



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Implementasi terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Depresi Dengan Masalah Harga Diri Rendah (HDR) Diruangan Srikaya UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Implementation Of Positive Affirmation Therapy In Patients With Depression And Low Self-Esteem (Lse) In The Srikaya Ward Of Upt Rsud Madani Palu Central Sulawesi.

Sindi julia bengko¹, Rosita², Muhammad Asrum³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia

*Corresponding Author: E-mail: juliasindy912@gmail.com

ABSTRAK

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 12 Dec, 2025

Revised: 21 Jan, 2026

Accepted: 27 Jan, 2026

Kata Kunci:

depresi;
harga diri rendah;
afirmasi positif;
terapi

Keywords:

depression;
low self-esteem;
positive affirmation;
therapy

Orang dengan gangguan jiwa atau sering disebut ODGJ adalah orang dengan gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku. Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap dirinya sendiri yang menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga dalam kehidupannya.. 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 mengeksplorasi tentang implementasi penerapan terapi afirmasi positif pada pasien dengan gangguan konsep diri:harga diri rendah, dan adapun subyek penelitian yang akan diteliti berjumlah 1 pasien yakni pasien dengan masalah harga diri rendah.

Hasil penelitian menunjukkan terapi afirmasi positif pada pasien dengan Depresi dengan masalah harga diri rendah adalah pasien sudah menunjukkan penurunan tingkat depresi dan meningkatnya harga diri rendah. Pasien dengan masalah harga diri rendah mampu melakukan terapi afirmasi positif dengan baik.

ABSTRACT

People with mental disorders or often called ODGJ are people with disorders of thought, behavior, and feelings in the form of a collection of symptoms or changes in behavior. Low self-esteem is a negative feeling towards oneself that causes loss of self-confidence, pessimism, and worthlessness in one's life. The purpose of this study was to determine how the implementation of positive affirmation therapy is to reduce depression levels and increase low self-esteem.

The case study design used is descriptive in the form of a case study to explore taste

DOI: [10.56338/jks.v9i1.10318](https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.10318)

the comfort of Tasa Belief self-esteem, pessimistic, and worthless in their lives. The purpose of this study was to determine how the implementation of positive affirmation therapy is to reduce depression levels and increase low self-esteem. The case study design used is descriptive in the form of a case study to explore the implementation of positive affirmation therapy in patients with self-concept disorders: low self esteem, and the research subjects to be studied are 1 patient, namely a patient with self-esteem problems. low self.
The results of the study showed that positive affirmation therapy in patients with self-concept disorders: low self-esteem is that patients have shown a decrease in depression levels and an increase in low self esteem. Patients with self-concept disorders: low self-esteem are able to carry out positive affirmation therapy well.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa manusia yang sehat merupakan manusia yang berada dalam keadaan fisik, mental dan sosial yang stabil secara keseluruhan. Sehat secara mental ditandai oleh perilaku individu, aspek kognisi, dan regulasi emosi yang terbebas dari gangguan. dengan jelas mengatur dan menjamin kesejahteraan perkembangan fisik, mental, spiritual, dan sosial, serta memberikan individu ruang untuk menyadari dan mengasah potensi diri, mengatasi berbagai tekanan, mampu bekerja secara produktif sehingga memberikan kemajuan dalam perkembangan Masyarakat. (WHO, 2024).

