

# PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH

Syientiya Tasya Blitaria<sup>1</sup>, Diah Sukaesti<sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Esa Unggul<sup>1,2</sup>  
Syintiyatasyablitaria@gmail.com<sup>1</sup>, Diahsukaesti@yahoo.com<sup>2</sup>

## ABSTRACT

Therapy activities of stimulation perception group in patients low self-esteem there are two sessions activities. After participating in each session well there will be a change of sign and symptoms of low self-esteem and then they feel before and after they do therapy activities of stimulation perception group. This research to aimed to identify the influence therapy activities of stimulation perception group to a decrease in a sign and symptoms of low self-esteem in on a patient Dr Soeharto Heerdjan psychiatric hospital. This methodology applied research design pre experimental design with the form of one group pre-post test design. Samples to this research were 48 respondents had to use the sample collection technique nonprobability the sampling method of a kind purposive sampling. The results of the hypothesis wilcoxon signed rank test results obtained p-value by 0,000 ( $p < 0,05$ ). It means  $H_A$  receive and  $H_0$  refuse that there an effect therapy activities of stimulation perception group to a decrease in a sign and symptoms of low self-esteem in on a patient Dr Soeharto Heerdjan psychiatric hospital. In conclusion of effective therapy activities of stimulation perception group to reduce signs and symptoms in patients low self esteem, by give of a stimulus during activity will trigger the emergence of perception that give a positive response to himself. So life patients low self-esteem daily be adaptive. It is expected that nurses can do the care of nursing standard so that there are increase in self-esteem patients low self-esteem.

Keywords: Group activities therapy, Stimulation of perception, Signs and symptoms, Low self-esteem  
Literature: 37 (2009-2018)

## A. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU No 18 Tahun 2014). Produktif artinya memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas yang rutin. Pada usia produktif berkisar 15-64 tahun memiliki resiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan. Salah satu aspek yang sering menjadi masalah yaitu aspek psikologis (emosi). Hal ini dapat terjadi akibat dari kegagalan individu dalam mencapai apa yang diinginkan atau diharapkan sehingga terjadinya gangguan jiwa (Yusuf, 2010).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penderita gangguan jiwa yang cukup besar. Berdasarkan data Riskesdas (2013), terlihat

bahwa prevalensi penderita gangguan jiwa berat sebanyak 1,7 per mil. Psikosis tertinggi di D.I. Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), terendah di Kalimantan Barat (0,7%) sedangkan di DKI Jakarta terdapat (1,1%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSJ Dr Soeharto Heerdjan Jakarta Barat pada tahun 2017, didapatkan hasil pasien rawat inap dengan gangguan jiwa sebanyak 2.937 pasien. Terlihat bahwa prevalensi halusinasi sebanyak 1.975 (67,2%) pasien, perilaku kekerasan sebanyak 444 (15,1%) pasien, defisit perawatan diri sebanyak 317 (10,8%) pasien, isolasi sosial sebanyak 119 (4,1%) pasien, harga diri rendah sebanyak 50 (1,7%) pasien, waham sebanyak 32 (1,1%) pasien.

Pada insiden gangguan jiwa diperkirakan lebih dari 60% pasiennya mengalami harga diri rendah (Yosep, 2011). Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti yang berkepanjangan akibat

evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Ditandai dengan reaksi yang mempengaruhi pikiran, perasaan, persepsi, fisiologis, perilaku dan hubungan sosial individu. (Keliat, 2010). Jika harga diri rendah tidak ditangani, maka akan beresiko mengalami depresi sehingga akan menarik diri kemudian akan berkembang menjadi perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri (Sholihah, 2011).

Upaya untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah dapat dilakukan melalui kegiatan Terapi aktivitas kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi dilaksanakan dengan melatih pasien mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Kemampuan persepsi pasien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi dengan proses ini diharapkan respons pasien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan sehari-hari menjadi adaptif (Keliat & Akemat, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Harga Diri Rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Jakarta Barat Tahun 2018”.

## B. METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre Experimental Design* dengan bentuk *one group pre-post test design*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang mengalami harga diri rendah berjumlah 48 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling* (Sugiyono, 2016).

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2018.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Usia	Frekuensi	Percent
19-24	12	25%
25-30	19	39,6%

31-36	10	20,8%
37-42	3	6,3%
43-48	3	6,3%
49-55	1	2,1%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Data karakteristik responden menunjukkan usia terbanyak antara 25-30 tahun. Pada penelitian ini usia responden termasuk kedalam katagori usia dewasa awal (Depkes RI, 2009). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wakhid, *et al.* (2013), bahwa mayoritas klien harga diri rendah berada pada rentang usia 25-65 tahun atau pada masa dewasa yaitu 13 klien (72.2%).

Dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja, peralihan dari ketergantungan kemasa mandiri, baik dari segi ekonomi, kebebasan menentukan diri sendiri, dan pandangan tentang masa depan sudah lebih realistis. Tugas perkembangan yang tidak dapat diselesaikan dengan baik dapat menjadi stresor untuk perkembangan berikutnya dan kondisi tersebut akan menyebabkan individu merasa rendah diri (Wakhid, *et al.* 2013).

Peneliti berasumsi bahwa insiden terbanyak harga diri rendah pada rentang usia 25-65 tahun. Pada tahap ini, terjadi peralihan masa remaja ke masa dewasa awal jika individu tidak mampu menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya maka akan menyebabkan harga diri rendah.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Percent
Laki-laki	22	45,8%
Perempuan	26	54,2%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Data karakteristik responden menunjukkan terdapat perbedaan dari jenis kelamin responden harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan yaitu perempuan dengan 26 responden (54,2%) dan laki-laki 22 responden (45,8).

Berdasarkan hasil penelitian Lina (2016), dari 17 responden yang diteliti 82,4%

responden berjenis kelamin perempuan sedangkan laki-laki yaitu 17,6%. Bahwa penyebab tingginya harga diri rendah pada perempuan pada penelitian ini adalah merasa bahwa dirinya memiliki penampilan yang jelek dan buruk, selalu mencari jalan keluar untuk mengurangi kekurangan yang dimilikinya dan lebih terpusatkan pada kekurangan-kekurangannya dibanding dengan memikirkan kelebihan yang dimilikinya serta selalu mengidamkan tubuh yang ideal. Maka mereka akan merasa kecewa atau merasakan ketidakpuasan sehingga mereka melakukan aksi seperti diet atau cara menguruskan badan lainnya namun dengan cara yang tidak sehat dan hasilnya dapat memiliki gangguan makan (Lina, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa terdapat perbedaan tingginya insiden harga diri rendah antara jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Hal tersebut disebabkan karena perempuan lebih mengedepankan emosional daripada rasional. Ketika menghadapi suatu masalah perempuan cenderung menggunakan perasaan. Perempuan cenderung ingin terlihat cantik dan sempurna, selalu merasa tidak puas akan penampilan yang dimilikinya dan selalu mengidam-idamkan tubuh yang ideal.

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Latar Belakang Pendidikan	Frekuensi	Percent
SD	15	31,3%
SMP	19	39,6%
SMA/SMK/ Sederajat	14	29,2%
Sarjana	0	0
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Data karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan memiliki latar belakang pendidikan SMP sebanyak 19 responden dengan persentase 39,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Daud, *et al.* (2014). Menunjukkan bahwa jumlah penderita harga diri rendah

paling banyak pada tingkat pendidikan SMP yaitu 18 orang (32,7%).

Harga diri rendah banyak terjadi pada pasien yang mempunyai latar pendidikan rendah, dikarenakan faktor pendidikan dapat mengekspos individu terhadap psikososial sehingga individu terdiskriminasi atau terisolasi penolakan berulang-ulang dapat menimbulkan perasaan malu, tidak percaya diri dan menisak diri sendiri sendiri yang akan berkontribusi terhadap tekanan psikologis (Daud, *et al.* 2014). Dapat diasumsikan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang dapat menimbulkan perasaan malu dan tidak dapat mengatasi masalah secara efektif.

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan status pernikahan di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Status Perkawinan	Frekuensi	Percent
Menikah	16	33,3 %
Belum Menikah	28	58,3%
Duda	2	4,2%
Janda	2	4,2%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Responden dengan harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan sebagian besar memiliki status belum menikah berjumlah 28 responden (58,3%). Sejalan dengan hasil penelitian Suerni, *et al.* (2013), Status perkawinan klien harga diri rendah yang dirawat sebagian besar belum menikah yaitu sebanyak 18 klien (51,43%). Klien secara subyektif menyatakan bahwa merasa kehilangan harapan, kesepian dan mempunyai hubungan sosial yang tidak menyenangkan. Rasa kesepian dan hidup dalam kesendirian merupakan stresor tersendiri bagi seseorang yang tidak menikah.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan Stuart (2013). Bahwa orang yang bercerai, pisah, janda/duda atau belum menikah cenderung

berisiko tinggi mengalami gangguan kejiwaan harga diri rendah dibanding yang sudah menikah.

