

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Harga diri rendah

2.1.1 Definisi Harga diri rendah

Harga diri rendah merupakan suatu kesedihan atau perasaan duka berkepanjangan. Harga diri rendah adalah emosi normal manusia, tapi secara klinis dapat bermakna patologik apabila mengganggu perilaku sehari – hari, menjadi pervasif dan muncul bersama penyakit lain. Harga diri rendah terkait dengan hubungan interpersonal yang buruk yang beresiko mengalami depresi dan *schizophrenia*. Harga diri rendah digambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya rasa percaya diri dan harga diri. Harga diri rendah dapat terjadi secara situasional atau kronis. Harga diri rendah kronis adalah evaluasi diri atau perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif dan dipertahankan dalam waktu yang lama. Harga diri rendah merupakan perasaan over negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri dan gagal mencapai tujuan yang di ekspresikan secara langsung maupun secara tidak langsung melalui tingkat kecemasan yang sedang sampai berat (Wijayanti dkk, 2020).

Harga diri rendah adalah perasaan negatif terhadap dirinya sendiri menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan. Harga Diri yang tinggi dikaitkan dengan anxiety yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya, sedangkan masalah keperawatan dapat menyebabkan harga diri rendah, sehingga harga diri rendah dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan berisiko terjadinya depresi dan skizofrenia, sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan

harga diri individu dan gangguan harga diri (Atmojo & Purbaningrum, 2021).

Harga diri rendah adalah penilaian tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai dengan ideal diri. Perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas peneliti menyimpulkan bahwa harga diri rendah merupakan suatu perasaan negatif dan tidak berharga yang disebabkan karena penilaian terhadap ideal diri.

2.1.2 Etiologi Harga diri rendah

Harga diri rendah situasional disebabkan karena adanya ketidakefektifan koping individu akibat kurangnya umpan balik yang positif. Penyebab harga diri rendah juga dapat terjadi pada masa kecil sering disalahkan, jarang diberi pujian atas keberhasilannya. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan dan tidak diterima. Menjelang dewasa awal sering gagal disekolah, pekerjaan atau pergaulan (Samosir, 2021).

Faktor-faktor yang mengakibatkan harga diri rendah, sebagai berikut :

2.1.2.1 Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi gangguan konsep harga diri rendah terjadi karena adanya penilaian dari orang tua yang tidak realistis, karena kegagalan berulang kali sehingga kurang mempunyai tanggung jawab secara personal sehingga

ketergantungan pada orang lain dan ideal dirinya tidak realistis (Anipah dkk, 2024).

Faktor predisposisi yang dapat mengakibatkan terjadinya harga diri rendah dapat di bagi kedalam beberapa factor yakni (Wenny, 2023) :

a. Faktor Biologis

Faktor biologis dapat dilihat dari faktor risiko yang dapat mempengaruhi peran seseorang individu dalam menghadapi suatu stressor. Faktor genetik dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptif. Hal ini dapat berdampak terhadap kerja hormon secara umum yang juga dapat berpengaruh terhadap keseimbangan neurotransmitter di otak, namun masih harus dilakukan penelitian lebih lanjut .

b. Faktor Sosiokultural

Secara sosial, faktor status ekonomi sangat berpengaruh terhadap proses terjadinya harga diri rendah pada seorang individu. Dimana pada kehidupan sehari-hari anak-anak tumbuh dan berkembang di tiga tempat yakni rumah, sekolah dan di lingkungannya.

c. Faktor Psikologis

Harga diri rendah sangat berhubungan dengan pola asuh dan kemampuan seseorang dalam menjalankan peran dan fungsinya. Penilaian diri individu untuk kegagalan melakukan tugas dan peran. Individu akan terperangkap dalam harga diri rendah situasional.

d. Faktor Perkembangan

Setiap gangguan dalam pelaksanaan tugas perkembangan memicu masalah reaksi sosial yang

maladaptif pada orang tersebut. Hal ini bisa dimulai sejak bayi, seperti penolakan oleh orang tua, yang membuat anak merasa tidak dicintai dan berujung pada anak tidak mencintai diri sendiri dan orang lain.