Gangguan jiwa adalah keadaan yang ditandai dengan perubahan signifikan dalam suasana hati, pikiran dan perilaku yang dapat mempengaruhi fungsi sosial, pekerjaan, atau kegiatan sehari-hari, beberapa contoh gangguan jiwa meliputi gangguan depresi, gangguan kecemasan, skizofrenia, dan gangguan bipolar. Gangguan jiwa merupakan psikologik atau pola perilaku yang ditunjukkan pada individu yang menyebabkan distress, menurunkan kualitas kehidupan dan disfungsi. Hal tersebut mencerminkan disfungsi psikologis, bukan sebagai akibat dari penyimpangan sosial maupun konflik dengan Masyarakat, gangguan jiwa merupakan pola perilaku, sindrom yang secara klinis bermakna berhubungan dengan penderitaan, distress dan menimbulkan gangguan jiwa lebih atau satu fungsi kehidupan manusia.(Grace Septyanti et al., 2024)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdes) tahun 2024 Kementerian Kesehatan Masyarakat Republik Indonesia (Depkes RI) menunjukkan bahwa sebanyak 450 juta mengalami masalah kesehatan jiwa, atas sedikitnya empat orang pernah merasakan gangguan jiwa. Sesuai Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa gangguan jiwa di Sulawesi Tengah pada tahun 2024 sebanyak 6.637 orang dalam gejala jiwa (ODGJ). Jumlah gangguan jiwa di kota Palu sendiri mencapai 538 orang dalam gejala jiwa (ODGJ) dengan jumlah persentase 62,5% (Dinkes Sulteng, 2024). Berdasarkan data awal yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah didapatkan data pada tahun 2024 Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdes) tahun 2024 Kementerian Kesehatan Masyarakat Republik Indonesia (Depkes RI) menunjukkan bahwa sebanyak 450 juta mengalami masalah kesehatan jiwa, atas sedikitnya empat orang pernah merasakan gangguan jiwa. Sesuai Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa gangguan jiwa di Sulawesi Tengah pada tahun 2024 sebanyak 6.637 orang dalam gejala jiwa (ODGJ). Jumlah gangguan jiwa di kota Palu sendiri mencapai 538 orang dalam gejala jiwa (ODGJ) dengan jumlah persentase 62,5% (Dinkes Sulteng, 2024). Berdasarkan data awal yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah didapatkan data pada tahun 2024 terdapat 1.475 orang penderita gangguan jiwa. Data pasien gangguan jiwa yang didapatkan dari Ruangan Salak tahun 2024 dari januari-juli 2025 sebanyak 69 pasien dengan harga diri rendah.

Harga Diri Rendah yaitu Gejala fisik, gejala psikis dan gejala sosial. Gejala Fisik: Susah tidur, tidur berlebihan, penurunan aktivitas, masalah dengan makanan atau makan berlebihan, sakit kepala, sakit perut, terkadang tangan dan kaki terasa berat, lemah, lelah, dan lesu, Sulit untuk fokus. Gejala Psikis: Perasaan sedih, rasa takut, perasaan putus asa, perasaan bersalah, rendah diri, tidak tenang dan sensitif, niat mengakhiri hidup atau bunuh diri, sensitif/perasaan, kehilangan kepercayaan. Gejala Sosial: Berkurangnya aktivitas dan minat

sehari, kurangnya keinginan untuk mencapai apapun, hilangnya harapan untuk hidup, dan pikiran untuk bunuh diri dan fungsi interpersonal, sosial, dan pekerjaan hampir selalu dipengaruhi oleh perubahan ini Dirgayunita (2024).

Penanganan yang dilakukan untuk Harga Diri Rendah yaitu dengan cara medis dan non medis. Berbagai jenis obat psikofarmaka yang beredar dipasaran yang hanya diperoleh dengan resep dokter, dapat dibagi dalam 2 golongan yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan kedua (atypical). Obat yang termasuk golongan generasi pertama misalnya chloirpromazinei HCL (psikotropik untuk menstabilkan seinyawa oitak), dan Haloperidoil (mengobati kondisi gugup). Obat yang teirmasuk generasi kedua misalnya, Risperidonei (untuk ansieitas), Aripiprazole (untuk antipsikotik) (Pardede et al., 2020). Untuk terapi non medis seperti, Membina Hubungan Saling, melatih aspek positif yang dimiliki di Rumah Sakit ke 2 (menyiram tanaman), Melatih aspek positif yang dimiliki di Rumah Sakit ke 3 (membersihkan tempat tidur).

Afirmasi adalah kalimat yang yang dapat mempengaruhi pikiran sadar dan bawah sadar, sehingga dapat mempengaruhi pola pikir, kebiasaan dan perilaku. Afirmasi positif merupakan kalimat positif yang berisi harapan atau cita cita dalam pikiran maupun tulisan untuk menghilangkan pikiran negatif sehingga dapat meningkatkan harga diri dengan berpikir positif, Afirmasi positif adalah pernyataan yang menguatkan untuk memperkuat keyakinan positif dalam diri kita sendiri, dengan mengulangi afirmasi positif secara teratur, dapat melatih otak untuk berpikir positif serta optimis (Saras, 2024).

Afirmasi positif bertujuan untuk memprogram pikiran bawah sadar (subconscious) dengan cara mengulang ide atau isi pikiran yang negatif kemudian menggantinya dengan yang positif dan membuang keyakinan yang keliru di dalam pikiran bawah sadar (Musyaroifah et al., 2021).