Dari hasil penelitian, teori penelitian dan penelitian sebelumnya dapat diasumsikan bahwa pada status belum menikah lebih berisiko tinggi untuk mengalami gangguan jiwa, rasa kesepian yang dialami merupakan penyebab stresor bagi seseorang yang belum menikah.

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Status Pekerjaan	Frekuensi	Percent
Pelajar/maha siswa	2	4,2%
Karyawan	4	8,3%
Wiraswasta	2	4,2%
Lain-Lain	40	83,3%
PNS	0	0
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Berdasarkan data karakteristik mayoritas status pekerjaan responden harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan status pekerjaan lain-lain (Tidak Bekerja) berjumlah 40 responden dengan nilai presentase 83.3%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suerni, *et al.* (2013), Klien yang dirawat dengan masalah harga diri rendah sebagian besar tidak memiliki pekerjaan yaitu 62,86%. Kondisi tidak memiliki pekerjaan pada kasus kelolaan ini semakin membuat klien mengkritik diri, merasa tidak berguna atau tidak berharga. Masalah yang ditemukan pada klien harga diri rendah terkait dengan pekerjaan adalah adanya pikiran tidak mampu, merasa diri bodoh, merasa tidak ada orang lain yang peduli, tidak memiliki ketrampilan, serta kurangnya lapangan pekerjaan (Suerni, *et al.* 2013).

Penelitian berasumsikan bahwa terdapat pengaruh kepada responden bila tidak bekerja sehingga berada dalam sosial ekonomi rendah akan lebih berisiko untuk mengalami berbagai masalah terutama kurangnya rasa percaya diri dalam

menjalankan aktivitas hidup sehari-hari, sehingga kondisi ini dapat menyebabkan harga diri rendah.

Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga gangguan jiwa di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Riwayat Keluarga Gangguan	Frekuensi	Percent
Ada	32	66,7 %
Tidak Ada	16	33,3 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Faktor predisposisi biologis meliputi riwayat genetik, pada kembar dizigot risiko terjadi skizofrenia 15%, kembar monozigot 50%, anak dengan salah satu orang tua menderita skizofrenia berisiko 13% dan jika kedua orang tua menderita skizofrenia berisiko 45% (Stuart, 2013).

Berdasarkan data karakteristik responden dengan harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan sebagian besar yang memiliki ada riwayat gangguan jiwa berjumlah 32 responden nilai presentase 66,7%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Wakhid, *et al.* (2013), bahwa sebagian besar faktor predisposisi pada klien adalah adanya riwayat genetik yaitu sebanyak 66,7%.

Dari hasil penelitian, teori penelitian dan penelitian sebelumnya dapat diasumsikan bahwa ada keterkaitan responden harga diri rendah dengan riwayat keluarga yang memiliki riwayat gangguan jiwa yang diturunkan dari orang tua.

Tabel 7. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Frekuensi dirawat di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Frekuensi dirawat	Frekuensi	Percent
1 Kali	12	25 %
Lebih dari 1 kali	36	75 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Berdasarkan data karakteristik bahwa responden dengan harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan sebagian besar memiliki frekuensi dirawat lebih dari 1 kali berjumlah 36 responden dengan nilai presentase 75%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Suerni, *et al.* (2013), Pada klien harga diri rendah teridentifikasi bahwa sebagian besar yaitu 27 orang (77,14%).

Semakin sedikit lama sakit klien, maka akan meminimalkan kemungkinan kemunduran fungsi sosial dibandingkan dengan klien yang sudah sakit kronis. Kondisi kronis dan seringnya klien mengalami kekambuhan akan berdampak pada tingkat keparahan gangguan yang dialami, karena setiap kali mengalami kekambuhan akan terjadi penurunan kemampuan. Semakin sering pasien mengalami kekambuhan, maka kemungkinan semakin sering masuk rumah sakit. Kekambuhan akan memperburuk fungsi dasar pasien, sehingga semakin sulit untuk kembali pada kondisi semula. Akibatnya timbul depresi pada pasien dengan kekambuhan karna ketidakpatuhan yang bermacam-macam masalahnya. Kekambuhan yang berulang kali mengakibatkan menurunnya fungsi kognitif, fungsi afektif, dan sosial (Prihananto, et al.2018).

Dari hasil penelitian, teori penelitian dan penelitian sebelumnya dapat diasumsikan bahwa frekuensi dirawat lebih dari 1 kali berdampak akan mengalami penurunan kemampuan yang dimiliki pasien dan menurunnya fungsi kognitif, afektif dan sosial.

