenderungan evaluasi diri seseorang. Setiap dimensi memberikan gambaran tentang aspek-aspek kekuatan dan kelemahan dalam konsep diri individu. Skor yang tinggi menunjukkan persepsi diri yang positif, sedangkan skor rendah menunjukkan adanya potensi masalah dalam penilaian diri (Susanto & Chusairi, 2024).

2.3.5 SOP Afirmasi Positif

Tabel 2.1

SOP Afirmasi Positif

No.	Komponen	Deskripsi
1	Judul SOP	SOP Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronis (HDRK)
2	Tujuan	Membantu pasien HDRK meningkatkan persepsi positif terhadap diri sendiri melalui afirmasi positif
3	Ruang Lingkup	Pelaksanaan intervensi afirmasi positif oleh perawat pada pasien HDRK di ruang perawatan jiwa
4	Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afirmasi Positif: Pernyataan positif yang diulang-ulang secara sadar untuk membentuk pola pikir positif terhadap diri sendiri. 2. HDRK: Kondisi mental di mana individu memiliki penilaian negatif menetap terhadap diri.
6	Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu afirmasi 2. Buku catatan harian afirmasi 3. Timer atau jam 4. Ruang yang tenang dan aman
7	Langkah-Langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan tempat yang tenang dan nyaman 2. Jelaskan tujuan intervensi kepada pasien 3. Bangun hubungan saling percaya 4. Berikan contoh kalimat kepada pasien seperti : "saya berharga", "saya mampu menghadapi hari ini" 5. Latih pasien mengucapkan atau menuliskan afirmasi dengan percaya diri 6. Lakukan pengulangan afirmasi minimal 2 kali sehari (pagi dan malam) selama 5–10 menit 7. Evaluasi respon dan catat di format pemantauan afirmasi
8	Frekuensi	Dilakukan setiap hari selama masa perawatan atau minimal 3 hari berturut-turut
9	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengucapkan afirmasi dengan percaya diri 2. Ekspresi wajah lebih positif 3. Penurunan skor evaluasi HDRK (menggunakan instrumen RSES)

10	Dokumentasi	1. Catatan harian pasien 2. Laporan perkembangan dalam asuhan keperawatan
11	Tindakan Pencegahan	3. Hindari afirmasi yang tidak sesuai realita atau terlalu berlebihan
12	Sumber	Fitriana, L., & Hernawati, L. (2020). <i>Penerapan Afirmasi Positif terhadap Harga Diri Pasien Skizofrenia</i> . Jurnal Keperawatan Jiwa. Sari, L.P. (2021). The Effect of Positive Affirmation on Self-Esteem in Psychiatric Patients. <i>Jurnal Keperawatan Profesional</i> , 19(2).

2.3.6 Evidence Based Practice

Tabel 2.2

Evidence Based Practice

No	Penulis	Judul	Tujuan	Metode	Sampel	Hasil
1	Grace Septyanti1, Novita Anggraini Aprida Manurung 2024	Penerapan Terapi Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa Palembang	Tujuan penelitian untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah. melalui intervensi terapi afirmasi positif di rumah sakit jiwa Palembang.	Metode menggunakan desain penelitian One Group Pretest Posttest terapi afirmasi positif pada pasien harga diri rendah. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pengkajian asuhan keperawatan jiwa yang berisi pemeriksaan fisik dan keluhan yang dialami pasien, menggunakan Lembar kuesioner	Partisipan pada penelitian ini adalah 3 orang pasien jiwa di rumah sakit jiwa palembang dengan masalah keperawatan yang sama.	Hasil pengukuran melalui Rosenberg Self Esteem Scale didapatkan tingkat harga diri pasien Ny. Y dengan skor 4 (rendah) menjadi 7 (tinggi), skor pada Ny. N dengan skor 3 (rendah) menjadi 7 (tinggi) dan Ny. A dengan skor 3 (rendah) menjadi 5 (rendah). bahwa terapi afirmasi berpengaruh terhadap peningkatan harga diri pasien, hal ini dibuktikan dengan peningkatan skor pada ketiga pasien melalui

