

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Kronis**

##### **1. Definisi**

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. (Yosep, 2010).

Harga diri rendah adalah perasaan seseorang bahwa dirinya tidak diterima di lingkungan dari gambaran-gambaran negatif tentang dirinya (Azizah, 2011).

Harga diri rendah adalah evaluasi diri dan perasaan tentang diri sendiri atau kemampuan diri yang negatif yang dapat secara langsung atau tidak langsung diekspresikan. (Keliat, 2011).

##### **2. Etiologi**

Faktor-faktor yang mengakibatkan harga diri rendah kronik menurut (Farida, 2010) meliputi faktor predisposisi dan faktor presipitasi sebagai berikut :

a. Faktor predisposisi

- 1) Faktor yang mempengaruhi harga diri meliputi penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, kegagalan yang berulang, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, dan ideal diri yang tidak realistis.
- 2) Faktor yang mempengaruhi performa peran adalah stereotipe peran gender, tuntutan peran kerja, dan harapan peran budaya
- 3) Faktor yang mempengaruhi identitas pribadi meliputi ketidakpercayaan orangtua, tekanan dari kelompok sebaya, dan perubahan struktur sosial.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi terjadinya harga diri rendah biasanya adalah kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan/bentuk tubuh,kegagalan atau produktivitas yang menurun. Secara umum, gangguan konsep diri harga diri rendah ini dapat terjadi secara emosional atau kronik. Harga diri rendah juga bisa disebabkan karena penyakit fisik atau pemasangan alat bantu yang membuat klien sebelum sakit atau sebelum dirawat klien sudah memiliki pikiran negatif dan meningkat saat dirawat ( Yosep, 2011).

Harga diri rendah sering disebabkan karena adanya koping individu yang tidak efektif akibat adanya kurang umpan balik positif, kurangnya system pendukung kemunduran perkembangan ego, pengulangan umpan balik yang negatif, disfungsi system keluarga serta terfiksasi pada tahap perkembangan awal (Townsend, 2010).

### 3. Tanda dan Gejala

Sedangkan menurut Stuart, W. Gail (2016) tanda- tanda pasien dengan harga diri rendah yaitu :

- a. Perasaan malu terhadap diri sendiri adalah akibat penyakit dan akibat tindakan terhadap penyakit
- b. Rasa bersalah terhadap diri sendiri
- c. Merendahkan martabat
- d. Gangguan hubungan sosial seperti menarik diri
- e. Percaya diri kurang
- f. Menciderai diri

### 4. Jenis Harga Diri Rendah

Harga diri rendah merupakan penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa baik perilaku seseorang sesuai dengan ideal diri. Gangguan harga diri rendah merupakan masalah bagi banyak orang dan

diekspresikan melalui tingkat kecemasan yang sedang sampai berat. Umumnya disertai oleh evaluasi diri yang negatif membenci diri sendiri dan menolak diri sendiri. Gangguan diri atau harga diri rendah dapat terjadi secara :

a. Situasional

Terjadi trauma yang tiba-tiba, misalnya harus dioperasi, kecelakaan, dicerai suami, putus sekolah dan putus hubungan kerja. Pada pasien yang dirawat dapat terjadi harga diri rendah karena privasi yang kurang diperhatikan.

Pemeriksaan fisik yang sembarangan, pemasangan alat yang tidak sopan, harapan akan struktur, bentuk dan fungsi tubuh yang tidak tercapai karena dirawat/penyakit, perlakuan petugas yang tidak menghargai. (Makhripah D & Iskandar, 2012)

