

BAB 3

GAMBARAN KASUS

3.1 Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Masalah harga diri rendah.

3.1.1 Pengkajian Keperawatan

Identitas Klien, Data yang diperoleh dari pasien menunjukkan bahwa klien bernama Ny. S, berjenis kelamin perempuan, usia 78 tahun, beragama Islam, dan saat ini tinggal di PSTW Jombang. Tingkat pendidikan terakhir adalah sekolah dasar, dengan status tidak bekerja. Ny.S mengalami kelemahan pada ekstremitas kiri. Klien masuk dan dilakukan pengkajian di PSTW Jombang pada tanggal 07 Maret 2026 jam 10.00 WIB.

Keluhan Utama, Klien mengungkapkan perasaan sedih dan merasa tidak berharga sejak mengalami kelemahan pada bagian tubuh sebelah kiri akibat stroke. Perasaan tersebut muncul karena klien merasa tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti berjalan, mandi, dan berpindah tempat. Klien mengatakan, “Saya malu, saya merasa sudah tidak berguna lagi, karena dititipkan di panti dan tidak pernah dikunjungi oleh anak maupun anggota keluarga lainnya.” Selain itu, klien tampak sering menyendiri, meghindar, kurang berinteraksi dengan penghuni lain dan menunjukkan ekspresi murung. Klien juga mengeluhkan tubuh terasa lemah, cepat lelah, serta sulit tidur karena sering memikirkan kondisi dirinya yang sekarang.

Riwayat Penyakit Sekarang, Menurut pengakuan klien, keluhan kelemahan pada tubuh kiri muncul secara tiba-tiba beberapa bulan yang lalu. Klien awalnya mengalami kenaikan tekanan darah disertai pusing hebat, kemudian diikuti dengan kesulitan menggerakkan kaki kiri dan tangan kiri. Setelah dilakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan, Sejak saat itu, klien mengalami keterbatasan dalam mobilitas dan bergantung pada bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kondisi tersebut membuat klien merasa kehilangan peran dan kemandirian yang sebelumnya dimiliki.

Klien menyatakan bahwa perasaan rendah diri semakin dirasakan ketika melihat penghuni lain yang masih mampu beraktivitas dengan lebih mandiri. Ia merasa dirinya berbeda dan kurang berharga. Selain itu, klien juga merasa malu dengan kondisi fisiknya dan enggan berinteraksi dengan orang lain. Klien sering membandingkan dirinya dengan masa lalu ketika masih sehat dan aktif, sehingga memperburuk perasaan tidak berdaya yang dialaminya.

Riwayat Penyakit Dahulu, Sebelum mengalami stroke, klien memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik. Klien tidak memiliki riwayat penyakit kronis lain seperti diabetes melitus. Menurut pengasuh, klien sebelumnya dikenal sebagai pribadi yang aktif, mandiri. Namun setelah mengalami stroke, terjadi perubahan pada kondisi fisik maupun psikologis klien. Klien belum pernah menjalani perawatan kejiwaan sebelumnya, tidak memiliki riwayat trauma kepala, serta tidak memiliki riwayat alergi obat maupun makanan.

Keadaan umum pasien **baik**, kesadaran **compos mentis**, dan mampu menjawab pertanyaan dengan jelas. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan: tekanan darah **150/95 mmHg**, nadi **92 x/menit**, suhu **36,6°C** frekuensi napas **23 x/menit**, berat badan **50 kg**, tinggi badan **153 cm**.

Selama wawancara, Ny. S tampak sering menunduk dengan ekspresi wajah murung. Klien terlihat kurang percaya diri, kontak mata minimal, dan berbicara dengan suara pelan serta lambat. Gerakan tubuh tampak terbatas akibat kelemahan pada bagian tubuh kiri, dan klien beberapa kali terlihat menghela napas panjang saat menjawab pertanyaan. Meskipun demikian, klien masih mampu menjawab pertanyaan secara logis dan relevan. Klien mengatakan, “Saya malu, saya merasa sudah tidak berguna lagi, hanya merepotkan orang lain.” Afek klien tampak sedih dan datar, serta klien menyadari perubahan pada dirinya namun merasa tidak mampu mengatasinya. Selama pengkajian, klien tampak mengalami penurunan konsentrasi ringan, lebih banyak diam dan menghindar.

Ny. S merupakan anak keempat dari empat bersaudara. Saat ini klien tinggal di PSTW Jombang dan sudah tidak tinggal bersama keluarga inti. Dalam kehidupannya, klien sebelumnya berperan sebagai ibu rumah tangga yang aktif, namun sejak mengalami stroke, klien tidak lagi mampu menjalankan peran tersebut secara mandiri. Klien mengungkapkan, “Saya merasa tidak berguna karena tidak bisa melakukan apa-apa sendiri.” Klien menilai bahwa tidak ada dukungan dari keluarga. Hal ini membuat klien merasa kesepian dan semakin memperkuat perasaan menjadi beban bagi orang lain.