2.1.2.1 Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi terjadinya harga diri rendah adalah hilangnya sebagian dari anggota tubuh, berubahnya penampilan atau bentuk tubuh atau mengalami kegagalan serta menurunnya produktifitas (Anipah dkk, 2024). Faktor presipitasi yang dapat mengakibatkan terjadinya harga diri rendah dapat di bagi kedalam beberapa factor yakni (Wenny, 2023) :

a. Trauma

Mengacu pada pernah menerima perlakuan tidak mengenakan seperti dilecehkan secara seksual atau emosional atau menyaksikan peristiwa yang mengancam jiwa.

b. Ketegangan peran

Ketegangan peran mengacu pada peran atau posisi yang diharapkan di mana orang tersebut mengalami frustasi.

2.1.3 Tahapan Terjadinya Harga diri rendah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa harga diri rendah disebabkan oleh rendahnya keinginan seseorang. Ini mengurangi pencapaian tujuan. Saat meninjau riwayat *life span history* klien. Harga diri rendah disebabkan karena sering disalahkan pada masa kanak-kanak, jarang dipuji atas keberhasilannya, saat individu mencapai pubertas keberadaannya kurang dihargai, tidak diberi kesempatan, dan tidak diterima, hingga dewasa awal sering gagal disekolah, dalam pekerjaan dan pergaulan . Harga diri rendah

terjadi ketika lingkungan cenderung lebih mengucilkan dan menuntut melebihi kemampuannya (Wenny, 2023).

2.1.1.1 Rentang Respon Harga diri rendah

Skema 2. 1 Rentang Respon Konsep Diri (Wahyuni dkk, 2024)



2.1.1.2 Jenis-Jenis Harga diri rendah

Harga diri rendah dapat bersifat situasional atau dapat juga bersifat kronis (Wenny, 2023).

a. Situasional

Harga diri rendah situasional terjadi tergantung pada situasinya, bisa karena trauma mendadak misalnya harus dioperasi, mengalami kecelakaan, diperkosa atau dihukum masuk penjara. Selain itu, dirawat dirumah sakit karena penyakit fisik, pemasangan alat bantu yang membuat pasien tidak nyaman, harapan yang tidak terpenuhi tentang struktur, bentuk dan fungsi tubuh serta perawatan pasien dan keluarga oleh tenaga medis yang tidak menghargai klien dapat mengakibatkan rendahnya harga diri.

b. Kronis

Biasanya harga diri rendah yang dirasakan klien sudah terjadi sebelum sakit atau sebelum perawatan. Klien memiliki pikiran negatif sebelum perawatan dan semakin meningkat selama perawatan.

2.1.4 Gambaran Klinis Harga diri rendah

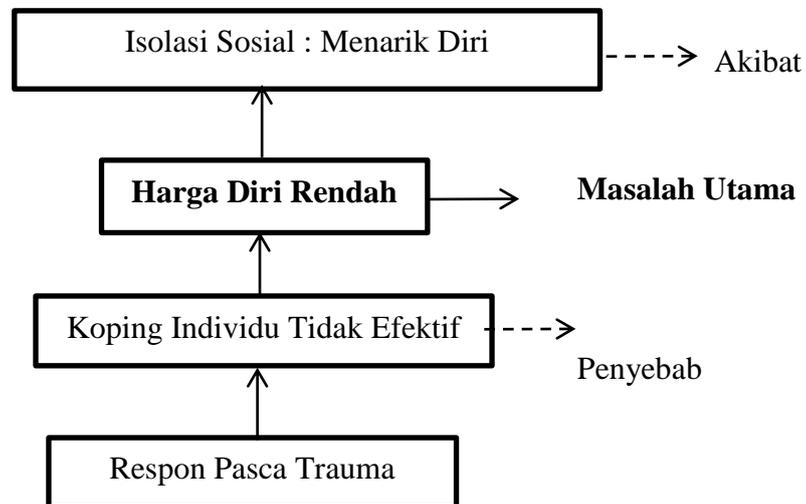
Tanda dan gejala harga diri rendah adalah sebagai berikut (Wahyuni dkk, 2023) :