			harga diri rendah Rosenberg Self Esteem Scale, dengan 10 item pertanyaan dan menggunakan lembar observasi tanda dan gejala harga diri rendah	pengukuran Rosenberg Self Esteem Scale dan penurunan jumlah tanda gejala yang muncul pada pasien melalui hasil observasi tanda dan gejala pada pasien dengan harga diri rendah.
2	Lusiana1, Indri Iriani, Muhammad Asrum	Implementasi Penerapan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Dengan Gangguan Konsep Diri:Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruangan Srikaya Upt Rsud Madani Palu	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran implementasi terapi afirmasi positif untuk menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan harga diri rendah	Desain Studi kasus yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasikan tentang implementasi penerapan terapi afirmasi positif pada pasien dengan gangguan konsep diri:harga diri rendah. Subyek penelitian yang akan diteliti berjumlah 1 pasien yakni pasien dengan masalah harga diri rendah.

3	Noviana Ayu Ardika, M. Fatkhul Mubin, Sri Rejeki, Vivi Yosafanti Pohan, Amin Samiasih	Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien Harga Diri Rendah Pada Skizofrenia Di Rsjd Dr. Arif Zain	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi afirmasi positif terhadap quality of life pada pasien harga diri rendah	Peneltian ini menggunakan Quasi Experimental Design dengan pendekatan Pretest-Posttest with Control Group. Penelitian ini dalam pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling	Jumlah populasi didapatkan 151 dengan perhitungan rumus slovin didapatkan jumlah sampel 66 responden. Responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.	terapi afirmasi positif dengan baik Menunjukan bahwa kedua kelompok memiliki nilai sig (2-tailed) lebih kecil dari alpha (p) yaitu didapatkan hasil kelompok intervensi memiliki nilai p = 0.004 < 0,05 dan kelompok kontrol memiliki nilai p = 0,010 < 0,05, artinya ada perubahan yang signifikan pada kualitas hidup pasien harga diri rendah sebelum (Pre Test) dan sesudah (Post Test) diberikan terapi baik pada kelompok intervensi yang diberikan terapi afirmasi positif maupun kelompok
---	---	---	---	--	---	---

4	Citra Putri Pengaruh Afirmasi Positif Mariyati Untuk Meningkatkan Harga Diri Rendah Pada Korban Bullying	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh afirmasi positif terhadap harga diri rendah pada korban bullying.</p>	<p>Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan</p>	<p>Sampel sebanyak</p>	34	<p>kontrol yang diberikan terapi SP (Standar Pelaksanaan) harga diri rendah. Menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat harga diri yang dialami oleh responden setelah dilakukan edukasi melalui teknik afirmasi positif. Sebelum diberikan teknik afirmasi positif, harga diri rendah sebanyak 8 responden (23,5%), dan harga diri tinggi sebanyak 26 responden (75,5%), dan terjadi perubahan cukup signifikan setelah diberikan teknik afirmasi positif yaitu harga diri rendah sebanyak 2 responden</p>
---	--	---	---	------------------------	----	--

				Angket harga diri menggunakan skala likert.	(5,9%) dan harga diri tinggi sebanyak 32 responden (94,1).Hasil analisa menggunakan uji wilxocon sehingga dapat disimpulkan jika p-value 0,006.	
5	Narisa Wahyu Surantini, Norman Wijaya Gati, Suyatno	Penerapan Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien Harga Diri Rendah Diruang Srikandi Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta	Tujuan: Mengetahui hasil implementasi Penerapan Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien Harga Diri Rendah	Metode : Jenis penelitian ini studi kasus yang yang menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan alat ukur WHOQOL dan SOP afirmasi positif.	Subyek dalam penerapan ini berjumlah dua responden yang menderita harga diri rendah di ruang srikandi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta	Kualitas hidup sebelum dilakukan terapi afirmasi positif pada kedua responden termasuk dalam kualitas hidup sedang, kualitas hidup setelah dilakukan terapi afirmasi positif termasuk kualitas baik dan sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kualitas hidup pada responden dengan kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi afirmasi positif

Pembahasan Jurnal

Jurnal 1 :

Penelitian ini dilakukan terhadap tiga orang pasien perempuan yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Palembang dengan diagnosa keperawatan *harga diri rendah*. Intervensi yang digunakan adalah terapi afirmasi positif, yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi kurang lebih 10 menit setiap harinya.

