

## **Penerapan Intervensi Terapi Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronik: Studi Kasus Deskriptif**

**Agfithania Briliani Suharli<sup>1</sup>, Aat Sriati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

e-mail: [agfithania16001@mail.unpad.ac.id](mailto:agfithania16001@mail.unpad.ac.id)<sup>1</sup>, [aat.sriati@unpad.ac.id](mailto:aat.sriati@unpad.ac.id)<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Skizoafektif merupakan gangguan psikologis yang terdiri dari gejala psikotik (halusinasi dan waham) dan gangguan. Individu dengan gangguan psikologis dapat mengalami konsep diri yang rendah seperti gagal dan tidak berguna. Hal ini dapat mengindikasikan orang dengan gangguan psikotik dapat mengalami harga diri rendah. Tujuan dari diberikannya intervensi terapi generalis berupa afirmasi positif antara lain untuk melihat perubahan tanda dan gejala harga diri rendah pada pasien dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah kronik. Salah satu terapi generalis yang diberikan adalah terapi afirmasi positif. Pada hari ke-3 setelah dilakukan dua kali sesi implementasi, klien terlihat lebih terbuka terhadap orang lain, mulai mengajak berbincang, ceria, dan tidak defensif seperti biasanya. Klien menjadi lebih sering bercerita dan aktif disetiap kegiatan yang dilaksanakan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah intervensi terapi afirmasi positif dinilai efektif untuk meminimalisir gangguan konsep diri seperti harga diri rendah karena mampu mengubah fungsi kognitif dan pola perilaku atas persepsi individu terhadap dirinya sendiri.

**Kata Kunci:** Harga Diri Rendah, Skizoafektif, Terapi Afirmasi Positif

### **Abstract**

Schizoaffective disorder is a psychological disorder consisting of psychotic symptoms (hallucinations and delusions) and disturbances. Individuals with psychological disorders can experience low self-concept such as failure and uselessness. This may indicate that people with psychotic disorders may experience low self-esteem. The purpose of providing generalist therapeutic interventions in the form of positive affirmations, among others, is to see changes in signs and symptoms of low self-esteem in patients with nursing diagnoses of chronic low self-esteem. One of the generalist therapies given is positive affirmation therapy. On the 3rd day after two implementation sessions, the client seemed more open to other people, began to invite conversation, was cheerful, and not as defensive as usual. Clients are more likely to tell stories and be active in every activity carried out. Conclusion positive affirmation therapy interventions are considered effective in minimizing self-concept disorders such as low self-esteem because they are able to change cognitive function and behavior patterns on individual perceptions of themselves.

**Keywords:** Low Self-Esteem, Positive Affirmation Therapy, Schizoaffective

### **PENDAHULUAN**

Skizoafektif merupakan gangguan psikologis yang terdiri dari gejala skizofrenia (halusinasi, waham, dan disorganisasi pikiran/berbicara inkoheren) dan gangguan bipolar (gejala depresi atau mania) (Craddock et al., 2009). Skizoafektif dapat dilihat dari adanya kemunculan gejala psikotik (halusinasi dan waham) paling tidak selama 2 minggu tanpa adanya gangguan *mood*, sebaliknya gangguan *mood* dapat terlihat sebagian besar dari keseluruhan durasi penyakit.

Menurut PPDGJ III (1993), skizoafektif dibagi menjadi tiga tipe: Tipe Manik, Tipe Depresif, dan Tipe Campuran. Dalam tipe manik, afek harus meningkat secara menonjol atau ada peningkatan efek yang tak begitu menonjol dikombinasi dengan iritabilitas atau kegelisahan yang memuncak. Dalam episode yang sama harus jelas ada sedikitnya satu atau lebih gejala skizofrenia yang khas. Untuk tipe depresif tanda dan gejala yang terjadi merupakan keterbalikan dari tipe manik yang lebih menonjolkan ciri khas fase depresif. Selanjutnya dalam tipe campuran gangguan ini direpresentasikan dengan gejala skizofrenia bersamaan dengan gejala bipolar secara campuran (manik dan depresif).