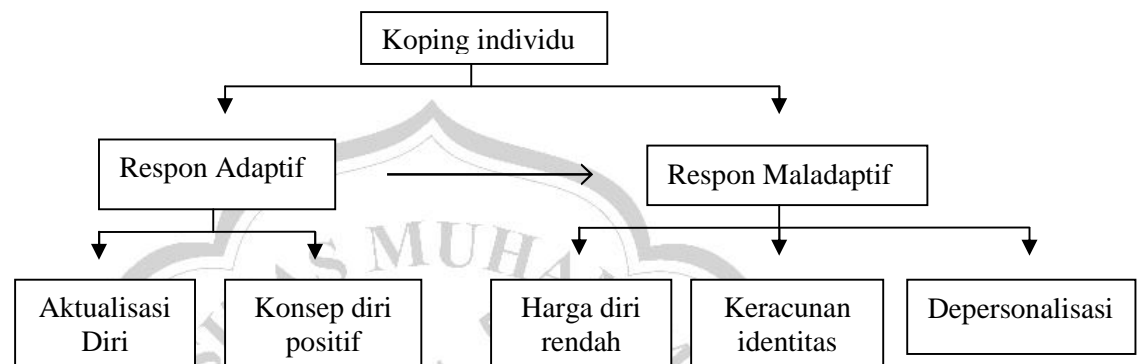
b. Kronik

Perasaan negatif terhadap diri telah berlangsung lama yaitu sebelum sakit/dirawat. Kejadian sakit dan dirawat akan menambah persepsi negatif terhadap dirinya. Kondisi ini mengakibatkan respon yang maladaptive, kondisi ini dapat ditemukan pada pasien gangguan fisik yang kronis atau pada pasien gangguan jiwa (Muhith, A., 2015).

## 5. Rentang Respon Harga Diri Rendah

### 2.1 Gambar Rentang Respon Harga Diri Rendah

(Yosep, 2010)



Koping individu merupakan cara individu dalam memecahkan suatu masalah, menyesuaikan diri, dan respon terhadap situasi yang mengancam. Menurut (Suryani & Widayasih, 2011) koping individu terdiri dari koping adaptif dan maladaptif, yaitu :

#### 1) Respon Adaptif

Respon adaptif adalah kemampuan individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

- a. *Aktualisasi diri* adalah pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman nyata yang sukses dan dapat diterima.
- b. *Konsep diri positif* adalah apabila individu mempunyai pengalaman positif dalam beraktualisasi diri dan

menyadari hal-hal positif maupun negatif dari dirinya.

## 2) Respon Maladaptif

Respon maladaptif adalah respon yang diberikan individu ketika dia tidak mampu lagi menyelesaikan masalah yang dihadapi.

- a. *Harga diri rendah* adalah individu yang cenderung untuk menilai dirinya yang negatif dan merasa lebih rendah dari orang lain.
- b. *Keracunan identitas* adalah identitas diri kacau atau tidak jelas sehingga tidak memberikan kehidupan dalam mencapai tujuan.
- c. *Depersonalisasi* (tidak mengenal diri) yaitu mempunyai kepribadian yang kurang sehat, tidak mampu berhubungan dengan orang lain secara intim. Tidak ada rasa percaya diri atau tidak dapat membina hubungan baik dengan orang lain.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Kronis**

### **1. Pengkajian**

Pada tahap ini ada beberapa faktor menurut Erlinafsiah (2010) yang perlu di eksplorasi baik pada pasien sendiri maupun keluarga dengan kasus harga diri rendah yaitu meliputi :

a. Faktor predisposisi

1) Biologis

Faktor heriditer (keturunan) seperti adanya riwayat anggota yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu adanya riwayat penyakit kronis atau trauma kepala merupakan salah satu faktor penyebab gangguan jiwa.

2) Psikologis

Masalah psikologis yang dapat menyebabkan timbulnya harga diri rendah adalah pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, penolakan diri lingkungan dan orang terdekat serta harapan yang tidak realistis. Kegagalan berulang, kurang mempunyai tanggung jawab personal dan memiliki ketergantungan yang tinggi pada orang lain merupakan faktor lain yang menyebabkan gangguan jiwa.

3) Faktor Sosial Budaya

Pengaruh sosial budaya yang dapat menimbulkan harga diri rendah adalah adanya penilaian negatif dan lingkungan terhadap klien, sosial ekonomi yang rendah, pendidikan yang rendah serta adanya riwayat penolakan lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi dapat disebabkan oleh :