Pada hari pertama, pasien dibimbing untuk mengenali pikiran-pikiran negatif dalam dirinya, kemudian diminta menuliskan hal-hal positif atau potensi yang dimiliki di atas kertas origami. Selanjutnya, pasien membacakan kembali afirmasi tersebut dengan didampingi dan dimotivasi oleh peneliti. Proses ini bertujuan untuk menanamkan kembali citra diri positif ke dalam alam bawah sadar mereka. Pada hari kedua, pasien menunjukkan kemampuan untuk mengingat dan menyebutkan afirmasi yang telah mereka tulis secara lebih mandiri. Ini menunjukkan adanya kemajuan dalam proses internalisasi pesan-pesan positif tersebut. Pada hari ketiga, seluruh pasien dapat melakukan afirmasi positif tanpa bantuan. Mereka mampu menyebutkan hal-hal baik tentang dirinya secara mandiri dan penuh keyakinan. Ini menjadi indikasi bahwa afirmasi mulai tertanam dalam pola pikir mereka.

Secara klinis, hasil observasi menunjukkan adanya penurunan jumlah tanda dan gejala harga diri rendah pada semua pasien dari hari ke hari. Misalnya, pasien Ny. Y mengalami penurunan gejala dari 7 menjadi 2, Ny. N dari 8 menjadi 2, dan Ny. A dari 9 menjadi 5. Sementara itu, berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *Rosenberg Self Esteem Scale*, terlihat bahwa tingkat harga diri pasien meningkat. Ny. Y meningkat dari skor 4 (kategori rendah) menjadi 7 (kategori tinggi), Ny. N dari skor 3 menjadi 7, dan Ny. A dari skor 3 menjadi 5, meskipun masih dalam kategori rendah namun menunjukkan tren peningkatan yang signifikan.

Temuan ini menunjukkan bahwa terapi afirmasi positif memiliki pengaruh yang kuat dalam meningkatkan harga diri pasien dengan gangguan jiwa. Proses afirmasi bekerja melalui mekanisme neurologis, di mana kata-kata positif yang diulang-ulang akan diproses oleh sistem aktivasi retikular (Reticular Activating

System) dalam otak. Informasi tersebut kemudian disimpan dalam memori jangka panjang dan pada akhirnya mempengaruhi perilaku serta pola pikir pasien.

Penelitian ini juga didukung oleh literatur dan studi sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Niman dan Surbakti (2022), yang menyatakan bahwa terapi afirmasi positif efektif dalam meningkatkan harga diri pasien. Dengan kata lain, afirmasi positif menjadi alternatif terapi non-farmakologis yang mudah dilakukan namun berdampak besar dalam perubahan psikologis pasien. Kesimpulannya, terapi afirmasi positif dapat membantu menggantikan pikiran negatif dengan pikiran yang membangun, sehingga pasien mampu melihat dirinya secara lebih positif, menerima kekuatan dan kelemahannya, serta membentuk kebiasaan berpikir dan bertindak yang lebih sehat secara emosional.

Jurnal 2 :

Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif yang dilakukan terhadap seorang pasien berinisial Tn. W, laki-laki berusia 34 tahun, dengan diagnosis gangguan konsep diri: harga diri rendah (HDR). Ia dirawat di Ruangan Srikaya RSUD Madani Palu setelah menunjukkan perilaku menarik diri, tidak mau makan, dan merasa tidak berguna. Pasien juga menyampaikan bahwa ia tidak menyukai dirinya sendiri. Kontak mata pasien sangat minim, ia tampak merenung dan menunjukkan gejala afek datar.

Dalam proses asuhan keperawatan, intervensi yang diberikan berupa terapi afirmasi positif, yang dilaksanakan selama tiga hari, dari tanggal 23 hingga 25 Agustus 2024. Intervensi dimulai dengan membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien melalui komunikasi terapeutik, kemudian dilanjutkan dengan pelatihan teknik afirmasi positif.

Hari Pertama, Pasien menunjukkan sikap pasif dan rendah semangat. Ia menyatakan bahwa hidupnya tidak berarti dan dirinya tidak berguna. Pada tahap ini, perawat memperkenalkan konsep afirmasi positif, mengajarkan pasien untuk mulai mengenali kata-kata positif tentang dirinya, meskipun masih memerlukan bimbingan penuh. Hari kedua, Pasien mulai menunjukkan perkembangan. Ia telah mampu mengucapkan afirmasi positif secara terbimbing. Pasien masih cenderung menyendiri dan melamun, namun mulai menerima dan mengikuti instruksi dengan

lebih kooperatif. Hari ketiga, perkembangan yang signifikan mulai tampak. Pasien sudah mampu melakukan afirmasi positif secara mandiri tanpa bimbingan langsung. Ia menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam mengungkapkan kata-kata positif untuk memperkuat citra dirinya.