Ny. S memiliki persepsi diri yang negatif. Klien memandang dirinya sebagai individu yang lemah, tidak mandiri, dan tidak berharga sejak mengalami keterbatasan fisik akibat stroke. Klien juga merasa malu dengan kondisi tubuhnya yang mengalami penurunan fungsi, terutama pada kaki kiri yang menghambat aktivitas sehari-hari. Dalam wawancara, klien mengatakan, “Saya malu kalau dilihat orang, tidak bisa melakukan aktivitas seperti dulu.” Harga diri klien menurun karena kehilangan kemandirian serta ketergantungan pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Klien juga tampak sering membandingkan kondisi dirinya saat ini dengan masa lalu ketika masih sehat dan aktif.

Meskipun demikian, klien masih memiliki harapan untuk dapat meningkatkan kondisi kesehatannya. Klien berharap dapat beraktivitas lebih mandiri meskipun dengan keterbatasan yang ada. Ia juga ingin mampu menerima kondisi dirinya saat ini dan tidak merasa rendah diri ketika berinteraksi dengan orang lain. Klien menyatakan keinginannya untuk kembali percaya diri dan tidak selalu bergantung pada bantuan orang lain dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

3.1.2 Analisa Data

Klien mengungkapkan merasa tidak berharga sejak mengalami stroke yang menyebabkan kelemahan pada kaki kiri. Klien mengatakan merasa tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti berjalan, mandi, dan berpindah tempat. Klien juga mengungkapkan

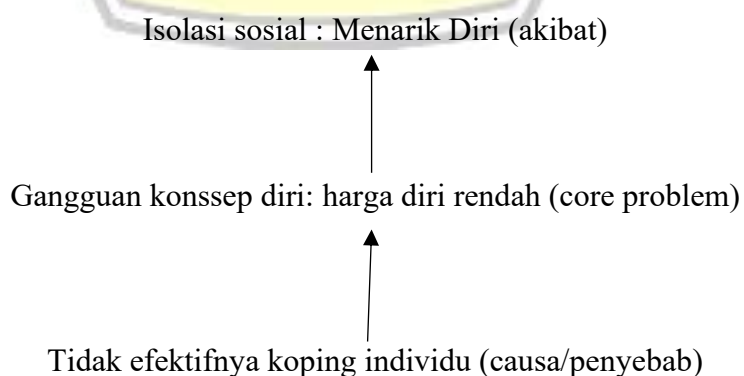
perasaan malu dengan kondisi fisiknya dan sering membandingkan dirinya dengan masa lalu saat masih sehat. Klien mengatakan, “saya malu kaena tidak bisa melakukan kegiatan sepeti dulu lagi.” Klien juga merasa menjadi beban bagi orang lain dan kehilangan perannya sebagai individu yang mandiri.

Klien tampak menunduk, kontak mata kurang, dan ekspresi wajah murung. Klien berbicara dengan suara pelan dan lambat. Klien terlihat menyendiri dan kurang berinteraksi dengan penghuni lain di PSTW. Afek tampak sedih dan datar, serta klien lebih banyak diam saat pengkajian. Aktivitas klien terbatas akibat kelemahan pada kaki kiri dan tampak bergantung pada bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan hasil pengkajian pasien mengalami harga diri rendah.

3.1.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Harga Diri Rendah Kronis berhubungan dengan kehilangan peran dan perubahan status kesehatan, ditandai dengan mengungkapkan penilaian negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berharga, merasa menjadi beban bagi orang lain, merasa malu terhadap kondisi diri, membandingkan diri secara negatif dengan masa lalu, kontak mata kurang, postur tubuh menunduk, berbicara pelan, menarik diri dari lingkungan sosial, dan tampak kurang percaya diri.

3.1.4 Pohon Masalah



3.1.5 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan pada klien dengan gangguan harga diri rendah berfokus pada tujuan agar klien mampu meningkatkan harga diri. Pada

penelitian ini intervensi disusun berdasarkan intervensi Harga Diri Rendah yaitu, bina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan aspek positif yang dimiliki, klien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan, jelaskan tujuan pertemuan, memberi perhatian pada klien beri kesempatan klien untuk mengungkapkan, hindari memberikan penilaian negatif. Menjelaskan dan memberi contoh menggunakan kalimat positif pada terapi afirmasi positif.

