

PENERAPAN *POSITIVE SELF TALK THERAPY* DALAM MENGATASI HARGA DIRI RENDAH KRONIS

Verra Karame^{1*}, Winarsi Molintao², Michelle Kairupan³, Nike Rossario Lasut⁴

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, Indonesia^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : karameverra06@gmail.com

ABSTRAK

Harga diri merupakan faktor utama penentu kesehatan jiwa manusia. Harga diri rendah ialah perasaan yang negatif terhadap diri sendiri yang menyebabkan individu kehilangan kepercayaan diri, munculnya sifat pesimis, serta merasa tidak berharga dalam kehidupannya. *Positive self talk therapy* merupakan terapi berbicara hal-hal baik atau positif terhadap diri sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan *positive self talk therapy* dalam mengatasi masalah harga diri rendah kronis. Terapi ini bertujuan untuk membantu klien memiliki pola pikir dan persepsi yang lebih baik terhadap diri sendiri sehingga membantu meningkatkan harga diri klien karena harga diri sangat bergantung pada pola pikir dan persepsi atau penilaian terhadap diri sendiri. Sebelum diberikan terapi *self talk* positif, klien mengatakan bahwa dirinya tidak berguna, tidak mempunyai keahlian, dan takut ditinggalkan oleh istrinya. Setelah diberikan terapi, klien mengatakan bahwa ia merasa lebih tenang setelah mengikuti latihan *positive self talk therapy* dan meyakini bahwa semua orang berguna dan mempunyai keahlian masing-masing. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *positive self talk therapy* terbukti efektif dalam mengatasi masalah harga diri rendah. Diharapkan *positive self talk therapy* dijadikan sebagai salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada pasien yang mengalami kecemasan, memiliki sifat pesimis, ketidakpercayaan diri, dan harga diri rendah.

Kata kunci : harga diri rendah, kesehatan mental, *positive self talk therapy*

ABSTRACT

Self-esteem is a major determinant of human mental health. Low self-esteem is a negative feeling about oneself that leads to a loss of self-confidence, pessimism, and feelings of worthlessness in life. Positive self-talk therapy is a therapy that involves speaking positively about oneself. This study aims to analyze the application of positive self-talk therapy in addressing chronic low self-esteem. This therapy aims to help clients develop better mindsets and perceptions or self-assessments. Before receiving positive self-talk therapy, the clients stated that he was useless, lacked skills, and feared being abandoned by his wife. After receiving therapy, the client reported feeling calmer after participating in positive self talk therapy and believing that everyone is useful and has their own skills. The results of the study shows that positive self talk therapy have been proven effective in addressing low self-esteem. This results are expected to be used as an intervention that can be given to patients who has anxiety, pessimism, lack of self-confidence, and low self-esteem.

Keywords : mental health, *positive self talk therapy*, *self-esteem*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa atau kesehatan mental ialah kondisi kesejahteraan mental yang membuat individu mampu mengatasi masalah, menyadari potensi yang dimiliki, belajar dan bekerja dengan baik, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitas di sekitarnya (WHO, 2025). Kesehatan mental membantu individu melakukan kegiatan produktif sehari-hari, memiliki hubungan yang sehat, dan memiliki kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan serta mampu mengatasi kesulitan (American Psychiatric Association, 2025). Kesehatan mental adalah komponen kesehatan perilaku yang mencakup kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial. Kesehatan mental berkaitan erat dengan kesehatan fisik, contohnya depresi dapat meningkatkan risiko berbagai permasalahan fisik yang berpotensi

terjadi dalam jangka panjang, seperti diabetes, penyakit jantung, serta stroke (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2025).