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari pukul 09.00–12.00 WITA. Dari evaluasi harian, terlihat adanya penurunan gejala harga diri rendah dan peningkatan kemampuan kognitif-emosional pasien dalam mengenali potensi dirinya. Pasien mulai tampak lebih terbuka, berinteraksi dengan lebih baik, dan menunjukkan perbaikan secara emosional maupun psikologis.

Jurnal 3 :

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi afirmasi positif terhadap kualitas hidup (quality of life) pasien skizofrenia dengan harga diri rendah. Terapi afirmasi positif merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang digunakan untuk memperbaiki persepsi diri dan membangun citra diri positif melalui pengulangan kalimat-kalimat yang membangun.

Hasil analisis menunjukkan bahwa baik kelompok eksperimen maupun kontrol sama-sama mengalami peningkatan kualitas hidup, namun peningkatan yang paling signifikan ditemukan pada kelompok yang menerima terapi afirmasi positif. Nilai signifikansi (p-value) pada kelompok eksperimen adalah 0,004 (< 0,05), sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,010 (< 0,05), yang berarti keduanya mengalami peningkatan yang signifikan, namun intervensi afirmasi positif memberikan dampak yang lebih besar.

Peningkatan kualitas hidup pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah yang menjalani terapi afirmasi positif menunjukkan bahwa pendekatan ini membantu mengurangi pikiran negatif, meningkatkan motivasi dan memperkuat aspek psikososial pasien (Khairani, 2020). Faktor-faktor lain seperti usia produktif (29–39 tahun) dan latar belakang pendidikan rendah menjadi penyumbang signifikan dalam kerentanan terhadap gangguan harga diri rendah. Selain itu, ketidakmampuan bekerja dan minimnya dukungan sosial juga memperburuk kondisi psikis pasien. Terapi afirmasi positif menjadi sarana efektif untuk membantu pasien mengelola tekanan hidup, meningkatkan keyakinan diri, serta

menumbuhkan harapan dan optimisme. (Rao, Noronha, & Adiga, 2020). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa afirmasi positif dapat menjadi intervensi keperawatan yang setara bahkan lebih efektif dibandingkan terapi standar, terutama dalam konteks penguatan mental pasien skizofrenia.

Jurnal 4 :

Tingkat Harga Diri Sebelum Diberikan Teknik Afirmasi Positif

Pada Korban bullying yang mengalami harga diri rendah sebelum diberikan teknik afirmasi positif sebanyak 8 responden (23,5%), dan korban bullying yang mengalami harga diri tinggi sebanyak 26 responden (75,5%) sehingga korban bullying mengalami perubahan proses pikir yang menyebabkan kemunduran dalam menjalani kehidupan sehari-hari, hal ini ditandai dengan hilangnya konsentrasi belajar selama disekolah dan merasa bahwa dirinya tidak berharga, Gejala gejala negatif yang timbul dapat menyebabkan kemunduran pada kualitas hidupnya.

Penelitian ini didukung dengan penelitian oleh (Umara, 2024) korban dari perilaku bullying memiliki harga diri yang rendah dimana korban merasa dirinya tidak berharga, selalu merasa minder ataupun memiliki rasa takut yang berlebihan, hal ini menyebabkan korban sering mengalami tindakan bully, sehingga tidak dapat mempertahankan dirinya dan tidak berani melawan temannya yang lebih kuat, yang membuat korban merasa tidak percaya diri dan merasa terintimidasi baik secara perasaan maupun fisik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulida Rasul et al., 2023) bahwa banyak anak yang mengalami bullying berupa ejekan, fitnah dan menerima pukulan mengalami perasaan seperti merasa rendah diri, kurang percaya diri, merasa tidak nyaman, yang berujung pada menurunya prestasi belajar. Berdasarkan hasil dari jawaban responden, sebanyak 36,8% siswa menjawab pernah dihina di hadapan teman lain.