SP pertama berfokus pada pembinaan hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Perawat mengawali dengan salam terapeutik, menggunakan pendekatan yang hangat, empatik, dan tidak menghakimi, serta mengidentifikasi situasi yang memicu munculnya perasaan rendah diri, seperti saat klien merasa tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri atau saat membandingkan dirinya dengan orang lain. Pada tahap ini, perawat juga mengidentifikasi kemampuan yang masih dimiliki klien serta memantau tanda-tanda harga diri rendah baik verbal maupun nonverbal, seperti menunduk, kontak mata kurang, berbicara pelan, dan menarik diri dari lingkungan.

SP kedua merupakan kelanjutan dari keberhasilan SP pertama. Pada tahap ini, perawat menciptakan suasana terapeutik yang aman dan mendukung untuk menumbuhkan rasa percaya diri klien. Perawat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaan negatif yang dirasakan, seperti perasaan tidak berguna, malu, dan menjadi beban bagi orang lain. Selain itu, perawat membantu klien mengidentifikasi kemampuan atau hal-hal positif yang masih dimiliki, meskipun dalam kondisi keterbatasan fisik. Perawat juga mulai memperkenalkan terapi afirmasi positif, dengan melatih klien mengucapkan kalimat-kalimat positif seperti “Saya masih mampu melakukan sesuatu sesuai kemampuan saya” dan “Saya tetap berharga meskipun kondisi saya terbatas.” Perawat juga memotivasi klien untuk mulai melakukan aktivitas sederhana sesuai kemampuan sebagai bentuk peningkatan kemandirian.

SP ketiga dilakukan setelah mengevaluasi keberhasilan SP kedua. Pada tahap ini, perawat memberikan penguatan positif terhadap setiap usaha yang dilakukan klien, sekecil apa pun, serta membantu klien mengembangkan pikiran yang lebih adaptif dan realistis tentang dirinya melalui pengulangan afirmasi positif secara mandiri maupun dengan bimbingan perawat. Perawat juga mendorong klien untuk meningkatkan interaksi sosial secara bertahap dengan lingkungan sekitar, seperti berkomunikasi dengan penghuni lain atau mengikuti kegiatan sederhana di PSTW. Selain itu, perawat membantu klien menetapkan tujuan yang realistis dan dapat dicapai untuk meningkatkan rasa percaya diri.

SP keempat merupakan tahap peningkatan kemandirian dan evaluasi. Pada tahap ini, perawat melatih klien untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara bertahap sesuai kemampuan, seperti latihan mobilisasi ringan, perawatan diri sederhana, dan aktivitas sosial ringan. Perawat tetap memberikan dukungan emosional, reinforcement positif, serta menganjurkan klien untuk terus melakukan terapi afirmasi positif secara rutin guna mempertahankan peningkatan harga diri. Lingkungan dibuat kondusif, aman, dan mendukung proses adaptasi klien. Perawat juga melakukan evaluasi terhadap perubahan perilaku klien, seperti peningkatan kontak mata, kemampuan berinteraksi, ekspresi wajah yang lebih cerah, serta peningkatan partisipasi dalam aktivitas. Intervensi ini diharapkan dapat membantu klien menerima kondisi dirinya, meningkatkan rasa percaya diri, dan mengurangi perasaan rendah diri dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

3.1.6 Implementasi Keperawatan

Implementasi telah dilakukan oleh peneliti pada hari ke-1 tanggal 09 Maret 2026 sampai dengan hari ke-3 tanggal 11 Maret 2026 selama 3 hari perawatan di PSTW Jombang. Perawat melakukan serangkaian intervensi keperawatan dalam membantu meningkatkan harga diri pada Ny. S yang mengalami kelemahan pada kaki dan tangan kiri.

Hari pertama pada tanggal 09 Maret 2026 pukul 10.00 WIB, perawat melaksanakan SP 1 kepada klien yaitu membina hubungan saling percaya (BHSP) dengan pendekatan terapeutik. Perawat membangun hubungan saling percaya dengan menciptakan suasana aman, nyaman, dan empatik saat memulai interaksi. Perawat menggunakan pendekatan yang hangat dan tidak menghakimi serta mengidentifikasi situasi yang memicu perasaan rendah diri pada klien, terutama saat klien merasa tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri atau saat melihat penghuni lain yang lebih mandiri. Perawat juga mengidentifikasi kemampuan yang masih dimiliki klien serta memonitor tanda-tanda harga diri rendah baik verbal maupun nonverbal seperti menunduk, kontak mata kurang, berbicara pelan, dan menarik diri dari lingkungan.