Masalah kesehatan jiwa masih menjadi permasalahan global baik bagi negara maju atau pun negara berkembang. Dilansir dari data WHO, pada tahun 2019 diperkirakan 1 dari 8 orang di dunia hidup dengan gangguan mental, atau sekitar 970 juta orang di dunia ini mengidap gangguan mental. Gangguan kejiwaan adalah kondisi yang mempengaruhi pola berpikir, suasana hati, atau perilaku seseorang. Gangguan jiwa dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari, baik secara sosial, pekerjaan, maupun pribadi. Gangguan jiwa pada umumnya disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Beberapa kondisi yang termasuk gangguan jiwa atau gangguan mental meliputi gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar, skizofrenia, dan lain-lain (WHO, 2022).

Terdapat sejumlah diagnosa keperawatan yang mungkin terjadi pada pasien-pasien yang menderita gangguan jiwa, salah satunya ialah gangguan konsep diri yaitu harga diri rendah. Harga diri ialah sebuah bentuk evaluasi diri bagi manusia untuk menilai seberapa berharga dirinya baik secara fisik, emosional, moral, maupun intelektual berupa penghargaan, penghormatan dan penerimaan, serta perlakuan orang sekitar terhadap diri sendiri yang didapat dari hasil interaksi dengan lingkungannya. Proses terbentuknya harga diri dimulai sejak usia dini, yaitu dari berbagai pengalaman di rumah, sekolah, lingkungan sekitar, dan ketika bersama teman sebaya. Pengalaman-pengalaman ini dapat membantu atau bahkan menghambat perkembangan dari harga diri. Tujuan perkembangan itu yaitu untuk mendapat pengakuan, martabat, perhatian, maupun apresiasi dari orang lain maupun kelompok, sehingga dapat memunculkan rasa percaya diri dan menghormati diri sendiri secara utuh (Arroisi & Badi', 2022).

Harga diri merupakan faktor utama penentu kesehatan jiwa manusia. Harga diri yang tinggi atau seseorang yang memandang dirinya berharga cenderung memiliki penilaian positif terhadap diri sendiri dan kehidupan secara umum. Hal ini dapat menyehatkan mental serta membantu manusia lebih mampu menghadapi pasang surut kehidupan. Sebaliknya, ketika harga diri manusia rendah, ia cenderung memandang negatif terhadap diri sendiri dan kehidupan sehingga dapat menyebabkan dirinya kurang mampu menghadapi tantangan hidup (Muris & Otgaar, 2023). Penyakit mental dapat diobati dengan melibatkan kolaborasi antara tenaga kesehatan, pasien, serta anggota keluarga jika memungkinkan. Rencana perawatan kesehatan mental dapat mencakup terapi komplementer, terapi farmakologi atau obat, terapi bicara (*self talk*) (American Psychiatric Association, 2025). Terapi bicara positif dengan diri sendiri atau *positive self talk therapy* dapat meningkatkan kepercayaan diri dan memperbaiki kesejahteraan emosional.

Hal ini terjadi karena *positive self talk therapy* melibatkan bahasa yang menyemangati diri sendiri, mengubah pikiran negatif menjadi positif sehingga menumbuhkan pola pikir yang sehat (Mead, 2025). Sebaliknya, *self talk* yang mengarah pada hal negatif dapat berdampak negatif pula karena dapat membuat individu menjadi stress dan cemas sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan mental (Rahayu & Haryati, 2023). *Positive self talk therapy* secara tidak langsung dapat membantu individu dalam mengembangkan harga dirinya. Sejalan dengan penelitian (Lindayani et al., 2025), *positive self talk therapy* berpengaruh terhadap peningkatan harga diri remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan *positive self talk therapy* dalam mengatasi masalah harga diri rendah kronis.