1. Trauma seperti penganiayaan seksual dan psikologis atau menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan.
2. Ketegangan peran adalah stress yang berhubungan dengan frustrasi yang dialami individu dalam peran atau posisi yang diharapkan.
3. Konflik peran : ketidak sesuaian peran antara yang dijalankan dengan yang diinginkan.
4. Peran yang tidak jelas : kurangnya pengetahuan individu tentang peran yang dilakukannya.
5. Peran berlebihan : kurang sumber yang adekuat untuk menampilkan seperangkat peran yang kompleks.
6. Perkembangan transisi, yaitu perubahan norma yang berkaitan dengan nilai untuk menyesuaikan diri.

c. Konsep Diri

- 1) Gambaran diri : persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai, reaksi klien terhadap tubuh yang tidak disukai.
- 2) Ideal diri : persepsi individu tentang bagaimana sebenarnya berperilaku berdasarkan standar, aspirasi, tujuan atau nilai personal tertentu.

- 3) Harga diri : penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisis sebagian seberapa perilaku dirinya dengan ideal diri.
- 4) Identitas : prinsip perorganisasian kepribadian yang bertanggung jawab terhadap kesatuan, kesinambungan, konsentrasi, dan keunikan individu.
- 5) Peran : serangkaian pola perilaku yang dihadapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial.

d. Perilaku dengan Depersonalisasi.

- 1) Afek : identitas hilang, asing dengan diri sendiri, perasaan tidak aman, rendah diri, takut, malu, perasaan tidak realistic, merasa sangat terisolasi.
- 2) Persepsi : Halusinasi pendengaran dan penglihatan, tidak yakin akan jenis kelaminnya, sukar membedakan diri dengan orang orang lain.
- 3) Kognitif : kacau, disorientasi waktu, penyimpangan pikiran, daya ingat terganggu, dan daya penilaian terganggu.
- 4) Perilaku : Afek tumpul, pasif dan tidak ada respon emosi, komunikasi tidak selaras, tidak dapat mengontrol perasaan, tidak ada inisiatif dan tidak mampu mengambil keputusan.

e. Penilaian stressor

Masalah konsep diri dapat dicetuskan oleh faktor psikologis, sosiologis dan fisiologis namun yang masih penting adalah persepsi seseorang terhadap ancaman.

f. Sumber koping

Sumber koping individual harus dikaji dengan pemahaman terhadap kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien antara lain : aktivitas olahraga dan aktivitas diluar, hobi dan kerajinan tangan, seni yang ekspresif, kesehatan, perawatan diri, pendidikan, pelatihan, pekerjaan, vokasi atau posisi, bakat tertentu, kecerdasan, imajinasi, kreatifitas serta hubungan interpersonal (Stuart, 2016).

g. Mekanisme koping

Mekanisme koping menurut Stuart (2016) :

Jangka pendek :

1. Kegiatan yang dilakukan untuk lari sementara dari krisis, seperti pemakaian obat –obatan, kerja keras, nonton tv terus menerus.
2. Kegiatan mengganti identitas sementara, seperti kut serta dalam kelompok sosial, keagamaan, dan politik.
3. Kegiatan yang memberi dukungan sementara, seperti kompetisi olahraga kontes popularitas.

4. Kegiatan mencoba menghilangkan anti identitas sementara, seperti penyalah gunaaan obat-obatan.

Jangka panjang :

1. Menutup identitas : terlalu cepat mengadopsi identitas yang disenangi dan orang –orang yang berarti, tanpa mengindahkan hasrat, aspirasi atau potensi diri sendiri.
2. Identitas negatif : asumsi yang bertentangan dengan nilai dan harapan masyarakat.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Langkah kedua dalam asuhan keperawatan adalah menetapkan diagnosis keperawatan yang dirumuskan berdasarkan tanda dan gejala pada gangguan konsep diri : harga diri rendah yang ditemukan. Data hasil observasi dan wawancara dilanjutkan dengan menetapkan diagnosis keperawatan (Townsend, 2010).

### a. Pohon Masalah Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah



## 2.2 Gambar Pohon Masalah Gangguan Konsep Diri :

### Harga Diri Rendah

Menurut Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia SDKI (2017), diagnosis keperawatan yang muncul adalah :

- a. Gangguan konsep diri : harga diri rendah
- b. Isolasi Sosial : Menarik diri
- c. Koping individu tidak efektif

Berdasarkan gambar 2.2 pohon masalah harga diri rendah diatas dapat disimpulkan pada gangguan konsep diri : harga diri rendah merupakan core problem (masalah utama). Apabila harga diri rendah pasien tidak di intervensi akan mengakibatkan isolasi sosial : menarik diri. Penyebab harga diri rendah pasien dikarenakan koping individu tidak efektif.

