

**PENERAPAN TERAPI REMINISCENCE PADA ASUHAN KEPERAWATAN JIWA  
PASIEEN DENGAN HARGA DIRI RENDAH (HDR) DI PUSKESMAS  
KABUPATEN TULANG BAWANG**

Yuniarti<sup>1\*</sup>, Fernando Manefo Hardi<sup>2</sup>, Kuswanto<sup>3</sup>, Ardinata<sup>4</sup>, Feri Agustriyani<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Profesi Ners Universitas Aisyah Pringsewu

Email Korespondensi: yuniarti123@gmail.com

Disubmit: 17 Maret 2023

Diterima: 04 April 2023

Diterbitkan: 01 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.9594>

**ABSTRACT**

*Low self-esteem is a type of mental disorder in the personality disorder category. Low self-esteem can be overcome by using Reminiscence Therapy. Onion. In this scientific writing, the author uses a nursing care approach that focuses on nursing actions, namely reminiscence therapy. The subjects of nursing care are clients with low self-esteem problems in mental patients. This nursing care will be carried out in October 2022 at the Tulang Bawang Health Center. Data collection on this scientific writing using a physical examination tool and the Askep Jiwa assessment format. Based on the assessment that has been carried out by the author, the 6 patients with priority problems experienced by the 6 patients, namely low self-esteem, the nursing intervention carried out is reminiscence therapy, the evaluation obtained by the author on the third day is as follows: patient 1 : the client says he is happy to be able to remember the past and feels like playing paper airplanes with his younger sibling again, Patient 2: The client says he is happy to be invited to therapy to remember the past, the client is happy that I have a talent for drawing 3: The client says his past was beautiful and wants to rise from downturn, patient 4: Client says now there is a desire to get up and wants to socialize with neighbors, patient 5: Client says I enjoy reminiscing about the past and I feel like I want to work again quickly and patient 6: Client says I enjoy reminiscing about the past and it feels like me want to work again quickly, the author concludes that there is a change in low self-esteem in k e six patients after being given reminiscence therapy, it is expected that health workers or nurses in carrying out nursing care for clients who experience HDR Reminiscence Therapy is used as one of the competencies for health workers to provide mental health services*

**Keywords:** *Askep Jiwa, HDR, Reminiscence Therapy*

**ABSTRAK**

Harga diri rendah merupakan salah satu jenis gangguan jiwa kategori gangguan kepribadian , Harga diri rendah bisa diatasi salah satunya dengan Terapi Reminiscence Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk Menjelaskan Penerapan Terapi Reminiscence Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Dengan Harga Diri Rendah (HDR) Di Puskesmas Kabupaten Tulang Bawang. Pada Karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan, yaitu tindakan Terapi reminiscence,

Subyek asuhan keperawatan adalah klien dengan masalah Harga diri rendah pada pasien jiwa, Asuhan keperawatan ini dilakukan di bulan Oktober 2022 di Puskesmas Tulang Bawang Pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian Askep Jiwa. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis, kepada Ke-6 pasien dengan prioritas masalah yang dialami oleh Ke-6 pasien yaitu Harga diri rendah, Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah terapi reminiscence, Evaluasi yang diperoleh penulis pada hari ke tiga adalah sebagai berikut : pasien 1 : klien mengatakan senang bisa mengenang masa lalu dan merasa ingin bermain pesawat kertas dengan adek nya lagi, Pasien 2 : Klien mengatakan senang diajak terapi mengingat masa lalu, klien senang ternyata saya punya bakat menggambar 3 : Klien mengatakan masa lalu nya indah dan ingin bangkit dari keterpurukan, pasien 4 : Klien mengatakan sekarang sudah ada keinginan untuk bangkit dan ingin sosialisasi dengan tetangga, pasien 5 : Klien mengatakan saya senang mengenang masa lalu dan rasanya saya ingin cepat bekerja lagi dan pasien 6 : Klien mengatakan saya senang mengenang masa lalu dan rasanya saya ingin cepat bekerja lagi, Penulis menyimpulkan adanya perubahan harga diri rendah pada ke enam pasien setelah diberikan terapi reminiscence, Diharapkan Petugas kesehatan atau perawat dalam melakukan asuhan keperawatan klien yang mengalami HDR Terapi Reminiscence dijadikan salah satu kompetensi bagi petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa.