Tabel 2. 1 Tanda & Gejala

Data Subjektif	Data Objektif
<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengungkapkan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah atau menerima bantuan. • Klien mengungkapkan perasaan khawatir dan cemas yang berkepanjangan. • Klien mengungkapkan ketidakmampuan menjalankan peran. • Klien mengungkapkan rasa bersalah yang berlebihan. • Klien mengungkapkan pandangan hidup yang pesimis. • Klien mengungkapkan tidak menerima pujian. 	<ul style="list-style-type: none"> • Perubahan partisipasi dalam masyarakat. • Peningkatan ketergantungan. • Memanipulasi orang lain disekitarnya untuk tujuan-tujuan memenuhi keinginan sendiri. • Menolak mengikuti aturan-aturan yang berlaku. • Memanipulasi verbal/perubahan dalam pola komunikasi. • Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar. • Ekspresi wajah malu dan rasa bersalah. • Menunjukkan tanda depresi (sukar tidur dan sukar marah). • Mencederai diri akibat harga diri yang rendah disertai harapan yang suram, mungkin klien ingin mengakhiri hidupnya. • Klien tampak lebih banyak menunduk. • Gangguan hubungan interpersonal.

2.1.2 Pathway Harga diri rendah (Wulandari dkk, 2023)

Skema 2. 2 Pathway Harga Diri Rendah



Daftar masalah dan prioritas diagnosa keperawatan pada harga diri rendah antara lain :

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

2.1.5 Penatalaksanaan Medis Harga Diri Rendah

Pengelolaan harga diri yang rendah dapat dilakukan melalui metode terapi, antara lain terapi individu, terapi keluarga, terapi kelompok, lingkungan, komplementer dan somatik. Beberapa perawatan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut (Wenny, 2023) :

2.1.2.1 Somatoterapi : *Farmakologi* dan *Electro Comfulsif Therapy* (ECT)

Pengobatan medis untuk harga diri rendah tidak diklasifikasikan dengan sendirinya dan lebih berorientasi pada pemberian obat dari golongan antidepresan, karena peran antidepresan adalah untuk mencegah pengambilan kembali neurotransmitter norepinefrin dan serotonin,

meningkatnya konsentrasinya di sinapsis dan mengoreksi kekurangan yang diyakini menimbulkan perasaan melankolis. Hal ini sesuai dengan masalah salah satu neurotransmitter yang dihadapi klien dengan harga diri rendah adalah penurunan neurotransmitter seperti serotonin dan norepinefrin (Wenny, 2023).

Ada banyak jenis antidepresan, tetapi mereka yang memiliki harga diri rendah lebih mungkin diterapi dengan antidepresan trisiklik (TCA) seperti Amitriptyline, imipramine, desipramine, nortriptyline, tergantung efek obatnya yang meningkatkan reuptake serotonin dan norepinefrin, meningkatkan motivasi klien tergantung indikasi yaitu mengobati klien dengan depresi tetapi juga dengan skizofrenia sehingga pengobatan tersebut saling mempengaruhi secara positif (Wenny, 2023).

Electro Convulsive Therapy (ECT) atau biasa dikenal dengan istilah terapi kejut adalah pengobatan modern yang merangsang otak dengan impuls listrik tertentu. Terapi ini biasanya digunakan untuk penyakit tertentu yang disertai dengan gejala psikologis atau emosional. Dalam terapi ini, pasien dibuat tertidur dengan anastesi umum, diberikan obat penenang dan oksigen, setelah itu pasien menerima rangsangan listrik singkat pada kulit kepala. Ini mengarah pada aktivitas sel saraf yang melepaskan bahan kimia penyebab kecemasan di otak dan membantu klien mengalihkan fungsi secara normal (Wenny, 2023).

2.1.2.2 Perawatan Suportif

Terapi suportif dirancang untuk mendorong, menginspirasi dan memotivasi sehingga pasien tidak menjadi putus asa

dan agresif. Bentuk terapi suportif adalah terapi kognitif, yang berfokus pada masalah saat ini dan solusinya (Wenny, 2023).

2.1.2.3 Terapi Manipulasi Lingkungan

Terapi lingkungan adalah salah satu metode penyembuhan pasien yang menderita gangguan kesehatan jiwa dengan cara memanipulasi unsur-unsur di lingkungan yang mempengaruhi proses penyembuhan. Konsep terapi lingkungan berasal dari pengenalan Maxwell Jones tentang konsep "*The Therapeutic Community*" yang digunakan di lingkungan rumah sakit. Terapi ini bertujuan untuk membantu individu mengembangkan harga diri, kemampuan untuk terhubung dengan orang lain, belajar mempercayai orang lain dan bersiap untuk kembali ke masyarakat (Wenny, 2023).