### **3. Tindakan Keperawatan**

Setelah menetapkan diagnosis keperawatan maka langkah selanjutnya adalah tahap perencanaan tindakan keperawatan atau yang disebut dengan intervensi keperawatan. Intervensi yang dibuat perawat untuk mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kesehatan lain (Muhith, 2015). Intervensi pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis sebagai berikut :

1) Diagnosa keperawatan : Gangguan Konsep Diri : Harga Diri  
Rendah kronis

TUM : Klien dapat memiliki konsep diri yang positif

TUK 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya  
(BHSP)

a. Kriteria Evaluasi

- Menunjukkan ekspresi wajah bersahabat
- Menunjukkan rasa senang
- Adanya kontak mata
- Mau berjabat tangan
- Mau menyebutkan nama, menjawab salam, duduk berdampingan dengan perawat, dan mau mengutarakan masalah yang dihadapinya.

b. Tindakan Keperawatan

- Sapa pasien dengan ramah baik secara verbal maupun non verbal
- Perkenalkan diri dengan sopan
- Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan kesukaan pasien
- Jelaskan tujuan pertemuan
- Jujur dan menepati janji
- Tunjukan sikap empati dan terima pasien apa adanya
- Beri perhatian pada pasien dan perhatikan kebutuhan

dasar pasien

TUK 2 : Klien dapat mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki.

a. Kriteria Evaluasi

- Menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki klien menggunakan kolaborasi penerapan terapi berpikir positif dan strategi pelaksanaan (SP)

penerapan terapi berpikir positif sebagai suatu bentuk manifestasi seseorang agar mendapatkan suatu semangat dalam mencapai tujuan, harapan, serta keinginan, menjadi motivasi yang berada dalam dirinya serta mengubah pemikiran pesimis menjadi optimis dalam berpikir positif dan menilai kemampuan yang masih bisa dilakukan responden dalam meningkatkan harga dirinya.

Dalam kasus ini penulis akan menerapkan terapi berpikir positif pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis. Berikut kriteria hasil dan intervensi yang dilakukan :

<b>Kriteria Hasil</b>	<b>Intervensi</b>
Klien mampu membangun motivasi secara langsung dalam mencapai tujuan hidup, mampu mengubah pola pikir negatif menjadi lebih positif.	Definisi : Terapi berpikir positif adalah pelatihan berfikir manusia dapat membedakan yang bermanfaat dan tidak bermanfaat, dapat membedakan antara yang positif dan negatif. Dengan merombak pola pikir yang

---

negatif menjadi pola pikir yang positif, maka individu yang semula memiliki pola pikir pesimis menjadi optimis.

**Intervensi terapi berpikir positif :**

1. Persiapan klien
  - a. Memilih pasien sesuai dengan indikasi
  - b. Membuat kontrak terhadap klien
  - c. Mempersiapkan alat dan tempat ( klien duduk berhadapan dengan terapis senyaman mungkin).
2. Orientasi
  - a. Mengucapkan salam terapeutik
  - b. Menanyakan perasaan klien hari ini
  - c. Menjelaskan tujuan kegiatan
  - d. Menjelaskan aturan selama dilakukannya terapi :
    - klien harus mengikuti kegiatan dari awal sampe akhir
    - klien dipersilahkan keluar untuk BAB/BAK terlebih dahulu sebelum dilakukan terapi
    - kegiatan berlangsung selama 15 menit
3. Kerja
  - a. Memperkenalkan diri dan meminta klien untuk memperkenalkan diri
  - b. Menjelaskan pentingnya berpikir positif dan beri semangat kepada pasien
  - c. Terapis membagikan kertas dan pensil
  - d. Sesi Pertama : meminta pasien untuk mengidentifikasi isi pikiran yang menyimpang dengan menuliskan pikiran negatifnya dikertas
  - e. Sesi Kedua : uji realitas