Tingkat Harga Diri Setelah Diberikan Teknik Afirmasi Positif

Pada Korban bullying yang mengalami harga diri rendah setelah diberikan teknik afirmasi positif sebanyak 2 responden (5,9%), dan korban bullying yang mengalami harga diri tinggi sebanyak 32 responden (94,1%), Pada korban dengan harga diri rendah, terdapatnya anggapan yang minus kepada diri sendiri, berkurangnya kegiatan serta kesusahan dalam melaksanakan peranan sehari-hari.

Perihal itu bisa menyebabkan pergantian pada mutu hidup pada korban. Mutu hidup yang tidak bagus kerap berhubungan dengan perasaan terhimpit, minimnya pengawasan atas pertanda yang mencuat serta kehidupan orang dengan cara biasa. Kebalikannya, mutu hidup yang bagus diisyaratkan dengan perasaan aman, pengawasan serta independensi kepada diri sendiri, anggapan diri yang positif, rasa mempunyai, kesertaan dalam aktivitas yang mengasyikkan serta berarti, serta pemikiran yang positif mengenai masa depan. Untuk meningkatkan kualitas hidup korban dengan harga diri rendah salah satu terapi yang dapat digunakan yaitu afirmasi positif. Dengan berpikir positif, diharapkan dapat mengganti pemikiran negatif menjadi pemikiran yang positif sehingga korban mampu mengambil keputusan dan mencapai tujuan yang realistik dalam hidunya.

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan teknik afirmasi positif responden merasakan rileks,pikiran menjadi tenang,dan rasa takut dan cemasnya hilang, Hal ini terjadi dikarenakan saat melakukan tindakan teknik afirmasi positif secara berulang-ulang pikiran responden diarahkan untuk membayangkan hal hal yang baik dan mengatakan kalimat yang positif sehingga memotivasi dirinya untuk terus bersemangat dan lebih percaya diri lagi. Dengan berpikir positif, diharapkan dapat mengganti pemikiran negatif menjadi pemikiran yang positif sehingga korban mampu mengambil keputusan dan mencapai tujuan yang realistik dalam hidupnya serta mengontrol ketidakberdayaannya dengan mengendalikan situasi yang masih dapat dilakukan sendiri oleh korban bullying,namun ada 2 responden yang setelah diberikan teknik afirmasi positif masih mengalami harga diri rendah dikarenakan karena dirinya masih belum puas dengan dirinya sendiri,mereka merasa bahwa dirinya tidak baik,sehingga tidak mampu memecahkan masalah dalam proses belajar seperti yang dapat dilakukan oleh orang lain,mereka juga merasa gagal dalam memecahkan masalah dalam proses belajar, sehingga menganggap bahwa dirinya tidak berharga dan tidak berguna dan merasa bahwa mereka belum sepenuhnya menerima keadaan diri mereka seperti apa adanya., hasil penelitian ini membuktikan bahwa untuk meningkatkan harga diri dengan dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar juga dibutuhkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umara, 2024) Hasil evaluasi pasca pemberian terapi afirmasi positif diperoleh peningkatan harga diri. Hal tersebut dinyatakan dari hasil evaluasi subyektif yang menyatakan memiliki perasaan berharga dan hasil evaluasi obyektif menggunakan instrumen harga diri dari Rosenberg meningkat dari 18 menjadi 22. Studi kasus yang dilakukan sejalan dengan hasil penelitian bahwa self affirmation dapat mengurangi resistensi diri terhadap situasi yang mengancam. Self affirmation dapat meningkatkan pencapaian akademik, meningkatkan harga diri dan mengubah perilaku. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (AsmiHarefa & Rozali, 2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara harga diri rendah pre intervensi terapi afirmasi positif dan post intervensi terapi afirmasi positif dengan ditunjukkan pada analisis Paired-Samples t test dengan hasil signifikansi $p\text{-value} = 0,000(0,05)$, demikian pula pada kelompok kontrol. Keduanya antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama mengalami penurunan harga diri, dan mengalami peningkatan yang signifikan terjadi pada kelompok intervensi yang diberikan terapi afirmasi Positif.