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan salah satu proses pada tahapan awal dan dasar utama dari sebuah proses keperawatan yang terdiri dari pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data tersebut dikumpulkan melalui data biologis, psikologis, sosial maupun spiritual yang dikelompokkan berupa faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping ataupun kemampuan yang dimiliki klien (Afnuhazi, 2015). Berikut merupakan pengkajian dari asuhan keperawatan yang dilakukan :

a. Identitas klien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, tanggal dirawat, tanggal pengkajian dan nomor rekam medis.

b. Alasan

Biasanya sering menyendiri dan merenung.

c. Faktor predisposisi

Pasien yang pernah mengalami gangguan jiwa dan kurang berhasil dalam pengobatan sebelumnya.

- 1) Riwayat penganiayaan baik fisik, kekerasan dalam keluarga, bullying maupun penolakan.
 - 2) Trauma pada masa lalu.
- d. Faktor presipitasi
- Masalah khusus tentang harga diri rendah kronis disebabkan oleh situasi atau bisa juga karenan stressor.
- e. Fisik
- Pada umumnya yang dikaji meliputi TTV (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu), tinggi badan, serta keluhan fisik lainnya.
- f. Psikososial
- 1) Genogram
 - 2) Hubungan sosial
 - 3) Konsep diri
 - a) Gambaran diri disukai atau pun tidak pasien sering mengatakan tidak ada keluhan apapun.
 - b) Kaji kepuasan pasien terhadap statusnya
 - c) Kaji peran pasien didalam keluarga, biasanya pasien mengalami penurunan peran.
 - d) Kaji harapan pasien terhadap lingkungannya
 - e) Kaji harga diri pasien, biasanya pasien mengkritik dirinya sendiri dan menolak kemampuan yang dimilikinya.

2.2.2 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

DX Kep	Perencanaan		Intervensi
	Tujuan	Evaluasi	
Harga diri rendah	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengenali kemampuan dan aspek positifnya. • Pasien dapat 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengekspresikan kemampuan dan aspek 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi keterampilan dan aspek positif yang dimiliki

	<p>menilai keterampilan yang dapat digunakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat menentukan sendiri/memilih kegiatan sesuai dengan kemampuannya. • Pasien dapat melakukan aktivitas tertentu sesuai dengan kemampuannya. • Pasien dapat merencanakan kegiatan yang dilatih. 	<p>positif yang mereka miliki.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat merencanakan kegiatan sehari-hari. • Pasien dapat melakukan aktivitas dengan kemampuan terbaiknya. 	<p>pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membantu pasien menilai keterampilan yang dapat digunakan. • Bantu pasien memilih/menyesuaikan aktivitas sesuai dengan kemampuannya. • Latih aktivitas pasien yang dipilih sesuai dengan kemampuan. • Membantu pasien dalam merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuannya.
--	---	---	---

2.2.3 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan proses berkelanjutan untuk menilai efek dari suatu tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan tindakan yang telah dilaksanakan atau dilakukan kepada klien (Dalami, dkk 2014). Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan SOAP sebagai pola pikir, dimana masing-masing huruf akan diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Evaluasi SOAP

S	Respon subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.
O	Respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.
A	Analisa ulang terhadap data subjektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada yang kontradiksi dengan masalah yang ada
P	Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon klien.

2.3 Konsep Terapi *thought stopping*

2.3.1 Definisi

Thought stopping merupakan sebuah teknik penghentian yang dipelajari sendiri oleh seseorang yang dapat digunakan setiap kali individu ingin menghilangkan pikiran mengganggu atau negatif dan pikiran yang tidak diinginkan. Stuart dan Laraia (2005) menjelaskan *thought stopping* adalah suatu proses terapi yang dapat membantu menghentikan pikiran yang mengganggu (Widuri dkk 2015).

Terapi *thought stopping* merupakan salah satu contoh dari teknik psikoterapi kognitif perlakuan yang digunakan untuk membantu mengubah proses berpikir, yang nantinya akan membentuk perubahan perilaku (Sari & Abdullah 2021).

Terapi *thought stopping* juga dapat diartikan sebagai suatu teknik yang digunakan dalam upaya menyembuhkan atau menghilangkan pikiran negatif yang merusak diri dengan mengatakan “STOP” dan mengganti pikiran negatif menjadi pikiran positif (Yani & Putri

2020). Terapi ini dilakukan selama 45 menit dalam kurun waktu 2 minggu (Usraleli dkk, 2022).