DESKRIPSI KASUS

Pengkajian Keperawatan

Identitas Klien

Nama : Tn. A

Jenis kelamin : Laki-laki
Usia : 32 tahun
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Tidak bekerja
Ruang rawat : Ruang Cakalele
No. RM : 2277
Tanggal pengkajian : 25 Juni 2025
Sumber data : Klien dan rekam medis

Alasan Masuk RS

Berdasarkan data rekam medis, klien masuk RS Jiwa pada tanggal 19 Juni 2025 diantar oleh istrinya. Alasan klien diantar ke RS Jiwa karena sering melamun, berbicara sendiri, dan sering mengatakan tidak berguna. Pada saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan bahwa ia merasa tidak berguna karena sudah tidak mempunyai pekerjaan lagi setelah mengalami pemutusan hubungan kerja (PHK) satu tahun yang lalu. PHK dilakukan karena pabrik tempatnya bekerja bangkrut. Ia mengatakan bahwa ia takut ditinggalkan istrinya karena sudah tidak mempunyai penghasilan. Klien mengatakan bahwa ia tidak akan bisa mendapatkan pekerjaan lagi karena tidak percaya diri dan tidak mempunyai keahlian apa-apa. Klien terlihat murung, kontak mata kurang, berbicara dengan suara yang pelan.

Faktor Predisposisi

Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan tidak pernah mengidap penyakit dan sebelumnya tidak pernah dirawat di RS.

Riwayat Psikososial

Klien mengatakan tidak berguna lagi karena mengalami PHK 1 tahun lalu. Klien mengatakan bahwa sang istri sempat menuntut untuk memiliki penghasilan yang tinggi.

Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit gangguan jiwa.

Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang didapatkan; TD: 125/85 mmHg, N: 90x/menit, P: 19x/menit, S: 36,8 C. Klien tidak memiliki keluhan fisik.

Psikososial

Konsep Diri

Gambaran Diri

Klien mengatakan tidak ada fisik atau anggota tubuh yang tidak ia sukai.

Identitas Diri

Klien merupakan anak laki-laki kedua dari dua bersaudara.

Peran Diri

Klien berperan sebagai seorang suami dan tidak memiliki anak.

Ideal Diri

Klien ingin mempunyai pekerjaan lagi.

Harga Diri

Klien mengatakan merasa tidak berguna karena sudah tidak bekerja lagi. Klien merasa tidak bisa bekerja lagi karena tidak percaya diri dan tidak memiliki keahlian.

Hubungan Sosial

Klien mengatakan bahwa saat ini orang terdekat klien adalah istri dan ibunya. Klien tidak pernah bergabung dengan organisasi atau kelompok masyarakat. Klien mengatakan merasa malu serta tidak percaya diri apabila berinteraksi dengan orang-orang di sekitar.

Spiritual

Klien menganut agama islam. Klien berkata bahwa sebelum masuk RS Jiwa selalu melaksanakan ibadah, tetapi setelah masuk RS tidak pernah melakukan ibadah lagi.

Status Mental

Penampilan

Klien tampak berpenampilan atau berpakaian seperti biasa.

Pembicaraan

Klien masih mampu menjawab sejumlah pertanyaan dengan volume suara rendah dan lambat.

Aktivitas Motorik

Klien tampak menundukkan kepala saat berinteraksi.

Alam Perasaan

Klien bersedih karena terkena PHK dan tidak bekerja lagi.

Afek Emosi

Afek sedih.

Interaksi Selama Wawancara

Selama berinteraksi, kontak mata kurang dan klien sesekali menatap lawan bicara.

Persepsi Sensori

Klien tidak mengalami halusinasi pendengaran atau penglihatan.

Proses Berpikir

Klien mampu menjawab apa yang ditanyakan peneliti dengan baik. Klien tidak mengalami waham.

Tingkat Kesadaran

Composmentis. Klien tidak mengalami gangguan orientasi tempat, waktu, dan orang.

Memori

Kaji tidak mengalami gangguan memori dan mampu menceritakan kejadian yang pernah dialami di masa lalu.

Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Klien mudah terdistraksi dengan keadaan sekitar dan terkadang tidak fokus. Klien mampu berhitung sederhana tanpa dibantu.