## 2. Analisis Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Harga Diri Rendah di RSJ DR Soeharto Heerdjan Tahun 2018

Tabel 7. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Harga Diri Rendah di RSJ DR Soeharto Heerdjan Tahun 2018 (n = 48)

Tanda dan Gejala Pada Pasien Harga Diri Rendah		N	Mean	Std. Deviation	Z	Asymp Sig. (2-tailed)
<b>Kognitif</b>	Pre	48	2,85	0,357		
	Test		%		-	0,000
	Post	48	0,17	0,377	6,308	
<b>Afektif</b>	Pre	48	5,77	0,425		
	Test				-	0,000
	Post	48	0,19	0,394	6,239	
<b>Fisiologis</b>	Pre	48	1,69	0,468		
	Test				-	0,000
	Post	48	0,13	0,334	6,231	
<b>Perilaku</b>	Pre	48	4,79	0,410		
	Test				-	0,000
	Post	48	0,10	0,309	6,308	
<b>Sosial</b>	Pre	48	1,85	0,357		
	Test				-	0,000
	Post	48	0,04	0,202	6,471	

Sumber: Analisa Data Primer, 2018

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa rata-rata nilai berdasarkan perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, rata-rata nilai pvalue (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Sehingga keputusan hipotesis adalah gagal di tolak yang berarti menerima  $H_A$  dan menolak  $H_0$  atau dengan kata lain terdapat pengaruh bermakna antara terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Jakarta Barat Tahun 2018.

Individu yang memiliki harga diri yang negatif merasa dirinya tidak berguna, tidak berharga dan selalu menyalahkan dirinya atas ketidaksempurnaan dirinya, ia cenderung tidak percaya diri dalam melakukan setiap tugas dan tidak yakin dengan ide-ide yang dimilikinya (Desmita, 2010).

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Kemampuan persepsi pasien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi dengan proses ini diharapkan respon pasien terhadap berbagai stimulus dalam

kehidupan menjadi adaptif (Keliat & Akemat, 2014).

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dilakukan untuk meningkatkan harga diri yang ditandai dengan mengenali diri sendiri, menghargai diri sendiri, tidak memusuhi diri sendiri, berfikir positif dan rasional. Selain itu terapi aktivitas kelompok memiliki manfaat yaitu: mendapat informasi harapan anggota kelompok, meningkatkan harapan anggota kelompok, memberikan kesadaran tentang adanya persamaan pikiran, perasaan, dan masalah (Widowati, *et al.* 2010).

#### D. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian teridentifikasi karakteristik sampel yaitu sebagian besar usia dalam penelitian ini yaitu 25-30 tahun memiliki kategori dewasa awal, mayoritas berjenis kelamin perempuan, memiliki latar belakang pendidikan SMP, didominasi status pekerjaan lain-lain (tidak bekerja), responden memiliki status pernikahan belum menikah, hampir seluruh responden memiliki riwayat keluarga gangguan jiwa, rata-rata responden memiliki frekuensi dirawat di rumah sakit jiwa lebih dari 1 kali.

Sebelum diberikan tindakan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi seluruh responden harga diri rendah memiliki tanda dan gejala harga diri rendah dan tidak mampu melakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Setelah diberikan tindakan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terjadi penurunan jumlah yang memiliki tanda dan gejala harga diri rendah dan teridentifikasi responden yang mampu melakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon signed rank test* terlihat dari nilai (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Berarti terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah di RSJ Dr Soeharto Heerdjan Jakarta Barat Tahun 2018.

#### E. SARAN

Profesi keperawatan. Sebaiknya perawat dapat melakukan standar asuhan

keperawatan sehingga terjadi peningkatan harga diri pasien harga diri rendah.

Pasien dapat melakukan aspek-aspek positif yang sudah di latih pada terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi di kegiatan sehari-hari, sehingga akan memunculkan perasaan berharga.

Bagi peneliti selanjutnya dapat memastikan keefektivitas dan keberhasilan yang didapat adalah murni dari terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi tanpa terapi modalitas lain.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian tentang pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yang dihubungkan dengan variabel dependen yang berbeda dari penelitian ini.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian tentang pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dibandingkan keefektivitasnya dengan terapi lainnya.