Terapi Thought Stopping merupakan serangkaian prosedur atau cara dilakukan untuk meningkatkan kemampuan individu memblokir pikiran-pikiran obsesif dan fobik atau mengenai pikiran-pikiran yang tidak di inginkan (Yuniarti, 2021). Terapi Thought Stopping mampu meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi dan dapat membantu klien mengubah proses berpikir dengan cara, Identifikasi pikiran yang membuat halusinasi. Pada sesi ini klien memulai dengan memonitor pikiran yang mengganggu dan menghalusinasikan klien, kemudian tuliskan pikiran tersebut dan pilih salah satu yang akan diatasi. Buat pernyataan positif dan penuh keyakinan disebelah pikiran yang membuat halusinasi. Ulangi lalu ganti. Instruksikan klien menutup mata dan pikiran tentang pikiran yang membuat halusinasi. Membuat keputusan penting (Fatmah, N. 2023).

Terapi thought stopping adalah teknik yang efektif dan cepat yang membantu orang mengatasi pikiran yang penuh tekanan dan kecemasan. Untuk menghentikan pikiran tersebut, hentikan pikiran atau obsesi yang mengancam dengan mengatakan "STOP" ketika pikiran dan perasaan yang mengancam muncul dan komunikasikan dengan orang tersebut untuk mengganti pikiran tersebut dengan pikiran positif. Terapi ini digunakan sebagai contoh pengobatan psikoterapi perilaku kognitif. Dalam penerapannya klien dapat mengubah pikiran negatifnya menjadi pikiran aplikasi positif dari terapi penghentian pikiran menggunakan variasi yang berbeda untuk membantu seseorang yang mencoba menghentikan pikiran yang tidak menyenangkan. (Lasmadasari et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khairini dkk.,(2023), tentang penerapan terapi *thought stopping* terhadap penurunan skor gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori, didapatkan hasil verbalisasi mendengar bisikan cukup berkurang, konsentrasi cukup meningkat, mondar-mandir menurun dan penurunan skor kuesioner dari 28 menjadi 18, yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan tandan gejala gangguan persepsi sensorik.

2.3.2 Tujuan

Tujuan dari terapi *thought stopping* adalah untuk membantu klien mengatasi pikiran yang mengganggu, mengatasi pikiran negatif atau maladaptif yang sering muncul dan mengatasi pikiran obsesif dan fobia (Keliat dkk 2015). Mengatasi pikiran yang tidak diharapkan serta tidak realistis, tidak produktif yang menghasilkan kecemasan (Sari & Abdullah 2021).

2.3.3 Indikasi

Klien yang mempunyai kesulitan karena sering mengulang pikiran maladaptifnya, klien yang berfikir tidak benar dan klien yang selalu merasa khawatir tentang munculnya pikiran cemas secara berulang (Keliat dkk 2015).

2.3.4 Alat/Media

Buku kerja, alat tulis dan alat untuk menghentikan pikiran, seperti alarm (Keliat dkk 2015).

2.3.5 Standar Operasional Prosedur Terapi *thought stopping* (Keliat dkk 2015)

Terapi *thought stopping* adalah metode yang digunakan untuk menghilangkan pikiran-pikiran yang tidak produktif dan

merubahnya menjadi lebih adaptif. Tujuan utama dari terapi ini adalah untuk membantu klien mengatasi pikiran negatif yang sering muncul. Alat dan bahan yang diperlukan dalam terapi ini berupa alat tulis dan lembar evaluasi penilaian keberhasilan terapi *thought stopping*.

Setting dalam penerapan terapi ini adalah terapis dan pasien duduk berhadapan atau bersebelahan dalam ruangan yang nyaman dan tenang. Tindakan yang dilakukan terbagi menjadi tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi serta tahap evaluasi dan dokumentasi. Pada tahap pra interaksi tindakan yang dilakukan adalah memilih pasien dengan indikasi, yaitu pasien dengan harga diri rendah, membuat kontak dengan pasien dan mempersiapkan alat dan tempat kegiatan. Tahapan selanjutnya adalah tahap orientasi, tindakan yang dilakukan pada tahapan ini adalah salam dari terapis kepada pasien, perkenalan nama dan panggilan terapis, menanyakan nama dan panggilan pasien, menanyakan perasaan pasien saat dikaji, menanyakan masalah yang dirasakan pasien sebelum diberikan terapi *thought stopping* dan kemudian melakukan kontrak waktu untuk melakukan tindakan.