Etiologi dan patofisiologi skizoafektif masih belum diketahui, penelitian menyebutkan terdapat gangguan neurotransmitter (dopamin, norepinefrin, dan serotonin) atau kerusakan pada beberapa area di bagian putih otak atau substansia alba, yaitu nukleus lentiformis, *gyrus temporalis* kiri, dan *precuneus* kanan yang sering diasosiasikan dengan gangguan skizofrenia dan skizoafektif (P. Wy & Saadabadi, 2022).

Halusinasi adalah gejala positif gangguan psikotik yang terjadi pada >75% pasien dengan skizoafektif (Hugdahl et al., 2008). Penyebab dari halusinasi sering dikaitkan dengan stress akibat pengalaman traumatis yang pernah terjadi (Ghelani et al., 2021). Akibat pengalaman traumatis dan gejala psikotik yang muncul, individu dapat kesulitan untuk memahami konsep diri sehingga rentan terjadi harga diri rendah.

Townsend (2014) mengatakan bahwa individu yang mengalami gangguan psikotik dapat memiliki kepercayaan yang negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan orang lain. Individu memungkinkan mengatakan bahwa dirinya rentan dan tidak berguna serta orang lain terlihat tidak dapat dipercaya. Hal ini dapat mengindikasikan orang dengan gangguan psikotik dapat mengalami gangguan konsep diri seperti harga diri rendah, jika tidak segera diatasi dan berlanjut hingga lebih dari 6 bulan maka akan menjadi harga diri rendah kronik (HDRK). Menurut Direja (2011), harga diri rendah kronis dapat disebabkan oleh berbagai faktor, pencetusnya dimulai pada saat individu berada dalam suatu keadaan yang penuh dengan stressor (krisis), lalu individu tersebut berusaha untuk menyelesaikan masalah/stressor yang dihadapi, akan tetapi karena penyelesaian masalah tidak tuntas timbul pemikiran bahwa ia tidak mampu atau merasa gagal menjalankan fungsi dan peran. Penilaian individu terhadap diri sendiri karena kegagalan dalam menjalankan fungsi dan peran adalah kondisi harga diri rendah situasional, jika lingkungan tidak memberi dukungan positif atau justru menyalahkan individu dan terjadi secara terus menerus dan berlangsung lebih dari 6 bulan maka akan mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah kronis.

Salah satu terapi generalis yang dapat dilakukan pada asuhan keperawatan pasien dengan harga diri rendah kronik adalah terapi afirmasi positif (Ardika et al., 2021). Afirmasi merupakan suatu teknik dimana individu mengatakan sesuatu pada diri sendiri berulang kali yang dapat disuarakan secara lantang maupun dalam hati (Zebua et al., 2022). Suatu afirmasi dapat tertanam dalam alam bawah sadar individu yang selanjutnya dapat mengubah reaksi, perilaku, kebiasaan, dan tindakan dalam respons individu terhadap kata-kata berulang (Zebua et al., 2022). Terapi afirmasi positif bertujuan untuk membentuk pemahaman individu mengenai dirinya dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial sehingga dapat membantu individu untuk mencintai dirinya, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu individu untuk memandang dirinya dengan cara yang lebih positif.

Menurut Zebua et al. (2022), terapi ini efektif dalam pembentukan harga diri positif pada pasien dengan skizofrenia. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan yang cukup signifikan setelah dilakukan pemutar audio afirmasi dalam keadaan gelombang theta otak (sebelum tidur dan pada saat bangun tidur) pada pasien dengan harga diri rendah. Pada penelitian yang dilakukan Ardika et al. (2021), terapi afirmasi positif juga dapat meningkatkan kebugaran dan kesehatan seseorang, tingkat kebahagiaan, perasaan berharga, dan lebih tenang dalam keadaan sedih.