**Kata Kunci:** Askep Jiwa, HDR, Terapi *Reminiscence*

## PENDAHULUAN

Masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Terdapat sekitar 21 juta terkena skizofrenia sedangkan jumlah penduduk di dunia yang mengalami depresi diperkirakan 4,4%. Total jumlah penduduk sekitar 322 juta orang mengalami gangguan depresi. Diperkirakan penduduk yang mengalami depresi meningkat sampai 18,4%. Proporsi jumlah penduduk yang mengalami gangguan kecemasan 3,6% Total jumlah penduduk sekitar 264 juta orang mengalami gangguan kecemasan, dan meningkat sampai 14,9% (World Health Organization, 2017).

Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Lebih lanjut juga Riskesdas menyebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa emosional pada

penduduk Jawa Tengah adalah 9,8% dari seluruh penduduk Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Prevalensi (permil) Rumah Tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis menurut Provinsi, Menurut hasil Riskesdas 2018, sebesar 6,7% dengan kejadian tertinggi di Provinsi Bali sebesar 11,1% dan terendah di Kepulauan Riau sebesar 2,8%, sedangkan Provinsi Lampung sebesar 6,0%. Dengan gangguan jiwa tertinggi di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 12,06% dan terendah di Kabupaten Pesisir Barat sebesar 0% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Salah satu penaksiran keperawatan pada penderita dengan skizofrenia merupakan harga diri rendah, Harga diri rendah ialah salah satu tipe kendala jiwa kategori kendala karakter (Rusly, 2014). Pemicu harga diri rendah merupakan pada masa kecil kerap disalahkan,

tidak sering diberi pujian atas keberhasilannya. Harga diri rendah timbul dikala area cenderung mengucilkan serta menuntut lebih dari kemampuannya (NANDA, 2015).

Seorang yang mempunyai harga diri yang besar dapat menyesuaikan diri dengan area secara aktif, Sebaliknya orang yang mempunyai harga diri rendah hendak cenderung buat mempersepsikan lingkungannya negatif serta sangat mengecam untuk dirinya (Iyus Yosep, 2016). Ciri serta indikasi klien skizofrenia ialah benak klien penuh dengan kecurigaan serta seakan- akan mengecam dirinya, sebaliknya klien yang mengidap harga diri rendah ialah mengatakan perasaan malu ataupun bersalah serta mengatakan perihal yang negatif tentang dirinya sendiri.

Harga diri rendah dapat diatasi salah satunya dengan Pengobatan Farmakologi serta non farmakologi, salah satunya pengobatan Reminiscence ialah sesuatu proses buat mengingat memori pada masa kemudian.

Pengobatan Reminiscence bertujuan membagikan guna adaptif pada lanjut usia serta berkorelasi positif dengan suksesnya menyesuaikan diri lanjut usia lewat kenaikan harga diri, penegasan kembali rasa bukti diri, serta kemampuan terhadap kekurangan mereka di masa tua. Intervensi lain yang bisa digunakan buat menolong proses menyesuaikan diri pada lanjut usia ialah Afirmasi. Afirmasi ataupun penguatan nilai positif diri tidak cuma pengaruhi kognitif seorang dalam mengalami peristiwa yang menyedihkan ataupun mengecam namun pula menolong menyesuaikan diri psikologis serta sikap (Hermawati& Permana, 2020).

Pengobatan reminiscence sudah digunakan secara luas selaku pengobatan non- farmakologis serta

bisa dicoba dengan kelompok ataupun secara orang. Biasanya pengobatan reminiscence dicoba secara kelompok yang dapat membolehkan partisipan buat silih memicu lewat obrolan serta tingkatkan atensi para partisipan. Sebagian riset menimpa pengobatan reminiscence di Indonesia telah sempat dicoba buat menanggulangi tekanan mental pada lanjut usia (Hermawati& Permana, 2020).