#### F. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. H. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azimi Vahedian, *et al.* (2015). *Effect of family - centered empowerment model on the quality of life in patients with myocardial infarction: A clinical trial study*. Journal of Nursing Education (JNE) Vol 4, Issue 11, No 1, Spring 2015.
- Baron, Robert, A., & Byerne.D. (2012). *Psikologi Sosial Jilid 2*. Jakarta : EGC.
- Daud, Asdar & Rusly. (2014). *Gambaran Karakteristik Penderita Harga Diri Rendah Yang Rawat Inap Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan*. Jurnal ilmiah kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 4 Tahun 2014 • ISSN : 2302-1721.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa : Konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Profil Kesehatan Indonesia 2008. Diperoleh pada tanggal 11 Juli 2018. Dari:<http://www.depkes.go.id>.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Dinaty, Sri. (2016). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Peningkatan Harga Diri Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi Tahun 2016*.
- Ebrahimi, Navidian & Keykha. (2014). *Effect of Supportive Nursing Care on Self Esteem of Patients Receiving Electroconvulsive Therapy: A Randomized Controlled Clinical Trial*. Journal of Caring Sciences, 2014, 3(2), 149-156doi:10.5681/jcs.2014.016.
- Farnoodian, Parisa. (2016). *The effectiveness of group reality therapy on mental health and self-esteem of students*. ISSN No: 2319-5886 International Journal of Medical Research & Health Sciences, 2016, 5, 9S:18-24.
- Dharma. K.K (2011). *Metode Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans InfoMedia.
- Keliat, B.A. (2010). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Keliat & Akemat. (2014). *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok. Edisi : 2*. Jakarta : EGC.
- Kementrian Kesehatan. (2014). Undang Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Diperoleh pada tanggal 15 Februari 2018 dari : <http://binfar.kemkes.go.id/?wpdact=process&did=MjAxl>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Diperoleh pada Tanggal 15 Februari 2018. Dari: [www.depkes.go.id/pdf](http://www.depkes.go.id/pdf)
- Khoiroh, A & Paramita, P.P. (2014). *Peran Dukungan Sosial Terhadap Pembentukan Self Esteem yang Tinggi Pada Remaja*. *Jurnal Psikologi industry dan organisasi* 3 (No,3), 129-136, <http://Journal.unair.ac.id/>.
- Lina, Mutia. (2016). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Terhadap Tingkatan Harga Diri Pada Lansia Di Pedukuhan Mejing Lor Rt 01/ Rw 02 Sleman Yogyakarta*.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prihananto, Ika & Hadisaputro. (2018). *Faktor Somatogenik, Psikogenik, Sosiogenik Yang Merupakan Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia*. Masters Thesis, School Of Postgraduate.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Diperoleh pada Tanggal 24 November 2017. Dari:<http://www.Litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/laporan-riskesdas2013.pdf>.
- Ridwan. (2010). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Rizwan & Ahmad. (2015). *Self-Esteem Deficits Among Psychiatric Patients*. SAGE Open April-June 2015: 1-6 DOI:

10.1177/2158244015581649  
sgo.sagepub.com.

Keperawatan Indonesia.  
2017;3(1):83–99.

- Sadock BJ, Sadock VA. (2010). *Kaplan & sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. Edisi 10*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sholihah, H. (2011). *Pengaruh Life Review Therapy Terhadap Tingkat Harga Diri Pada Lansia Di Tejakusuman Notoprajan Ngampilan Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Suerni, T. (2013). *Penerapan Terapi Kognitif Dan Psikoedukasi Keluarga Pada Klien Harga Diri Rendah Di Ruang Yudistira Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2013*. Tesis: FIK UI.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Stuart, G.W & Laraia, M.T. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. (7 th Ed) St. Louis: Mosby.
- Videbeck, S.L. (2008). *Psychiatric-Mental Health Nursing*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wakhid, Hamid & Helena. (2013). *Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di Rs Dr Marzoeki Mahdi Bogor*. Jurnal Keperawatan Jiwa . Volume 1, No. 1, Mei 2013; 34-48.
- Widianti, Keliat & Wardhani. (2017). *Aplikasi Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah Kronis Di RSMM Jawa Barat*. Jurnal Pendidikan
- Widowati, Lailatul & Widayanti (2010). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Peningkatan Harga Diri Terhadap Harga Diri Klien Menarik Diri Di Ruang Seruni RS. Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang*. Vol 1. Nomor 1. ISSN: 2086-3071.
- World Health Organization. (2016). *Global Health Observatory Map Gallery*. Diperoleh pada Tanggal 15 Februari 2018. Dari: <http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Bandung : Refika Medika.
- Younesi, et al. (2017). *The Effectiveness of Reality Therapy Concepts on Self-esteem of the Elderly in the Center of Aramesh in Parsabad*. Journal of Advances in Medical and Pharmaceutical Sciences 12(1): 1-8, 2017; Article no.JAMPS.28297 ISSN: 2394-111.
- Yusuf. (2010). *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.