### **Faktor Predisposisi**

Pada tahun 2013 istri Tn. Y (56 tahun) memiliki hutang senilai puluhan hingga ratusan juta rupiah. Setelahnya, hutang tersebut dikabarkan telah dibayar oleh seorang pria yang klien tidak tahu siapa, karena sering terpikirkan dan dipendam tanpa dibicarakan dengan istrinya, alhasil klien meminta untuk bercerai dengan anggapan bahwa istrinya selingkuh. Akibat dari stress yang dialami, klien beberapa kali mengalami pertengkaran dengan kakaknya dan aksi bunuh diri tanpa sadar dengan membenamkan diri ke kasur yang terbakar akibat halusinasi pengelihatannya.

Akibat dari kejadian itu klien memeriksakan diri ke psikiater lalu didiagnosa mengalami skizofrenia. Saat dilakukan pengkajian ulang di Klinik Rehabilitasi Mental Nur Ilahie Assani Assani, dokter mengatakan bahwa diagnosa klien saat ini adalah Bipolar Disorder, karena gangguan mood yang lebih menonjol dibandingkan dengan gejala psikotik.

### **Faktor Presipitasi**

Saat awal perkenalan, klien sering terlihat defensif dan sering terlihat menyilangkan lengannya yang memiliki luka bakar. Setelah membina kepercayaan, klien pun mulai bersikap terbuka pada pertemuan ke-4. Saat ditanya, awalnya ia tidak percaya diri dengan penampilannya, tapi saat ini ia sedang berusaha untuk menerima dirinya apa adanya.

Klien sering mengumpamakan hal negatif tentang dirinya seakan dia orang yang "gagal". Klien terdengar lesu, dan sedih pada saat mengungkapkan perasaannya. Terkadang pada saat suasana hatinya senang, klien sering mengatakan bahwa dirinya baik-baik saja. Terdapat afek labil karena ada perbedaan jalan cerita dari satu orang ke orang yang lain dan butuh validasi dari pihak perawat klinik. Klien pernah berkata "jujur saya minder, kenapa orang lain bisa keluarganya harmonis sedangkan saya hancur?", klien juga sering terlihat menunduk dan menunjukkan raut muka sedih serta menyesal saat ditanya mengenai keluarga dan pernikahan.

Klien sering mengatakan, "saat ini yang membuat saya kuat adalah mengingat Allah dan anak-anak saya, jujur ya neng keluarga saya orang-orang sukses semua tapi hanya saya yang sakit gini. Keluarga saya juga keluarga harmonis tapi hanya saya saja yang gagal dalam hubungan rumah tangga." sembari menunjukkan ekspresi sayu dengan bibir yang tersenyum tipis. Selain itu, saat ditanya apakah ada niatan untuk menikah lagi klien hanya menjawab, "engga ada neng, kondisi saya masih sakit gini, kerja juga udah berhenti semenjak sakit kan. Malu dong mana ada yang mau menikah dengan orang seperti saya.". Selama observasi, klien juga sering terlihat tertidur dan masuk ke kamarnya. Ia jarang inisiatif mengajak berbicara orang lain dan menunggu untuk dihampiri lebih dulu. Walau klien memiliki teman di klinik, klien terlihat lebih sering bersama dengan beberapa orang saja.