Pengobatan reminiscence dalam aktivitas pengobatan reminiscence, lanjut usia dimotivasi buat menuliskan tentang peristiwa pada waktu kemudian yang mengasyikkan.

Pengobatan reminiscence ini belum terdapat standar operasional prosedur ataupun syarat spesial yang bertabiat baku tentang topik ataupun tahap yang wajib diberikan pada tiap aktivitas pengobatan reminiscence. Waktu maksimal buat satu pertemuan dekat 20- 40 menit buat kelompok pengobatan kecil serta 60- 120 menit buat kelompok pengobatan besar (Syarniah, 2010).

Tujuan Pengobatan reminiscence merupakan bertujuan buat tingkatkan harga diri serta sosialisasi. Tujuan yang lain ialah buat guna sikap, guna kognitif, serta tingkatkan keahlian berbicara serta bisa jadi sesuatu pengobatan yang efisien buat merendahkan tingkatan tekanan mental (Manurung, 2016).

Hasil riset Tantri (2014) berkata kalau harga diri rendah terus menjadi menyusut sehabis memperoleh pengobatan Reminiscence. Klever (2013) menarangkan kalau pengobatan reminiscence merupakan intervensi nonfarmakologis yang tingkatkan harga diri serta membagikan rasa kepuasan serta kenyamanan dikala mereka yang di umur lanjut memandang kembali kehidupan mereka. Latha, Bhandary, Tejaswini, serta Sahana (2014)

secara individual pengobatan reminiscence menawarkan peluang buat mengecek kembali kehidupan seorang, mengingat kembali peristiwa serta prestasi masa kemudian, serta mencari validasi individu. Metode ini banyak digunakan dalam pengobatan konseling individual kala orang mencari arti, membongkar permasalahan serta berupaya buat resolusi emosional.

Hasil riset pendahuluan yang penulis miliki dari puskesmas kabupaten tulang bawang tahun 2020, diperoleh informasi hasil wawancara serta observasi kepada 10 penderita ada 8 (80%) penderita dengan kendala jiwa serta hadapi harga diri rendah, aspek pemicu penderita hadapi kendala harga diri rendah antara lain penderita menderita penyakit kronis sehingga memunculkan rasa tidak yakin diri serta tekanan mental, tidak hanya itu Banyak umur lanjut usia yang susah menyesuaikan diri dengan proses penuaan, merasa sendirian, frustrasi, tekanan mental serta kehabisan keyakinan diri sehingga pengaruhi mutu hidup mereka sehingga menimbulkan lanjut usia hadapi kendala Harga diri rendah, dan ada penderita kendala jiwa skizofrenia merasa malu menyesuaikan diri dilingkungan sehingga memilah berdiam diri dirumah, merasa sendirian serta kehabisan keyakinan diri.

Bersumber pada Penjelasan di atas hingga Penulis bertujuan buat melaksanakan riset dengan menfokuskan aksi keperawatan terkait Pelaksanaan Pengobatan Reminiscence Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Penderita Dengan Harga Diri Rendah (Hdr) Di Puskesmas Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2022.

## METODE

Pada Karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan, dimana tindakan keperawatan yang dipilih adalah Terapi reminiscence yang bertujuan untuk menangani Harga diri rendah pada pasien jiwa, Asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dilakukan di bulan Oktober 2022 di Puskesmas Tulang Bawang. Tindakan yang menjadi focus dalam asuhan keperawatan ini adalah tindakan Terapi reminiscence:

1. Melakukan Terapi reminiscence
2. Melakukan Edukasi Pada Keluarga dalam melakukan Terapi reminiscence pada pasien.

Pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian Askep Jiwa dan Kuesioner Evaluasi tanda gejala Harga diri rendah, serta alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis antara lain : *Tensimeter*, *Stetoskop* *Thermometer*, dan Jam Tangan. Dan kemudian dari hasil pengukuran di tulis dilembar Observasi atau format pengkajian. Etika yang digunakan penulis yaitu Etika Keperawatan dan etika penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Karakteristik Klien

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis, kepada Ke 6 pasien dengan prioritas masalah yang dialami oleh Ke 6 pasien yaitu Harga diri rendah didukung dengan data klien menyendiri, melamun, bingung, tidak mau bersalaman dengan orang yang baru dikenal, tidak ada kontak mata, selalu melihat kebawah ketika

berkomunikasi dengan seseorang, dan ekspresi wajah sedih.