Teknik afirmasi positif Meinurut Al-Fa'izah et al. (2020) Sebelum melakukan afirmasi, seseorang harus berkonsisi reilaks agar mudah memasukkan program atau sugesti ke pikiran bawah sadar, salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencapai kondisi tersebut melakukan relaksasi nafas dalam. Relaksasi afirmasi positif memiliki 2 sesi kegiatan, Dimana pada sesi pertama pasien diminta untuk berfokus pada apa yang pasien inginkan lalu dituliskan pada selembar kertas. Pada sesi keidua, pasien diminta untuk memejamkan mata lalu meinarik nafas dalam dan mengucapkan kalimat yang dituliskannya berulang-ulang (Hapsari, 2021).

Rumusan masalah yaitu berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan Bagaimana implemtasi terapi afirmasi positif pada pasien depresi dengan masalah Harga Diri (HDR) diruangan srikaya UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

Desain studi yang digunakan merupakan studi kasus deskriptif, studi kasus deskriptif menurut (AIPVIKI, 2023) adalah jenis studi yang memberikan deskripsi suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan desain penelitian secara terperinci. Hasil yang diharapkan oleh peneliti adalah mengetahui hasil implementasi terapi Afirmasi positif pada pasien depresi dengan masalah harga diri rendah (HDR) di ruangan Srikaya UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Dalam studi kasus ini digunakan pendekatan asuhan keperawatan jiwa yang meliputi dengan pengkajian, diagnosa asuhan keperawatan jiwa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang akan diterapkan pada Pasien Dengan Gangguan Harga Diri Rendah (HDR) di Ruangan Srikaya UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

HASIL

Pengkajian dan analisis data dilakukan oleh penulis pada tanggal 30 Juli sampai 1 Agustus 2025 terhadap pasien dengan inisial Tn. S, berusia 68 tahun, yang sedang menjalani perawatan di Ruang Srikaya UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Pasien mengatakan tidak ada gairah hidup merasa tidak berguna dan tidak senang dengan dirinya. Dari hasil pengumpulan data diketahui bahwa pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya dan pernah menjalani perawatan, namun hasilnya kurang optimal karena pasien sempat

berhenti mengonsumsi obat. Secara umum, pasien memperlihatkan rasa percaya diri dan memiliki perasaan yang negatif terhadap dirinya sendiri, tanda-tanda harga diri rendah seperti pasien banyak diam dan suka menyendiri, pasien mengatakan tidak senang dengan dirinya sendiri, Ketika diajak bicara pasien nampak menunduk dan kontak mata kurang, dan pasien mengatakan tidak ada gairah hidup. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Tn. S adalah masalah harga diri rendah. diagnosa keperawatan utama yang ditemukan adalah harga diri rendah. Masalah ini menjadi prioritas utama karena berdampak langsung pada kemampuan pasien dan merasa tidak percaya diri serta memengaruhi interaksi sosialnya. Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien yaitu dengan cara Strategi Pelaksanaan (SP), yang dilakukan untuk meningkatkan harga diri. Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap pasien dilakukan selama 3 hari dan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien, yaitu dengan SP 1 BHSP, dan penerapan terapi afirmasi positif. Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari pada Tn. S menunjukkan masalah keperawatan teratasi.

DISKUSI

Pengkajian keperawatan berdasarkan temuan penelitian, Tn. S seorang laki-laki berusia 68 tahun yang dirawat tanggal 8 Maret 2025. Ia hanya berpendidikan terakhir SMA, pekerjaan buruh bangunan, beragama islam. Ia dirawat karena seiring mengurung diri dikamar, tidak mau makan dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

Menurut informasi yang dikumpulkan mengenai faktor risiko, tidak ada seorang pun dikeluarga yang memiliki riwayat masalah jiwa. Pengobatan kurang berhasil karena ia hanya dirawat dirumah oleh ibu kandungnya, pasien menyatakan bahwa dirinya tidak berguna ia tidak menyukai dirinya sendiri. Dari pemeriksaan kesehatan tidak ada keluhan fisik, tinggi badan 162 cm, berat badan 58 kg, tekanan darah 130/70 mmHg, denyut nadi 90 kali per menit, suhu 36,7°C dan frekuensi pernapasan 20 kali per menit. Dalam data status psikoisosial: pasien adalah anak kedua dari empat bersaudara, pasien tinggal bersama keluarganya, dan saudara-saudaranya. Dalam data konsep diri: pasien tidak menyukai dirinya sendiri, ia merupakan seorang anak kedua dari empat bersaudara, sebelum sakit pasien merupakan kepala rumah tangga dan bekerja sebagai buruh bangunan pasien mengatakan ingin segera sembuh dan cepat pulang. Dalam data hubungan sosial: pasien mengatakan orang yang berarti adalah orangtua, pasien mengatakan pernah mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada dimasyarakat, atau lingkungan sekitar pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain karena merasa malu berinteraksi dengan orang lain. Dalam data spiritual: pasien mengatakan bahwa dirinya beragama islam dan jarang sholat.