Klien mengatakan bahwa terakhir kali ia mengalami halusinasi pendengaran pada saat 3 bulan lalu, suara yang muncul seperti menyemangati klien untuk tetap sabar dan semangat menjalani hidupnya. Suara tersebut klien identifikasikan sebagai suara jin yang menyerupai ibunya. Terkadang suara ini muncul pada malam hari saat akan tidur dan saat klien dalam suasana hati sedih. Klien juga mengatakan bahwa dari pada menghardik ia lebih sering mengalihkan pikirannya (distraksi) dengan berdzikir sehingga suara tersebut sudah lama tidak muncul. Perawat di klinik mengatakan bahwa klien sudah jauh lebih stabil dibandingkan dengan sebelumnya, akan tetapi keluarga masih belum siap untuk menerima klien kembali dikarenakan pengalaman traumatis yang dilakukan oleh klien seperti membenamkan dirinya pada kasur yang terbakar dan tragedi kekerasan pada kakaknya yang ke-5 sehingga beberapa tahun kemudian kakaknya meninggal karena memikirkan perkataan klien. Keluarga juga takut jika hal tersebut terulang kembali ketika klien pulang.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan: TD: 120/90 mmHg, HR: 87x/menit, RR: 20x/menit, T: 36,7°C, SpO<sub>2</sub>: 99%, TB: 173 cm, BB: 60 kg. Tidak ada keluhan nyeri fisik, bentuk kepala normal, terdapat bekas luka bakar di bagian dahi, pipi, dan kedua ekstremitas atas. Klien mengatakan luka bakarnya pada saat itu grade 4 dan dilakukan operasi cangkok kulit. Gigi klien tanggal di beberapa bagian dan terlihat banyak karang gigi. Terapi farmakologi yang diberikan pada klien antara lain: Haloperidol (menyeimbangkan neurotransmitter, mengurangi halusinasi), hexymer (mengurangi efek samping dari obat antipsikotik lain seperti gejala

kejang), stelosi (obat antipsikotik dan mengurangi gangguan mood), clozapine (menyeimbangkan neurotransmitter, memiliki efek samping mengantuk).

### Intervensi

Menurut Keliat et al. (2019), salah satu intervensi terapi generalis yang dapat dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah kronik antara lain:

1. Pengkajian: kaji tanda dan gejala serta penyebab harga diri rendah kronik.
2. Diagnosis: jelaskan proses terjadinya harga diri rendah kronik
3. Tindakan Keperawatan:
  - a. Diskusikan aspek positif dan kemampuan yang pernah dan masih dimiliki klien.
  - b. Bantu klien menilai aspek positif dan kemampuan yang masih dimiliki dan dapat digunakan/dilakukan.
  - c. Bantu klien memilih aspek positif dan kemampuan yang akan dilatih.
  - d. Latih aspek positif atau kemampuan yang dipilih dengan motivasi yang positif.
  - e. Berikan pujian untuk setiap kegiatan yang dilakukan dengan baik.
  - f. Fasilitasi klien bercerita tentang keberhasilannya.
  - g. Bantu klien membuat jadwal latihan untuk membudayakan.
  - h. Bantu klien menilai manfaat latihan yang dilakukan.

Pada sesi implementasi pertama, klien diminta untuk mendiskusikan mengenai tantangan yang sedang dihadapi seperti rasa minder yang muncul pada saat klien melihat orang lain. Setelah itu klien diminta untuk menuliskan 5 aspek positif diri dan kemampuan yang masih dimiliki oleh klien dalam selembar kertas dan menjelaskan hal tersebut serta memilih salah satu aspek positif ataupun kemampuan yang ingin dilatih. Dalam sesi ini klien memilih aspek positif "tekun (walau kadang gagal)" yang telah ia tulis pada kertas.

Selanjutnya, klien diminta untuk secara aktif berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan mahasiswa untuk mulai menilai ketekunan pasien dalam menyelesaikan tugas/permainan. Setelah itu pasien lain, perawat klinik, serta mahasiswa diminta untuk menilai sosok klien di mata mereka. Karena aktif pada saat kegiatan dilakukan, klien diberikan pujian oleh seluruh individu yang terlibat dalam pelaksanaan implementasi.

Pada sesi kedua, klien diminta untuk menceritakan keberhasilan mengenai aspek positif yang ia pilih dan menilai manfaat dari hal yang ia lakukan. Setelah itu penulis meminta klien untuk mengulang-ulang atau membaca terus menerus aspek positif yang sebelumnya ia tulis pada kertas bahwa klien adalah orang yang penyabar, tekun, baik hati, bijaksana, dan memiliki kemampuan berenang. Untuk *discharge planning*, penulis meminta klien untuk mempertahankan sisi positifnya dengan melatih kemampuan yang dimiliki serta menulis 5 sisi positif lain setiap minggu.