Sejalan dengan riset erma (2021) kalau hasil pengkajian pada penderita HDR Dalam pengkajian ini, ditemui. Pada permasalahan An. A sulit melaksanakan pendekatan ataupun istraksi kepada orang lain, merasa malu serta merasa tidak sanggup ataupun tidak mempunyai keahlian di diri sendiri.

Bagi Deden (2013), aspek presipitasi ialah seorang hendak hadapi harga diri rendah bisa diakibatkan oleh aspek dari dalam ataupun aspek dari luar orang ialah ketegangan kedudukan, konflik kedudukan, kedudukan yang tidak jelas, kedudukan kelewatan serta pertumbuhan transisi.

Pada pengkajian diperoleh umur resondep sebagian besar merambah umur lanjut usia dini, serta terdapat sebagian berumur berusia, perihal ini sejalan dengan riset( Saleh, 2016) pada penelitiannya ada 38 responden dimana umur termuda responden ialah dekat 60- 74 tahun serta umur tertua responden ialah 75- 84 tahun.( Vitaliati, 2018) ada 30 responden dimana umur rata- rata responden ialah 60- 74 tahun, umur tertua ialah 75- 90 tahun.( Rokayah, 2019) ada 29 responden dengan umur rata- rata pada responden ialah 60- 70 tahun.

Harga diri ialah perihal mendasar pada lanjut usia. Harga diri merupakan evaluasi individu terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan sempurna diri. Harga diri rendah pada lanjut usia bisa menimbulkan tekanan mental, ansietas, kendala somatisasi sebaliknya harga diri besar ialah sumber koping yang berarti untuk lanjut usia( Hutapea, 2011).

Periset merumuskan kalau klien dengan herga diri rendah.

nampak lebih banyak diam serta tidak ingin mengawali pembicaraan. Klien tidak ingin berteman dengan area dekat. Klien lebih banyak berdiam diri di rumah. Klien merasa tidak mempunyai keahlian serta hadapi penyusutan produktifitas

### **Analisis Masalah Keperawatan Utama**

Diagnosa utama yang diangkat pada Ke 6 pasien yaitu harga diri rendah, diagnosa ini didukung dengan data subjektif keempat klien merasa malu, sering menyendiri, merasa minder jika bertemu dengan orang lain. Kemudian data objektifnya klien pandangan mata menunduk kebawah, ekspresi wajah gelisah.

Sejalan dengan riset erma, 2021 ditemui dasar Diagnosa yang timbul pada permasalahan An. A yang meliputi: harga diri rendah. Dari perihal tersebut di atas bisa dilihat terjalin kesamaan antara teori serta permasalahan. Dimana seluruh diagnosa pada teori timbul pada permasalahan An. A

Dalam tumbuhan permasalahan dipaparkan kalau yang jadi core problemadalah harga diri rendah, etiologinya ialah isolasi sosial, serta selaku dampak ialah defisit perawatan diri. Bersumber pada teori yang disebutkan terdapat sedikit perbandingan dengan permasalahan, pada permasalahan yang jadi core problem merupakan harga diri rendah. Harga diri rendah merupakan pencapaian diri denga menganalisa seberapa jauh sikap cocok dengan sempurna diri, perasaan tidak berharga, tidak berarti, serta rendah diri yang berkelanjutan akibat penilaian negatif terhadap diri sendiri (fajariah, 2012).