Pada tahap kerja tindakan yang dilakukan terbagi menjadi 5 tahapan, tahap pertama klien menuliskan 3 hal tentang pikiran yang tidak diharapkan klien dan klien tidak bisa memutuskan pikiran yang tidak diharapkan tersebut. Tahap kedua klien disuruh menuliskan 3 hal tentang topik yang menyenangkan. Tahap ketiga klien harus fokus pada pikiran yang tidak menyenangkan. Klien menutup mata dan berkonsentrasi penuh pada pikiran yang tidak menyenangkan. Tahap keempat klien memutuskan pikiran yang tidak menyenangkan. Kata “STOP” dengan suara yang keras ketika

sudah tidak nyaman lagi dengan pikiran yang tidak menyenangkan tersebut. Hal ini dilakukan untuk menghentikan konsentrasi terhadap pikiran yang mengganggu. Tahap ini klien mampu mengosongkan pikiran yang mengganggu dan menggantinya dengan memikirkan sesuatu yang menyenangkan selama kurang lebih 30 detik. Tahap kelima klien mencoba mengulangi menghentikan pikiran yang tidak menyenangkan dengan berbagai variasi. Klien sudah berhasil memutus dengan kata “STOP” dengan keras maka klien mencoba mengulangi dengan nada normal dan bisikan. Kemudian jika sudah berhasil maka dilanjutkan dengan mengatakan didalam hati dengan membayangkan seakan-akan ada tanda “STOP” secara otomatis dalam pikiran klien.

Tahap yang selanjutnya adalah tahap terminasi, tindakan yang dilakukan pada tahapan ini adalah melakukan evaluasi dengan menanyakan perasaan klien setelah berkomunikasi dengan terapis, mendiskusikan rencana tindak lanjut dan kontrak waktu selanjutnya bersama dengan klien. Pada tahapan akhir perawat melakukan dokumentasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

2.3.6 Analisis Jurnal Terapi *Thought Stopping*

No	Judul Jurnal	Validity	Important	Applicable
1	Pengaruh terapi <i>thought stopping</i> pada pasien dengan masalah harga diri	<i>Design</i> : Penelitian ini menggunakan pendekatan quasi eskperimen one group. Populasi :	Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor harga diri rendah sebelum terapi	Dapat digunakan sebagai intervensi mandiri untuk tenaga medis terutama

	rendah di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango	Seluruh pasien skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila sebanyak 112 orang. Sampel : Sebanyak 30 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i>	<i>thought stopping</i> yaitu 3.87 dan setelah terapi <i>thought stopping</i> rata-rata skor harga diri rendah meningkat yaitu 7.93 dengan nilai p-value 0.000. Dapat disimpulkan ada pengaruh terapi pada pasien dengan masalah harga diri rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango.	perawat untuk membantu mengubah pikiran negatif yang sedang dipikirkan klien menjadi pikiran positif.
2	Penerapan Terapi <i>Thought</i>	Penelitian ini merupakan penelitian	Hasil penelitian didapatkan	Dapat digunakan sebagai

<i>Stopping</i>	studi kasus.	bahwa	intervensi
Dalam	Teknik	pemberian	mandiri
Asuhan	pengumpulan	terapi	untuk tenaga
Keperawatan	data dilakukan	<i>thought</i>	medis
Pada Klien	melalui	<i>stopping</i>	terutama
Dengan	wawancara,	dapat	perawat
Harga Diri	observasi,	meningkatkan	untuk
Rendah Di	pemeriksaan	n harga diri	membantu
Wilayah	fisik,	klien terbukti	mengubah
Kerja	pendokumenta	dari klien	pikiran
Puskesmas	sian dan	mampu	negative
Andalas	pemberian	mengendalikan	yang sedang
Padang 2023	terapi <i>thought</i>	an pikiran	dipikirkan
	<i>stopping</i> untuk	negative	klien
	mengontrol	dengan	menjadi
	pikiran	menggantinya	pikiran
	negative klien	a menjadi	positif.
	dengan harga	pikiran	
	diri rendah.	positif.	