---

dengan menanyakan kepada pasien konsekuensi dan akibat yang didapatkan dari pemikiran negatifnya

f. Sesi Ketiga : Penghentian pikiran, terapis meminta pasien untuk memejamkan mata dengan menghadirkan pikiran negatifnya dan mengucapkannya dengan mengganti pikiran negatif menjadi pemikiran yang lebih positif.

g. Terapis meminta pasien untuk menuliskan pemikiran positif yang sudah disebutkannya pada sesi ke tiga

h. Meminta pasien membacakan dan menghitung ada berapa pikiran positif yang dituliskannya

i. Terapis memberikan pujian setelah pasien selesai menulis

4. Terminasi

a. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti kegiatan terapi

b. Berilah motivasi dan dukungan pada pasien

c. Menganjurkan agar pasien menuliskan hal positif lain yang belum dituliskannya untuk evaluasi selanjutnya

d. Membuat kontrak kembali untuk pertemuan berikutnya

---

- Menyebutkan aspek positif keluarga

- Menyebutkan aspek positif dilingkungan klien

b. Tindakan Keperawatan

- Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien
- Hindarkan memberi penilaian negatif setiap bertemu klien
- Beri pujian yang realistis

TUK 3 : Klien dapat menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilaksanakan

a. Kriteria Evaluasi

- Menyebutkan kemampuan yang dilaksanakannya

b. Tindakan Keperawatan

- Diskusikan kemampuan yang masih bisa dilakukan
- Diskusikan kemampuan yang dapat dilanjutkan penggunaannya

TUK 4 : Klien dapat merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki

a. Kriteria Evaluasi

- Membuat perencanaan kegiatan harian

b. Tindakan Keperawatan

- Rencanakan bersama klien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari
- Tingkatkan kegiatan sesuai dengan toleransi kondisi klien

- Beri contoh cara pelaksanaan kegiatan yang dapat klien lakukan

TUK 5 : Klien dapat melakukan kegiatan sesuai kemampuannya

a. Kriteria Evaluasi

- Menyebutkan kegiatan apa saja yang dilakukannya
- Dapat meunjukkan kegiatan yang dilakukanya

b. Tindakan Keperawatan

- Beri kesempatan pada klien untuk mencoba kegiatan yang dilakukannya
- Diskusikan pelaksanaan kegiatan selanjutnya

#### **4. Implementasi**

Implementasi merupakan langkah ke empat dari proses keperawatan dimana pada tahap ini tindakan yang telah disusun pada tahap perencanaan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam tindakan keperawatan pada hasil yang diharapkan (Muhith, 2015).

Pada masalah harga diri rendah maka dilakukan tindakan keperawatan dengan cara menggunakan strategi pelaksanaan 1 mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, Apabila strategi pelaksanaan 1 tercapai dilanjutkan dengan strategi pelaksanaan 2 Melatih kegiatan yang sesuai dengan kemampuan pasien.

## 5. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses keperawatan yang berfungsi untuk menilai sejauh mana keberhasilan yang telah dicapai selama melakukan proses keperawatan serta melihat apa yang sudah dipecahkan dan dinilai kembali (Yosep, 2010).

Keberhasilan pemberian asuhan keperawatan pada harga diri rendah antara lain :

- a. Pasien mampu mengungkapkan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki.
- b. Menilai dan memilih kemampuan yang dapat dikerjakan.
- c. Melatih kemampuan yang dapat dikerjakan.
- d. Membuat jadwal yang sesuai.
- e. Melakukan kegiatan sesuai jadwal harian.
- f. Merasakan manfaat melakukan kegiatan positif dalam mengatasi harga diri rendah.

Sasaran evaluasi adalah sebagai berikut :

- a. Proses asuhan keperawatan, berdasarkan kriteria/rencana yang telah disusun.
- b. Hasil tindakan keperawatan berdasarkan kriteria keberhasilan yang telah di rumuskan dalam rencana evaluasi.

## **C. Konsep Penerapan Terapi Berpikir Positif**

### **1. Definisi**

Terapi adalah suatu bentuk usaha seseorang untuk membantu menyembuhkan suatu keadaan psikis dengan menggunakan cara kebatinan ataupun menggunakan dengan teknik-teknik tertentu untuk dapat meningkatkan penyesuaian diri dalam menghadapi setiap masalah yang timbul dari lingkungan maupun karena distres yang subjektif.