Kemampuan Mengambil Keputusan

Klien mampu mengambil suatu keputusan dengan dibantu.

Daya Tilik Diri

Klien sadar bahwa ia telah mengalami masalah atau gangguan mental karena suka berbicara sendiri dan sering melamun.

Mekanisme Koping

Koping maladaptif klien adalah menarik diri dari lingkungan.

Aspek Medik

Risperidone 2 mg

Lorazepam

Depakote 2x500 mg

Analisa Data**Tabel 1. Analisis Data**

Data	Masalah
Data subjektif: Klien berkata bahwa ia merasa tak berguna karena sudah tak mempunyai pekerjaan lagi setelah terkena PHK satu tahun yang lalu. Klien berkata bahwa ia tidak akan bisa mendapatkan pekerjaan lagi karena tidak percaya diri dan tidak mempunyai keahlian. Data objektif: Klien terlihat murung, kontak mata kurang, berbicara dengan suara yang pelan.	Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)
Data subjektif: Klien berkata bahwa dirinya merasa malu dan tidak percaya diri apabila berinteraksi dengan orang-orang di sekitar. Data objektif: Selama berinteraksi, klien terlihat murung, kontak mata kurang, berbicara dengan suara yang pelan.	Isolasi Sosial: Menarik Diri (D.0121)

Diagnosa Keperawatan

Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)

Isolasi Sosial: Menarik Diri (D.0121)

Intervensi Keperawatan**Tabel 2. Intervensi Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil: Penilaian diri lebih positif meningkat	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri Terapeutik Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri Motivasi menerima tantangan atau hal baru Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah

		Perasaan memiliki kemampuan atau kelebihan meningkat	Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
		Minat mencoba hal baru meningkat	Edukasi
		Postur tubuh menampakkan wajah	Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
			Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
			Latih cara berpikir dan berperilaku positif
			Evidence Based: <i>Positive self talk therapy</i>
Isolasi Menarik (D.0121)	Sosial: Diri	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam, diharapkan keterlibatan sosial meningkat, dengan kriteria hasil: Minat interaksi meningkat	Promosi Sosialisasi (I.13498)
		Minat terhadap aktivitas meningkat	Observasi
		Perilaku menarik diri menurun	Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain
			Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain
			Terapeutik
			Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok
			Motivasi berinteraksi di luar lingkungan
			Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan
			Edukasi
			Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap
			Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan
			Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain
			Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi

Implementasi Keperawatan

Tabel 3. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 25 Juni 2025 08.00 WIB	Harga Diri Rendah Kronis	Membangun hubungan saling percaya dengan klien dengan cara berkenalan Mengidentifikasi verbalisasi yang merendahkan diri klien Mengidentifikasi alasan klien mengkritik diri dan merasa bersalah Memotivasi klien agar selalu berpikir dan berbicara positif Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berinteraksi dengan orang lain Mengidentifikasi pengalaman yang meningkatkan harga diri klien	S: Klien mengatakan bahwa ia merasa tidak berguna setelah terkena PHK sejak 1 tahun yang lalu dan klien takut ditinggal oleh istri. Klien mengatakan bahwa ia tidak akan bisa mendapatkan pekerjaan lagi karena tidak percaya diri dan tidak mempunyai keahlian apapun. O: Klien tampak bingung dan tidak tahu saat ditanya kemampuan dan aspek positif yang dimiliki. Klien terlihat bersedih, murung, kontak mata kurang. A: Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi.
Rabu, 25 Juni 2025 09.00 WIB	Harga Diri Rendah Kronis	Memotivasi klien agar selalu berpikir dan berbicara positif	S: Klien mengatakan pengalaman positif yang pernah dialami yaitu klien pernah mengikuti lomba hafalan surat Al-Qur'an.

		Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berinteraksi dengan orang lain	Klien mengatakan bahwa satu-satunya kemampuan positif yang dimiliki adalah berdo'a dan membaca surat-surat pendek dalam Al-Qur'an.
		Mengidentifikasi pengalaman yang meningkatkan harga diri klien	O: Klien dapat menyebutkan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, dengan bantuan. Klien masih merasa tidak berguna dan terlihat bersedih.
			A: Masalah belum teratasi.
			P: Lanjutkan intervensi
Kamis, 26 Juni 2025 08.00 WIB	Harga Diri Rendah Kronis	Memotivasi klien agar selalu berpikir dan berbicara positif Latih cara berpikir dan berperilaku positif Menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berinteraksi dengan orang lain	S: Klien mengatakan senang ada yang mengajaknya mengobrol karena sebelumnya klien tidak berani mengajak bicara orang lain. O: Klien mempraktekkan membaca doa yang diketahui, yaitu doa sebelum makan dan doa sebelum tidur. Klien juga melatih kemampuannya yaitu membaca surat Al-Fatihah. Klien mulai mampu mempertahankan kontak matanya saat berbicara dengan orang lain. Klien masih merasa tidak berguna.
			A: Masalah belum teratasi
			P: Lanjutkan intervensi.

Adapun implementasi *positive self talk therapy* yang dilakukan terhadap Tn. A sebagai berikut:

Mendengarkan *Self Talk* Negatif

Pertama-tama peneliti membina kembali hubungan saling percaya dengan Tn. A yaitu dengan cara memperkenalkan diri kembali dan menanyakan kabar kepadanya. Setelah itu, peneliti menjelaskan tujuan dari intervensi yang akan dilakukan, yaitu *positive self talk therapy*. Pada tahap mendengarkan *self talk* yang negatif, peneliti menginstruksikan kepada klien untuk menceritakan kondisi atau situasi yang menyebabkan munculnya pemikiran negatif, yang membuat klien melakukan *self talk* negatif pada saat menghadapi situasi tertentu dalam kehidupan.

Menuliskan *Self Talk* Negatif

Tahap kedua yaitu menuliskan *self talk*. Peneliti meminta klien untuk menuliskan *self talk* yang negatif ke sebuah buku catatan kecil. Peneliti menyerahkan buku catatan kepada klien dan memaparkan tujuan dari buku tersebut. Lalu, peneliti menginstruksikan kepada klien untuk mengumpulkan atau menuliskan perkataan negatif yang timbul ketika ia dihadapkan situasi yang membuatnya tidak percaya diri. Klien menuliskan, "Ketika saya tidak bekerja lagi karena di PHK, saya tidak punya penghasilan lagi". *Self talk* negatif yang muncul adalah, "Saya

menjadi sering merasa tidak berguna. Saya tidak bisa mendapatkan pekerjaan lagi karena saya tidak bisa apa-apa. Saya takut istri saya meninggalkan saya”.

Mengubah *Self Talk* Negatif Menjadi *Self Talk* Positif

Tahap ketiga yaitu mengubah *self talk* negatif menjadi *self talk* positif. Pada tahap ini klien diminta untuk menuliskan kalimat *self talk* yang positif sebagai perubahan dari kalimat *self talk* negatif yang sudah ditulis pada tahap sebelumnya. Kemudian peneliti meyakinkan klien bahwa pikiran dan perasaan yang buruk dapat ditentang dan diubah menjadi pikiran dan perasaan yang baik agar memunculkan positif *self talk* juga. Peneliti juga menguatkan klien agar memiliki keinginan tersendiri untuk mengubah *self talk* buruk atau negatif menjadi *self talk* yang baik atau positif, mendorong agar klien yakin dan bisa untuk melakukan *self talk* positif tanpa merasa ragu ketika diterapkan dalam sebuah situasi tertentu dalam kehidupannya. Selanjutnya, peneliti menyontohkan pengalihan pikiran, dimana peneliti menganjurkan strategi *stop* atau berhenti berpikiran negatif kemudian memikirkan hal-hal baik yang kemudian menghasilkan positif *self talk*. Setelah itu, klien diminta untuk mempraktikkan strategi tersebut supaya klien memiliki kemampuan berupa respon yang lebih positif yang akan dilakukan ketika menghadapi kondisi tertentu dalam kehidupannya.