### HASIL

Pada sesi pertama dilakukan, klien terlihat antusias untuk berdiskusi bersama dengan penulis dan perawat. Klien menuliskan 5 aspek positif diri seperti penyabar, tekun (walau kadang gagal), baik hati, bijaksana, dan berenang sebagai kemampuan yang ia miliki. Klien juga terlihat aktif dalam kegiatan yang dilakukan seperti sering menjawab pada saat quiz, bersemangat pada game "joget balon", berhati-hati mengoper gelang karet agar tidak jatuh pada game "rantai karet". Pada sesi kedua, klien terlihat bersemangat untuk bercerita mengenai banyaknya kemenangan yang ia dapatkan pada saat kegiatan game yang diadakan mahasiswa. Klien juga mengatakan bahwa ia akan terus mengingat hal tersebut sebagai suatu kelebihan bahwa ia adalah orang yang tekun.

Menurut pasien lain, klien dikenal sebagai sosok yang ramah dan baik hati, dapat diandalkan dan mengayomi pasien-pasien lain di klinik. Sosok klien juga dikenal sebagai individu yang bijaksana oleh para perawat klinik. Mahasiswa yang diberi pertanyaan mengenai klien juga mengatakan bahwa klien adalah individu yang kuat, ramah, dan dapat menjadi role model bagi pasien lain di klinik terkait dengan kelebihannya yang bijaksana.

## PEMBAHASAN

Menurut teori perkembangan dari Erik Erikson, pada usia dewasa tugas perkembangan yang terjadi adalah fase *generativity versus stagnation* (40-65 tahun), yang berarti perkembangan pada masa dewasa membutuhkan koneksi untuk mencapai kestabilan dan rasa aman agar dapat menjadi contoh yang baik bagi generasi muda (Jannah, 2017). Tahap perkembangan dewasa merupakan tahap “kematangan” bagi individu yang sering dikaitkan dengan memiliki keturunan, kestabilan pekerjaan, dan mampu untuk membimbing keluarganya (Ajhuri, 2019). Maka dari itu tugas perkembangan pada saat dewasa sangat menentukan bagaimana klien mampu menghadapi tuntutan serta stressor yang muncul pada usia dewasa, sehingga jika tugas perkembangan ini tidak tercapai, individu dapat merasakan perasaan tidak berguna atau menghambat dan memiliki kemungkinan besar menjauhkan diri dari lingkungan masyarakat. Hal ini diperkuat dengan ungkapan klien saat menceritakan perjalanan penyakitnya yang mulai timbul pada saat ia bercerai, kehilangan pekerjaan, dan menganggap bahwa dirinya belum menjadi ayah dan suami yang baik bagi keluarganya.

Skizoafektif erat kaitannya dengan gejala psikotik yang muncul selama minimal 2 minggu disusul atau ditambah dengan gangguan perubahan mood (manic maupun depresif) dalam satu episode penyakit (P. Wy & Saadabadi, 2022). Penyebab terjadinya gangguan ini masih belum diketahui, akan tetapi banyak ahli yang mengatakan bahwa kondisi ini dapat terjadi saat individu mengalami pengalaman traumatis yang sangat berbekas sehingga terjadi gangguan neurotransmitter serta perubahan pada otak (Ghelani et al., 2021; P. Wy & Saadabadi, 2022). Dalam kasus ini, saat ditelusuri klien mempunyai pengalaman traumatis akibat perceraian yang membuat dirinya sangat stress dan mempengaruhi kehidupan sehari-harinya. Hal ini diperkuat dengan pernyataan klien yang mengatakan bahwa karena stress tersebut ia sempat berseteru dengan kakaknya yang ke-5 hingga mengakibatkan kakaknya meninggal beberapa tahun setelahnya.