Elfiky (2010) menjelaskan bahwa dengan berfikir manusia dapat membedakan yang bermanfaat dan tidak bermanfaat, dapat membedakan antara yang positif dan negatif. Dengan hal itu, manusia menjadi bisa membedakan mana yang cocok untuk dirinya dan dapat bertanggung jawab atas pilihannya tersebut. Dengan merombak pola pikir yang negatif menjadi pola pikir yang positif, maka individu yang semula memiliki pola pikir pesimis menjadi optimis. Terapi Berpikir Positif adalah sumber kekuatan dan sumber kebebasan. Disebut sebagai sumber kekuatan karena ia membantu manusia memikirkan solusi sampai mendapatkannya. Dengan begitu manusia bertambah mahir, percaya, dan kuat. Disebut sebagai sumber kebebasan karena dengannya manusia akan bebas dari penderitaan dan belenggu pikiran negatif yang dapat mempengaruhi fisik manusia.

## 2. Tujuan Berpikir Positif

Menurut Mufid (2015) seseorang jika berpikir positif maka akan membawa suatu dampak untuk mencapai kesuksesan ataupun keberhasilan. Orang yang berpikir positif akan mengetahui apa yang mereka inginkan, bagaimana tujuan mereka, mereka harus meraihnya dengan suatu usaha dan dengan kepastian yang terarah serta pantang menyerah ataupun putus asa. Dalam diri mereka secara tidak langsung akan menanamkan sifat antusiasme, semangat yang besar yang tetap bertahan dalam kondisi apapun dan melangkah tanpa merasa sulit maupun ragu-ragu.

Menurut pendapat di atas dapat disimpulkan, tujuan dari berpikir positif adalah suatu bentuk manifestasi seseorang agar mendapatkan suatu semangat dalam mencapai tujuan, harapan, serta keinginannya, menjadi motivasi yang berada dalam dirinya. Dengan berpikir positif seseorang menjadi kuat dan tidak mudah putus asa, tidak mudah menyerah, serta tidak mudah mengeluh. Berpikir positif dapat menjadikan individu lebih baik, karena individu tersebut dapat percaya diri dan selalu termotivasi dalam mencapai tujuan.

### **3. Tipe – tipe Berpikir**

#### **a. Berpikir Positif**

Berpikir positif adalah kecenderungan individu untuk memandang segala sesuatu dari segi positifnya dan selalu berpikir optimis terhadap lingkungan serta dirinya sendiri.

#### **b. Berpikir Negatif**

Berpikir negatif adalah kecenderungan individu untuk memandang segala sesuatu dari sisi negatif. Individu dengan pola pikir negatif selalu menilai bahwa dirinya tidak mampu dan terus-menerus mengingat hal-hal yang menakutkan.

### **4. Komponen-komponen Berpikir Positif**

a. Optimisme adalah mengharapkan kemungkinan hasil terbaik dari suatu situasi atau perilaku, keyakinan bahwa setiap masalah pasti ada pemecahannya.

b. Afirmasi Diri adalah melihat diri secara positif, memahami dan memanfaatkan kelebihan dan kekurangan yang dimiliki.

c. Memandang segala sesuatu dari segi positif yaitu tidak menyalahkan diri sendiri maupun lingkungan apabila terjadi kesalahan.

### **5. Prinsip Dalam Berpikir Positif**

Setiap perjalanan hidup manusia pasti selalu menemukan pilihan, keputusan, dan tanggung jawab. Tiga kekuatan tersebut merupakan sumber keseimbangan dalam berpikir positif dalam

hidup. Ketika kekuatan tersebut terpisahkan maka akan terjadi ketidakseimbangan dan akan mengundang rasa frustrasi, putus asa. Dengan demikian manusia akan mencela, mengkritik, dan membanding-bandingkan (Peale, 2013).