Diagnosa keperawatan merupakan statment yang terbuat oleh perawat handal yang berikan cerminan tentang permasalahan

ataupun status kesehatan klien, baik aktual ataupun potensial, yang diresmikan bersumber pada analisa serta interpretasi informasi hasil pengkajian. Statment penaksiran keperawatan wajib jelas, pendek, serta lugas terpaut permasalahan kesehatan klien berikut penyebabnya yang bisa diatasi lewat aksi keperawatan (Asmadi, 2008).

Periset merumuskan kalau Diagnosa harga diri rendah ini diambil selaku prioritas utama sebab pada dikala pengkajian data- data diatas yang sangat aktual harga diri rendah dibanding dengan diagnosa yang lain.

#### **Analisis Tindakan Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada ke enam pasien berdasarkan pada teori keperawatan jiwa, dan focus peneliti pada Terapi *reminiscence* dimana terdapat tujuan umum yaitu klien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap, dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat menilai kemampuan yang dapat kemampuan yang digunakan, dapat melakukan kegiatan sesuai kondisi sakit, dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada. Intervensi yang dilakukan pada SP 1 dan SP 2 adalah Bina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan aspek positif yang dimilikipasien, membantu pasien menilai, kemampuan pasien yang masihdapat digunakan, membantu pasien memilihkegiatan yang akan dilatihsesuai dengan kemampuanpasien, melatih pasien sesuaikemampuan yang dipilih, memberikan pujian yang wajartehadap keberhasilan pasien, menganjurkan pasienmemasukan dalam jadwal

Sejalan dengan riset yang dicoba oleh Vitaliati( 2018) melaporkan kalau sehabis di bagikan pengobatan *reminiscence* tingkatan

tekanan mental pada lanjut usia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werda Bondowoso, dengan hasil riset tersebut ada 4 responden tidak hadapi tekanan mental( 13. 33%), 16 responden hadapi tekanan mental ringan( 53. 34%), 6 responden hadapi tekanan mental lagi( 20%) serta 4 responden hadapi tekanan mental berat( 13. 33%).

Bagi Teori Intervensi keperawatan merupakan perencanaan yang diharapkan dari klien serta/ ataupun aksi yang wajib dicoba oleh perawat. Intervensi wajib khusus serta dinyatakan dengan jelas diawali dengan kata kerja aksi/ kalimat perintah (Iskandar, 2012). Perencanaan terdiri dari 3 aspek, ialah tujuan universal, tujuan spesial serta rencana aksi keperawatan. Tujuan universal berfokus pada penyelesaian kasus dari penaksiran tertentu, tujuan universal bisa dicapai bila serangkaian tujuan spesial sudah tercapai. Tujuan spesial berfokus pada penyelesaian etiologidari penaksiran tertentu (Direja, 2011).

Periset merumuskan Dalam rencana keperawatan yang penulis susun pada permasalahan keperawatan pada keempat penderita penulis sesuaikan dengan teori diatas, periset membagikan pengobatan *reminiscence* sepanjang 3 hari serta dalam satu hari penderita diberikan pengobatan *reminiscence* 1 kali, Tujuannya buat melatih keahlian berfikir, tingkatkan harga diri penderita dengan mengenang masa lalunya.

#### **Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Hasil Penelitian**

Evaluasi yang diperoleh penulis pada hari ke tiga adalah sebagai berikut : pasien 1 : klien mengatakann senang bisa mengenang masa lalu dan merasa ingin bangkit dari masalah ini, Pasien 2 : Klien

mengatakan senang diajak terapi mengingat masa lalu, klien senang ternyata saya punya bakat, pasien 3 : Klien mengatakan masa lalu nya indah dan ingin bangkit dari keterpurukan, pasien 4 : Klien mengatakan sekarang sudah ada keinginan untuk bangkit dan ingin berteman , pasien 5 : Klien mengatakan sesaya senang mengenang masa lalu dan rasanya saya ingin cepat bekerja lagi dan pasien 6 : Klien mengatakan sesaya senang mengenang masa lalu dan rasanya saya ingin cepat bekerja lagi, Klien mengatakan bisa menjahit.