Lalu klien mencoba mengubah negatif *self talk* menjadi positif *self talk*. Klien menulis, “Ketika saya tidak bekerja lagi karena di PHK, saya tidak punya penghasilan lagi”. *Self talk* negatif yang muncul adalah, “Saya menjadi sering merasa tidak berguna. Saya tidak bisa mendapatkan pekerjaan lagi karena saya tidak bisa apa-apa. Saya takut istri saya meninggalkan saya”. Kemudian diubah menjadi *self talk* positif, “Saya harus menganggap kejadian PHK 1 tahun yang lalu adalah ujian hidup dari Tuhan Yang Maha Esa. Saya harus bersabar. Saya merupakan orang yang berguna dan mempunyai keahlian. Istri saya akan menemani saya sampai mendapatkan pekerjaan lagi”.

Menetapkan *Self Talk* Positif

Tahap selanjutnya ialah tahap menetapkan positif *self talk*. Di tahap ini, peneliti memberi arahan kepada klien untuk menerapkan dan mempertahankan *self talk* yang baik yang sudah ditulis ke dalam kehidupan klien sehari-hari untuk meyakini potensi yang dimiliki sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri. Peneliti menganjurkan klien untuk mengucapkan *self talk* positif tersebut berulang-ulang agar menjadi suatu kebiasaan dalam berpikir positif. Kemudian peneliti meminta klien menceritakan perasaan atau pengalamannya selama mengikuti kegiatan *positive self talk therapy*. Setelah itu, peneliti memberikan buku catatan agar klien dapat menuliskan *self talk* positif ketika memiliki pikiran negatif dan *self talk* negatif.

Tahap Evaluasi

Tahap akhir dari *positive self talk therapy* yaitu tahap evaluasi. Tujuan dari evaluasi ini yakni untuk mengetahui perkembangan kepercayaan diri klien setelah dilakukan terapi atau teknik positif *self talk*. Klien mengatakan bahwa ia merasa lebih tenang setelah mengikuti latihan *positive self talk therapy* dan meyakini bahwa semua orang berguna dan mempunyai keahlian masing-masing

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang merupakan suatu penelitian yang menghasilkan data tertulis atau lisan dari klien dan tingkah laku yang diamati. Setelah peneliti melakukan pengkajian berdasarkan konsep asuhan keperawatan pada klien Tn.A dengan masalah harga diri rendah, peneliti merumuskan diagnosa keperawatan dan menyusun

intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI. Kemudian peneliti melakukan implementasi atau tindakan kepada klien berdasarkan intervensi keperawatan. Namun, setelah pertemuan ke-2 masalah harga diri rendah klien belum teratasi karena klien masih merasa dirinya tidak berguna. Peneliti kemudian melakukan intervensi alternatif untuk mengatasi masalah harga diri rendah terhadap Tn.A, yaitu *positive self talk therapy*.

Self talk positif ialah terapi berbicara hal-hal baik atau positif terhadap diri sendiri. *Self talk* positif dikaitkan dengan manfaat kesehatan fisik yang lebih optimal serta kepuasan hidup yang lebih maksimal. *Positive self talk therapy* bertujuan untuk membantu klien memiliki pola pikir dan persepsi yang lebih baik terhadap diri sendiri sehingga membantu meningkatkan harga diri klien karena harga diri sangat bergantung pada pola pikir dan persepsi atau penilaian terhadap diri sendiri. Berbicara positif dengan diri sendiri membutuhkan waktu dan usaha untuk menjadi sebuah kebiasaan. Oleh karena itu, latihan *positive self talk therapy* harus dilakukan berulang-ulang. Individu yang memiliki pandangan hidup pesimis perlu mengubah pemikiran atau perkataan negatif menjadi perkataan yang lebih membangkitkan semangat. Sehingga *positive self talk therapy* dapat meningkatkan kepercayaan diri.