Prinsip dalam berpikir positif menurut Elfiky (2010) bahwa seseorang dapat mereda perasaan yang negatif tersebut dan mulai untuk berpikir logis, karena kita akan merasakan bahwa kita tidak akan mendapat apa-apa ketika kita berpikir negatif. Selain itu, berpikir negatif juga akan menjauhkan seseorang dari harapan dan akan melahirkan perasaan negatif yang dapat menyebabkan beberapa penyakit serta akan kehilangan kesempatan dan juga teman.

## **6. Strategi Berpikir Positif**

Adapun langkah-langkah dalam mencapai pikiran positif adalah sebagai berikut :

- a. Memulai Berpikir Positif terhadap Diri Sendiri Persepsi kita terhadap diri sendiri amatlah penting bagi kehidupan ini, dengan hal ini maka akan dapat mengembangkan motivasi diri, mengenali diri, tidak akan terlalu memaksakan diri, mengganti pikiran-pikiran yang negatif dengan pikiran yang lebih rasional, dan fokus terhadap hal-hal yang positif.
- b. Berpikir Positif terhadap Orang Lain

Cara untuk berpikir positif melihat orang lain adalah melihat dari segi positifnya dan menerima segi negatifnya sebagai masukan dan pelajaran bagi kehidupan.

c. Berpikir Positif terhadap Waktu

Waktu merupakan sesuatu yang akan dipelajari bukan soal apa yang terjadi melainkan apa yang telah dilakukan. Waktu dalam hal ini adalah masa lalu, masa sekarang, dan masa depan, dalam hal ini manusia dapat mengambil pelajaran dari masa lalu, memperbaikinya pada masa sekarang dan menuju ke masa depan.

## **7. Prosedur Terapi Berpikir Positif**

### **Tujuan :**

- a. Untuk membantu mengubah pola pikir negatif menjadi positif
- b. Pasien dapat menunjukkan pemikiran positif
- c. Untuk membangun motivasi secara langsung

### **Setting :**

- a. Terapis dan klien duduk bersama
- b. Ruangan nyaman dan tenang

### **Indikasi :**

Pasien dengan harga diri rendah kronis

**Persiapan Alat :**

- a. Kertas
- b. Pensil

**Metode :**

- a. Diskusi
- b. Permainan

**Prosedur :**

**A. PERSIAPAN**

- 1. Memilih pasien yang sesuai indikasi
- 2. Membuat kontrak dengan pasien
- 3. Mempersiapkan alat dan tempat (pasien duduk dengan nyaman)

**B. ORIENTASI**

- 1. Mengucapkan salam terapeutik
- 2. Menanyakan perasaan pasien hari ini
- 3. Menjelaskan tujuan kegiatan
- 4. Menjelaskan aturan selama dilakukannya terapi berpikir

positif :

- a. Klien harus mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
- b. responden dipersilahkan keluar untuk BAK/BAB sebelum dilakukanya terapi
- c. Kegiatan berlangsung selama 15 menit

### C. KERJA

1. Memperkenalkan diri dan meminta klien untuk memperkenalkan diri
2. Menjelaskan pentingnya berpikir positif dan beri semangat kepada pasien
3. Terapis membagikan kertas dan pensil
4. Sesi Pertama : meminta pasien untuk mengidentifikasi isi pikiran yang menyimpang dengan menuliskan pikiran negatifnya dikertas
5. Sesi Kedua : uji realitas dengan menanyakan kepada pasien konsekuensi dan akibat yang didapatkan dari pemikiran negatifnya
6. Sesi Ketiga : Penghentian pikiran, terapis meminta pasien untuk memejamkan mata dengan menghadirkan pikiran negatifnya dan mengucapkannya dengan mengganti pikiran negatif menjadi pemikiran yang lebih positif
7. Terapis meminta pasien untuk menuliskan pemikiran positif yang sudah disebutkannya pada sesi ke tiga
8. Meminta pasien membacakan dan menghitung ada berapa pikiran positif yang ditulisnya
9. Terapis memberikan pujian setelah pasien selesai menulis

#### D. TERMINASI

1. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti kegiatan terapi
2. Berilah motivasi dan dukungan pada pasien
3. Menganjurkan agar pasien menuliskan hal positif lain yang belum dituliskannya untuk evaluasi selanjutnya
4. Membuat kontrak kembali untuk pertemuan berikutnya