Gejala psikotik yang umum terjadi pada penderita skizoafektif adalah halusinasi dan delusi (waham), halusinasi adalah gejala positif gangguan psikotik yang paling menonjol karena lebih dari 75% penderita skizofrenia/gangguan psikotik mengalami halusinasi (Hugdahl et al., 2008). Halusinasi yang paling sering terjadi adalah halusinasi pendengaran dan pengelihatannya (*Auditory Visual Hallucinations*) (Ghelani et al., 2021). Dalam kasus ini, klien terdiagnosa skizofrenia dan mengalami halusinasi pengelihatannya sejak tahun 2016 hingga 2019, disusul dengan perubahan diagnosis menjadi *bipolar disorder* pada tahun 2019 dan mulai mengalami halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran yang dialami klien berdurasi sebentar dan muncul saat suasana hati klien sedang sedih dan rindu keluarga, serta sudah tidak muncul sejak 3 bulan yang lalu (April 2022). Klien telah mengetahui cara mengontrol halusinasi, alih-alih menghardik klien lebih sering mengabaikan dan mendekatkan diri kepada Tuhan dengan shalat dan berdzikir, hal ini diperkuat dengan klien yang selalu mengenakan tasbeih di lehernya.

Setelah gejala psikotik yang muncul, gangguan afektif seperti fase manik dan depresif atau kombinasi dari keduanya menyusul dalam satu episode penyakit. Fase manik memiliki gejala seperti merasa sangat bersemangat, kondisi ceria yang ekstrim hingga sulit tidur, merasa seakan energi tidak ada habisnya (Harvey et al., 2015). Sedangkan dalam fase depresif, penderita lebih sering merasa tidak bersemangat, suasana hati sedih dan muram, banyak tertidur, hingga enggan bersosialisasi. Pada fase manik, klien mengatakan bahwa segalanya baik-baik saja dan bersemangat untuk mengikuti kegiatan di klinik seperti bermain games. Sedangkan pada saat memasuki fase depresif klien lebih sering melamun, bersembunyi, tidur siang yang sering, hingga mengutarakan bahwa ia orang yang “gagal” dalam kehidupan.

Harga diri rendah kronis dapat disebabkan oleh berbagai faktor, akan tetapi faktor yang menjadi penyebab yang paling memengaruhi ialah pemikiran bahwa ia tidak mampu dan merasa gagal menjalankan fungsi peran (Direja, 2011). Penilaian negatif terhadap diri sendiri dengan ciri khas sering mengkritisi diri akibat merasa gagal dikenal dengan harga diri rendah situasional, jika lingkungan tidak memberi dukungan, melihat sisi positif diri individu, dan mulai menyalahkan individu serta hal tersebut terjadi secara terus menerus selama lebih dari 6 bulan

lamanya, maka tidak menutup kemungkinan individu dapat mengalami harga diri rendah kronik (Townsend, 2014). Dalam kasus ini, klien lebih sering menilai diri sebagai orang yang “gagal” sebagai ayah, adik, dan suami. Perasaan ini sering muncul pada malam hari dalam kurun waktu lebih dari setahun, klien sulit menilik aspek positif dalam dirinya dan lebih berfokus pada hal-hal yang ia sesalkan di masa lalu.

Salah satu intervensi yang efektif dalam membentuk harga diri positif adalah terapi afirmasi positif (Ardika et al., 2021). Afirmasi merupakan suatu teknik dimana individu mengatakan sesuatu pada diri sendiri berulang kali yang dapat disuarakan secara lantang maupun dalam hati (Zebua et al., 2022). Suatu afirmasi dapat tertanam dalam alam bawah sadar individu yang selanjutnya dapat mengubah reaksi, perilaku, kebiasaan, dan tindakan dalam respons individu terhadap kata-kata berulang (Zebua et al., 2022). Dalam kasus ini, setelah diberikan terapi generalis dan afirmasi positif selama dua sesi, klien terlihat lebih terbuka terhadap orang lain, mulai mengajak berbincang lebih dulu, dan tidak terlihat defensif seperti biasanya. Klien menjadi lebih sering bercerita dan aktif disetiap kegiatan yang diadakan oleh mahasiswa.