Sejalan dengan Dya dkk tahun 2017 didapatkan kalau semula terletak pada jenis harga diri wajar sebanyak 80% setelah dicoba pengobatan naik jadi 94% serta yang senantiasa terletak pada ketegori harga diri rendah sebanyak 6% dan bagi hasil riset Tantri( 2014) berkata kalau harga diri rendah terus menjadi menyusut sehabis memperoleh pengobatan Reminiscence.

Bersumber pada teori pengobatan reminiscence bagi Syarniah (2010) melaporkan kalau dalam aktivitas pengobatan reminiscence, lanjut usia dimotivasi buat menuliskan tentang peristiwa pada waktu kemudian yang mengasyikkan. Pengobatan reminiscence ini belum terdapat standar operasional prosedur ataupun syarat spesial yang bertabat baku tentang topik ataupun tahap yang wajib diberikan pada tiap aktivitas pengobatan reminiscence. Waktu maksimal buat satu pertemuan dekat 20- 40 menit buat kelompok pengobatan kecil serta 60- 120 menit buat kelompok pengobatan besar. Bagi teori yang dikemukakan oleh Manurung (2016) melaporkan kalau pengobatan reminiscence bertujuan buat tingkatkan harga diri serta

sosialisasi. Tujuan yang lain ialah buat guna sikap, guna kognitif, serta tingkatkan keahlian berbicara serta bisa jadi sesuatu pengobatan yang efisien buat merendahkan tingkatan tekanan mental.

Periset berkomentar klien yang memperoleh pengobatan reminiscence ialah dengan dimotivasi buat menggambarkan kenangan yang mengasyikkan pada waktu kemudian, dikala mengingat pengalaman masa kemudian lanjut usia sukses membiasakan diri terhadap pergantian serta kemunduran yang dialaminya, sehingga menimbulkan perasaan serta perilaku positif untuk dirinya ataupun area. Hasil riset ini menampilkan kalau pengobatan reminiscence bisa tingkatkan harga diri klien, Pergantian yang bermakna dalam hasil riset ini kalau harga diri terus menjadi lebih baik, dimana nilai pengukuran harga diri rendah terus menjadi menyusut sehabis lanjut usia memperoleh pengobatan reminiscence ataupun hadapi kenaikan harga diri besar

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan fokus aksi keperawatan yang penulis jalani hingga bisa disimpulkan kalau pengobatan reminiscence bisa tingkatkan harga diri klien, Pergantian yang bermakna dalam hasil riset ini kalau harga diri terus menjadi lebih baik, Diharapkan Petugas kesehatan ataupun perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan klien yang hadapi HDR Pengobatan Reminiscence dijadikan salah satu kompetensi untuk petugas kesehatan buat membagikan pelayanan kesehatan jiwa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Nasir, Abdul Muhith. (2011). *Dasar–Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Astriyana. (2019). Penerapan Terapi Okupasi: Berkebun untuk Meningkatkan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Rendah di Wilayah Puskesmas Sruweng. 630-636.
- Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC.
- Daud, R., Asdar, F., & Rusly. (2018). *Gambaran Karakteristik Penderita Harga. Diri Rendah yang Rawat Inap di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan*. Ilmiah
- Dermawan, Deden., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja. Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Direja, Ade Herman S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha. Medika
- Keliat, B.A, dkk. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN*
- Kusumawati, Farida dan Yudi Hartono. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Meryana. (2017). *Upaya Meningkatkan Harga Diri Dengan Kegiatan Positif Pada Pasien Harga Diri Rendah*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2-14.
- NANDA. (2015). *buku diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Purwanto, R. dan. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehat. Republik Indonesia
- Sadock, B.J., Sadock, V.A. dan Kaplan & Sadock's. (2010). *Gangguan Pervasif dalam: Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Ed 2. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2014). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (5th ed.)*. Jakarta: EGC
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- World Health Organization (2017). *Mental disorders fact sheets*. World. Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/> - .
- Yosep, H.lyus., Titin Sutini. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT. Refika Aditama