Peneliti telah melakukan implementasi *positive self talk therapy* kepada klien Tn.A di Ruang Cakalele. Implementasi tersebut terdiri dari lima tahapan, yakni mendengarkan *self talk* negatif, menuliskan *self talk* negatif, mengubah *self talk* negatif menjadi *self talk* positif, menetapkan *self talk* positif, dan tahap evaluasi. Selama pelaksanaan implementasi tersebut, klien kooperatif dan mengikuti semua yang diinstruksikan oleh peneliti. Klien mampu mengubah negatif *self talk* menjadi positif *self talk* setelah diberikan contoh oleh peneliti. Klien mengatakan bahwa ia merasa lebih tenang setelah mengikuti latihan *positive self talk therapy* dan meyakini bahwa semua orang berguna dan mempunyai keahlian masing-masing.

Sejalan dengan riset yang dilakukan oleh (Azari et al., 2024), setelah diberikan *positive self talk therapy*, tingkat kesehatan mental individu meningkat atau membaik. Hal ini terjadi karena *self talk* positif dapat mengurangi kecemasan dan stress yang dapat mengganggu kesehatan mental. *Self talk* dapat memberikan motivasi kepada individu dalam hal menyakinkan diri bahwa semua masalah yang dihadapi dapat diselesaikan karena setiap individu memiliki hal-hal positif dalam diri (Azari et al., 2024). Sejalan dengan hasil riset (Bahiyah et al., 2024), terapi berpikir positif efektif dalam menurunkan tingkat ansietas atau kecemasan pada mayoritas responden penelitian. *Positive self talk therapy* secara tidak langsung dapat membantu individu dalam mengembangkan harga dirinya. Hal ini serupa dengan hasil penelitian (Lindayani et al., 2025), *positive self talk therapy* berpengaruh dalam meningkatkan harga diri.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif yang diawali dengan pengkajian hingga evaluasi. Diagnosa keperawatan utama pada klien adalah harga diri rendah kronis karena berdasarkan hasil pengkajian, klien menunjukkan tanda dan gejala yang mengarah ke masalah harga diri rendah kronis. Perencanaan keperawatan yang diberikan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah Promosi Harga Diri. Peneliti melakukan penerapan intervensi *positive self talk therapy* melalui lima tahapan. *Self talk* positif merupakan terapi berbicara hal-hal baik atau positif terhadap diri sendiri. Selama diberikan terapi ini, klien kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan oleh peneliti. Klien mampu mengubah *self talk* negatif menjadi *self talk* positif setelah peneliti memberi contoh. Klien mengatakan bahwa ia merasa lebih tenang setelah mengikuti latihan *positive self talk therapy* dan meyakini bahwa semua orang berguna dan mempunyai keahlian masing-masing. Oleh karena itu, intervensi *positive self talk therapy* terbukti efektif dalam mengatasi masalah harga diri rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association*. (2023, April). *What is Psychotherapy?* Wwww.Psychiatry.Org. <https://www.psychiatry.org/patients-families/psychotherapy>
- American Psychiatric Association*. (2025, July). *What is Mental Illness?* Wwww.Psychiatry.Org. <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>
- Anithalakshmi, S. (2022). *A Study On The Factors That Influence SelfEsteem*. *International Journal of Current Science*, 12, 755–761.
- Arroisi, J., & Badi', S. (2022). Konsep Harga Diri: Studi Komparasi Perspektif Psikologi Modern dan Islam. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 27(1), 89–106. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol27.iss1.art7>
- Azari, A. A., Lestari, D. I., & Fadilah, S. Z. (2024). *Self Talk* Positif Terhadap Kesehatan Mental Remaja Dalam Kegiatan Kampus Mandiri. *Prosiding Konferensi Internasional Ilmu Kesehatan*, 3(3).
- Bahiyah, A., Anis Marceleni, & Jhoni Wijaya. (2024). *The Influence of Positive Thinking Therapy For Anxiety on Students*. *Indonesian Journal of Multidisciplinary Sciences (IJoMS)*, 3(1), 53–63. <https://doi.org/10.59066/ijoms.v3i1.542>
- Centers for Disease Control and Prevention*. (2025, June 9). *About Mental Health*. Wwww.Cdc.Gov. <https://www.cdc.gov/mental-health/about/index.html>
- Citra, A. F., & Sukanti, N. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Kegiatan Jadwal Harian dengan Meningkatkan Kemampuan Positif yang Dimiliki pada Pasienny. Y dan Nn.N dengan Diagnosa Medis Skziofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1048–1057. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8788>
- Gloria, E., & Arianti, R. (2025). *Positive Self Talk*: Hal Yang Dibutuhkan Untuk Meningkatkan Optimisme Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 7(1). <https://doi.org/10.33024/jpm.v7i1.18989>
- Lindayani, A. L. Y., Retnowuni, A., & Mutafiah, I. (2025). Pengaruh Positive Self-Talk Training Terhadap Peningkatan Harga Diri Santri. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 15(1), 09–16. <https://doi.org/10.57267/jisym.v15i1.434>
- Lusiana, Iriani, I., & Asrum, M. (2025). Implementasi Penerapan Terapi Afiriasi Positif Pada Pasien Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah (HDR) Di Ruang Srikaya Upt Rsud Madani Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(1), 1016–1021.
- Mawardah, M., & Aprillia, S. (2025). Manajemen Stress Dengan Terapi Self Talk Pada Tenaga Kesehatan PHL (Pegawai Harian Lepas) Puskesmas Lembak Dinas Kesehatan Muara Enim. *Jurnal Pembelajaran, Pemberdayaan, Dan Pengabdian Masyarakat*, 8(1).
- Mead, E. (2025, June 22). *What is Positive Self-Talk?* *Positivepsychology.Com*. <https://positivepsychology.com/positive-self-talk/>
- Muris, P., & Otgaar, H. (2023). *Self-Esteem and Self-Compassion: A Narrative Review and Meta-Analysis on Their Links to Psychological Problems and Well-Being*. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 16, 2961–2975. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S402455>