Dalam data status mental: pasien berpakaian tidak sesuai, pasien tidak mampu memulai pembicaraan sebelum ditanya dan pasien berbicaranya agak lambat, pasien nampak lesu, perasaannya sedih, putus asa dan tidak ada gairah untuk hidup afek datar nampak tidak ada ekspresi, saat diajak berbicara kontak matanya kurang dan menunduk, pasien sempat ketakutan dan berhalusinasi bahwa ada orang yang ingin membunuh dia saat berbicara tiba-tiba terhenti kemudian dilanjutkan kembali, pasien sadar berada di rumah sakit dan sedang dirawat, pasien mampu menyebutkan nama perawat mahasiswa yang berada disekitarnya, mampu berhitung dengan penjumlahan sederhana, mampu memilih tindakan atau aktivitas yang ia lakukan terlebih dahulu dan ia mengatakan tidak memiliki tidak sakit jiwa.

Diagnosa Keperawatan data yang ditemukan mengungkapkan permasalahan keperawatan seperti potensi perilaku agresif, harga diri rendah, teknik coping yang tidak efisien dan kesenjangan pengetahuan sebagai masalah keperawatan. Akar masalah pada individu dengan masalah harga diri rendah yang disebabkan oleh jarangnya diberi pujian atas keberhasilannya, harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya.

Rencana Keperawatan pasien yang mengalami gangguan harga diri rendah diberikan perencanaan BHSP yang meliputi pengembangan hubungan saling percaya dengan pasien, jelaskan tujuan pertemuan, tanyakan nama lengkap dan nama panggilan pasien, tunjukkan empati serta terima pasien apa adanya. Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien yaitu dengan cara Strategi Pelaksanaan (SP), yang dilakukan untuk meningkatkan harga diri. Perencanaan keperawatan adalah proses menetapkan tujuan,

merumuskan tindakan dan menilai berbagai asuhan keperawatan pada pasien dalam rangka mengatasi masalah kesehatan (Widya, 2022).

Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap pasien dilakukan selama 3 hari dimulai dari tanggal 30 Juli sampai 1 Agustus 2025. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien, yaitu dengan SP 1 BHSP, dan penerapan terapi afirmasi positif.

Evaluasi keperawatan setiap hari mulai pukul 09.00 hingga 12.00 wita evaluasi keperawatan dilakukan untuk mengetahui perkembangan pasien dengan memperhatikan kondisi pasien. Pada hari rabu tanggal 30 Juli 2025 pasien Tn. S mengatakan tidak memiliki gairah hidup, tidak meinyukai dirinya sendiri, dan merasa tidak berguna, Afek datar, pasien nampak lesu, pasien nampak koperatif tapi berbicara lambat, nampak menunduk kontak mata kurang. Evaluasi SP 1 dan lanjut penerapan terapi afirmasi positif Pada hari kamis tanggal 31 Juli 2025 pasien mengatakan masih merasa cemas, pasien kadang melamun dan menyendiri, pasien mulai mampu melakukan teknik Terapi afirmasi namun masih dalam bimbingan. Evaluasi SP 1 dan penerapan terapi afirmasi positif. Pada hari jumat tanggal 1 Agustus 2025 pasien mengatakan sudah tenang setelah melakukan afirmasi positif nampak Pasien mulai tersenyum, ekspresi wajah sudah ceria, tingkah laku bersahabat. Menganjurkan pasien untuk memasukkan terapi afirmasi positif pada jadwal kegiatan harian.

Evaluasi merupakan proses yang berkesinambungan untuk menentukan bagaimana intervensi keperawatan mempengaruhi pasien. Pengkajian berkelanjutan dilakukan terhadap reaksi pasien pada intervensi keperawatan yang telah dilakukan (Umiyati, 2021).