Jurnal 5

Penerapan karya ilmiah ini dilakukan pada tanggal yang sama antara Ny. N dan Nn.A yaitu dilakukan pada tanggal 28 Juni 2023. Setelah melakukan wawancara pada pasien dan observasi pada pasien. Penulis melakukan penerapan dengan memberikan pertanyaan pada kuesiner WHOQOL kemudian memberikan terapi afirmasi positif selama 2x sehari pada pagi dan siang hari, serta dilakukan selama 15 menit setiap intervensi.

Kualitas hidup pada pasien Ny N dan Nn. A sebelum diberikan terapi afirmasi positif yaitu skor 50 dengan kualitas hidup sedang. Menurut Raeburn & Rootman, 2016 hal ini dipengaruhi oleh faktor kejadian dalam hidup berkaitan dengan tugas perkembangan dan stres yang ditimbulkannya. Ini terkait bagaimana kemampuan individu dalam menjalani tugas yang bahkan tugas tersebut memberikan tekanan tersendiri bagi individu. Hasil penelitian ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Daulay (2021) hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa meliputi kualitas hidup

secara umum, kepuasan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Tinjauan ini membantu menginformasikan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa, seperti faktor dukungan keluarga, dukungan sosial, psikologis individu berupa coping, dan pengobatan yang dilakukan.

Hasil penelitian serupa juga ditemukan dalam penelitian Yulianti (2021) hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia yang dominan ada 2 yaitu fungsi keluarga, dukungan keluarga dan stigma diri. Faktor lainnya adalah harga diri rendah, daya tahan diri dan coping stress. Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup pasien ODGJ rendah diakibatkan oleh kondisi fisik, psikologis dan sosial yang dialami oleh pasien.

Kualitas hidup pada pasien Ny N dan Nn. A setelah diberikan terapi afirmasi positif hasil berbeda, Ny. N dengan skor 79 yang berarti kualitas hidup baik dan Nn. A dengan skor 100 yang berarti kualitas hidup sangat baik. perbedaan hasil terapi afirmasi dipengaruhi oleh munculnya emosional pasien. Emosional ini terjadi saat pasien merasa tidak mampu dalam mengatasi masalah. merasa tertekan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Monshed, yaitu menunjukkan hubungan positif antara pemulihan dan dukungan sosial yang dirasakan, pasien yang mendapatkan dukungan sosial yang kuat dan tingkat emosional yang stabil mengalami tingkat pemulihan yang sangat baik. Dijelaskan bahwa pasien yang memiliki hubungan yang kurang baik dengan keluarga, teman dan pasangan mengalami kesehatan mental yang lebih buruk dalam pemulihan. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Eni (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan skor harga diri dari kategori rendah menjadi kategori normal. Peneliti perlu mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif sesuai dengan yang dimiliki klien. Peneliti membantu klien untuk memberikan penguatan dalam diri dan menghilangkan pikiran-pikiran negatif melalui ungkapan positif agar klien tidak merasa rendah diri.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 1 orang dengan quality of life tinggi (sangat baik) setelah diberikan terapi afirmasi positif yang

dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan pada pasien quality of life (kualitas hidup) dengan harga diri rendah mengalami peningkatan rata-rata pasien memiliki kepercayaan diri sehingga merasa hidupnya sangat berarti, berusaha membangun komunikasi yang baik, selain itu terlihat pasien memiliki personal hygiene yang baik hal ini terlihat dari penampilan pasien yang bersih dan rapi sehingga pasien merasa puas dengan dirinya dan dapat menerima keadaan tubuhnya, selama peneliti memberikan terapi sebanyak 3 kali pertemuan terlihat bahwa pihak keluarga juga membantu dengan memberikan motivasi, dukungan serta perhatiannya sehingga dari segi psikis hal ini dapat membantu pasien. Sedangkan yang terendah yaitu quality of life rendah (baik) sebanyak 1 orang setelah diberikan terapi afirmasi positif namun quality of life (kualitas hidup) pasien masih rendah diketahui bahwa pasien merasa hidupnya tidak berarti, takut dengan orang lain sehingga tidak dapat berkomunikasi, terlihat bahwa pasien kurang memperoleh dukungan keluarga serta lingkungan tempat pasien tinggal, hasil penelitian ini membuktikan bahwa untuk meningkatkan quality of life (kualitas hidup) pasien dengan harga diri rendah dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar juga dibutuhkan