- Niveau, N., New, B., & Beaudoin, M. (2021). *Self-esteem Interventions in Adults – A Systematic Review and Meta-analysis*. *Journal of Research in Personality*, 94, 104131. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2021.104131>
- Nurchahyo, H. T., Nasriati, R., & Sukanto, F. I. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Health Sciences Journal*, 6(1), 30. <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i1.1153>
- Rahayu, P. Y., & Haryati, A. (2023). Self-talk bagi Kesehatan Mental Mahasiswa di Perguruan Tinggi Islam Kota Bengkulu. *TAUJIHAT: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 124–137. <https://doi.org/10.21093/tj.v4i2.7525>
- Rahmadaningtyas, F., & Pratikto, H. (2020). Efektifitas *Self Talk Therapy* Pada Perilaku *Self Injury*. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 1(2).
- Sudibyo, & Zulva, S. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah Kronis Di Wisma Sadewa RSJ Grhasia. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (1st ed.). DPP PPNI.
- WHO. (2022, June 8). *Mental Disorders*. Wwww.Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- WHO. (2025, September 24). *Mental Health*. Wwww.Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 224–235. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.234>
- William, J. (2011). Dasyatnya Terapi Bicara Positif *Self Talk Therapy*. Arta Pustaka.
- Wulandari, R. (2022). Teknik *Self Talk* Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa. *JBKPI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 2(01), 64–71. <https://doi.org/10.26618/jbkpi.v2i01.9783>