Keterbatasan Studi Kasus proses peingumpulan data yang sangat singkat sehingga implementasi penerapan terapi afirmasi positif pada pasien dengan gangguan harga diri rendah. Tahap persiapan pelaksanaan studi kasus banyak hal yang perlu dipersiapkan dengan baik dan matang, pada persiapan studi kasus ini peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang didapatkan dalam melaksanakan penelitian studi kasus seperti peneliti belum mampu melakukan pengkajian serta implementasi dalam penerapan strategi pelaksanaan (SP) secara mandiri kepada pasien yang mengalami gangguan Harga diri rendah karena penulis masih memerlukan bantuan dari perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan diruangan Srikaya dan juga proses pengumpulan data yang sangat singkat sehingga implementasi terapi Afirmasi positif di ruangan Srikaya dilakukan hanya 3 hari dari tanggal 30 Juli – 1 agustus 2025.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan "Implementasi terapi afirmasi positif pada depreisi dengan masalah Harga Diri Rendah (HDR) di Rumah Sakit Umum Daeirah Madani Proivinsi Sulawesi Tengah" diatas, dapat diambil kesimpulan:

1. Pengkajian dan analisis data dilakukan oleh penulis pada tanggal 30 Juli sampai 1 Agustus 2025 terhadap pasien dengan inisial Tn. S, berusia 68 tahun, yang sedang menjalani perawatan di Ruang Srikaya UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Pasien mengatakan tidak ada gairah hidup merasa tidak berguna dan tidak senang dengan dirinya. Dari hasil pengumpulan data diketahui bahwa pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya dan pernah menjalani perawatan, namun hasilnya kurang optimal karena pasien sempat berhenti mengonsumsi obat. Secara umum, pasien memperlihatkan rasa percaya diri dan memiliki perasaan yang negatif terhadap dirinya sendiri, tanda-tanda harga diri rendah seperti pasien banyak diam dan suka menyendiri, pasien mengatakan tidak senang dengan dirinya sendiri, Ketika diajak bicara pasien nampak menunduk dan kontak mata kurang, dan pasien mengatakan tidak ada gairah hidup. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Tn. S adalah masalah harga diri rendah.

2. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, diagnosa keperawatan utama yang ditemukan adalah harga diri rendah. Masalah ini menjadi prioritas utama karena berdampak langsung pada kemampuan pasien dan merasa tidak percaya diri serta memengaruhi interaksi sosialnya.

3. Tindakan keperawatan

Tindakan keperawatan pada Tn.S dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah disusun sebelumnya, yaitu sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dengan menerapkan strategi pelaksanaan SP 1 BHSP sampai penerapan terapi afirmasi positif.

Perencanaan disusun dengan tujuan agar pasien mampu meningkatkan rasa percaya diri dan meningkatkan fungsi sosial melalui pendekatan non-farmakologis, yaitu terapi afirmasi positif.

Rencana tindakan keperawatan meliputi:

SP 1: Membangun hubungan saling percaya (BHSP) menggunakan komunikasi terapeutik.

SP 2: Mengidentifikasi isi, waktu, frekuensi, serta kondisi atau situasi pada pasien harga diri rendah.

SP 3: Melatih pasien cara meningkatkan rasa percaya diri dengan melakukan afirmasi positif.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilaksanakan selama tiga hari (30 juli–1 Agustus 2025) sesuai rencana tindakan. Tahapan yang dilakukan: Pasien mengatakan tidak ada gairah hidup merasa tidak berguna dan tidak senang dengan dirinya,pasien tampak merenung,efek masih datar, pasien menunduk saat diajak bicara,dan kontak mata kurang.

Hari kedua: Pelaksanaan terapi afirmasi positif yang mengajarkan saya orang baik saya tidak gila dan saya sangat bangga dengan diri saya,dan saya merasa berharga dan senang dengan diri saya.

Hari ketiga: Pasien sudah mampu melakukan afirmasi positif dengan cara mengulang-ulang kalimat yang sudah diajarkan dan menanamkan keyakinan positif secara sadar.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan perubahan yang signifikan:

Hari pertama: Pasien tampak merenung,efek masih datar, pasien menunduk saat diajak bicara,dan kontak mata kurang.

Hari kedua: Pasien mulai mampu mengucapkan dan mengingat kalimat afirmasi yang sudah diajarkan sebelumnya.

Hari ketiga: Pasien mulai merasa lebih tenang setelah terapi, pasien tampak mulai bersemangat, dan memiliki gairah hidup.

Peneliti menyimpulkan bahwa terapi afirmasi positif merupakan teknik yang dapat meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan secara keseluruhan dengan cara menantang pikiran negatif dan menanamkan keyakinan positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Grace Septyanti, Novita Anggraini, & Aprida Manurung. (2024). Penerapan Terapi Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa Palembang. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 168–177. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1221>.
- Dirgayunita, A. (2020). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya.Jurnal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi,1(1),114.<https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>.
- AIPVIKI. Akademi keperawatan justitia. 2023;
- Dinkes Provinsi. (2023). Profil Keisehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Saras, T. (2024). Kekuatan berpikir positif: Mengubah hidup dengan cara pandang optimis. Semarang: Tiram Media