## SIMPULAN

Skizoafektif adalah gangguan yang menggabungkan gejala psikotik/skizofrenia (halusinasi dan waham) dengan gejala gangguan afektif/*mood bipolar disorder* (manik dan depresif). Gejala psikotik yang muncul pada klien kelolaan adalah halusinasi pendengaran yang klien identifikasikan sebagai suara ibunya. Akibat dari keadaan klien, klien menjadi sering membandingkan dirinya dengan orang lain sehingga menyebabkan klien melebih-lebihkan penilaian negatif mengenai dirinya dan berjalan lebih dari satu tahun atau yang biasa dikenal sebagai harga diri rendah kronik. Salah satu intervensi yang digunakan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronik adalah terapi afirmasi positif yang berfokus pada mengulang serta mengingat kembali aspek positif yang masih dimiliki dan keberhasilan yang telah klien capai. Untuk *discharge planning*, penulis meminta klien untuk mempertahankan sisi positifnya dengan melatih kemampuan yang dimiliki serta menulis 5 sisi positif lain setiap minggu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajhuri, K. F. (2019). *Psikologi Perkembangan : Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Lukman (ed.); I). Penebar Media Pustaka. <https://doi.org/978-623-7135-48-7>
- Ardika, N. A., Mubin, M. F., Rejeki, S., Pohan, V. Y., & Samiasih, A. (2021). Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 4, 1590–1599.
- Craddock, N., O'Donovan, M. C., & Owen, M. J. (2009). Psychosis genetics: Modeling the relationship between schizophrenia, bipolar disorder and mixed (or “schizoaffective”) psychoses. *Schizophrenia Bulletin*, 35(3), 482–490. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbp020>
- Direja, A. H. . (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa* (I). Nuha Medika.
- Ghelani, A., Haywood, A., & Ye, A. (2021). Listening to voices: Helping clients examine the meanings behind auditory verbal hallucinations. *Health and Social Work*, 46(1), 75–78. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlaa035>
- Harvey, A. G., Soehner, A. M., Kaplan, K. A., Hein, K., Lee, J., Kanady, J., Li, D., Rabe-Hesketh, S., Ketter, T. A., Neylan, T. C., & Buysse, D. J. (2015). Treating insomnia improves mood state, sleep, and functioning in bipolar disorder: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(3), 564–577. <https://doi.org/10.1037/a0038655>
- Hugdahl, K., Løberg, E. M., Specht, K., Steen, V. M., van Wageningen, H., & Jørgensen, H. A. (2008). Auditory hallucinations in schizophrenia: The role of cognitive, brain structural and genetic disturbances in the left temporal lobe. *Frontiers in Human Neuroscience*, 1(MAR), 1–10. <https://doi.org/10.3389/neuro.09.006.2007>
- Jannah, M. (2017). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam.

- Psikoislamedia* : *Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256.  
<https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1493>
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa* (Soimah, M. Mulia, I. R. Wibawa, K. Triyasodo, Rasmawati, & M. L. Khoirunnisa (eds.)). EGC.
- P. Wy, T. J., & Saadabadi, A. (2022). *Schizoaffective Disorder*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541012/>
- PPDGJ III. (1993). Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ-III). *Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 1–408.
- Townsend, M. C. (2014). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice [e-book]* (8th ed.). F. A. Davis Company. [http://www.amazon.com/Psychiatric-Nursing-Concepts-Evidence-Based-Practice-%0Aebook/dp/B00NFXVGSO/ref=sr\\_1\\_3?s=digital-text&ie=UTF8&qid=1454963017&sr%0A=1-3&keywords=Psychiatric+Mental+Health+Nursing](http://www.amazon.com/Psychiatric-Nursing-Concepts-Evidence-Based-Practice-%0Aebook/dp/B00NFXVGSO/ref=sr_1_3?s=digital-text&ie=UTF8&qid=1454963017&sr%0A=1-3&keywords=Psychiatric+Mental+Health+Nursing)
- Zebua, D., Sitepu, A., Nasution, A., & Dinata, M. (2022). Audio Afirmasi Untuk Membentuk Harga Diri Positif Individu. *Jurnal Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 5(2), 127–136. <https://doi.org/10.56013/jcbkp.v5i2.1466>