Pada hari yang sama pukul 14.00 WIB, perawat melaksanakan SP 2 yaitu melatih klien belajar berbicara dengan orang lain (misalnya dengan sesama penghuni panti atau petugas). Perawat mengevaluasi keberhasilan SP 1, kemudian menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa percaya diri klien. Perawat memberikan kesempatan kepada klien untuk mulai berinteraksi secara sederhana, seperti menyapa atau berbicara singkat dengan orang lain di lingkungan PSTW. Perawat juga memberikan motivasi dan pendampingan agar klien tidak merasa takut atau malu saat berkomunikasi, serta membantu klien mengidentifikasi perasaan yang muncul saat berinteraksi. Pada tahap ini, perawat juga mulai memperkenalkan terapi afirmasi positif dengan mengajak klien mengucapkan kalimat sederhana seperti “Saya masih mampu berinteraksi dengan orang lain” untuk meningkatkan kepercayaan diri.

Pada hari kedua tanggal 10 Maret 2026 pukul 09.00 WIB, perawat melaksanakan SP 3 yaitu melatih klien mengucapkan kalimat-kalimat positif tentang diri sendiri sebagai bagian dari terapi afirmasi positif. Perawat mengevaluasi keberhasilan SP 2 dan menganjurkan klien untuk mengungkapkan perasaan serta persepsinya. Perawat kemudian membantu

klien mengidentifikasi pikiran negatif yang muncul dan mengarahkannya menjadi kalimat positif, seperti “Saya tetap berharga dan saya bisa membantu tangan kanan dengan tangan kiri saya untuk beraktivitas” Perawat melatih klien mengulang afirmasi tersebut secara perlahan dan konsisten, serta memberikan penguatan positif setiap kali klien mampu mengucapkan atau menunjukkan pemikiran yang lebih adaptif.

Pada hari ketiga tanggal 11 Maret 2026 pukul 08.00 WIB, perawat melaksanakan SP 4 yaitu melatih peningkatan kemampuan aktivitas dan kemandirian klien. Perawat mengidentifikasi kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sesuai kondisi fisiknya. Perawat kemudian melatih klien melakukan aktivitas sederhana seperti latihan mobilisasi ringan, perawatan diri, serta aktivitas sosial ringan dengan pendampingan. Perawat juga mengintegrasikan terapi afirmasi positif dengan mendorong klien untuk mengucapkan kalimat positif sebelum dan setelah melakukan aktivitas, seperti “Saya berusaha menggerakkan tangan kiri saya menggunakan tangan kanan saya” atau “Saya berusaha melakukannya sedikit demi sedikit.” Perawat memberikan reinforcement positif setiap kali klien berhasil melakukan aktivitas, sekecil apa pun keberhasilannya. Lingkungan dibuat aman dan nyaman untuk mendukung proses latihan.

Pada hari yang sama pukul 16.00 WIB, perawat kembali melaksanakan SP 4 sebagai penguatan. Perawat mengevaluasi perkembangan klien setelah latihan sebelumnya, memberikan motivasi, serta melatih kembali aktivitas yang telah diajarkan. Perawat terus memberikan dukungan emosional, reinforcement positif, serta menganjurkan klien untuk melakukan terapi afirmasi positif secara mandiri dan rutin guna mempertahankan peningkatan harga diri. Selain itu, dilakukan evaluasi menggunakan Rosenberg Self-Esteem Scale untuk menilai perubahan tingkat harga diri klien setelah intervensi. Intervensi ini digunakan sebagai upaya utama dalam meningkatkan harga diri klien selain tindakan medis yang diberikan.

3.1.7 Evaluasi Keperawatan

Hari pertama tanggal 09 Maret 2026 pukul 10.00 WIB evaluasi pada

1. SP 1 Pasien

S: Klien mengatakan masih merasa sedih dan tidak berharga terhadap kondisi kesehatannya sejak mengalami stroke. Klien mengungkapkan bahwa dirinya sering memikirkan kondisi saat ini dan merasa khawatir tidak dapat kembali seperti dulu. Klien juga mengatakan belum mampu mengambil keputusan secara mandiri karena merasa bingung, namun mulai mengenali hal-hal yang membuat dirinya merasa sedih dan rendah diri, seperti ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan ketergantungan pada orang lain.

O: Klien tampak lebih tenang saat didampingi perawat, namun terlihat murung ketika membicarakan kondisi kesehatannya. Kontak mata sesekali ada tetapi tidak konsisten. Klien tampak menunduk, wajah tegang, suara pelan, serta menunjukkan keterbatasan dalam berinteraksi. Konsentrasi klien cukup, namun masih terlihat ragu-ragu saat menjawab pertanyaan. Tanda vital: TD 158/95 mmHg, N 92x/menit, RR 20x/menit.

A: SP 1 tercapai

P: Lanjut SP 2

2. SP 2 Pasien

S: Klien mengatakan mulai memahami situasi yang memicu perasaan rendah diri dan tidak nyaman, seperti ketika mengingat kondisi fisiknya, keterbatasan aktivitas, serta ketergantungan pada orang lain. Klien mengatakan merasa

terbantu setelah bercerita kepada perawat dan merasa lebih tenang karena didengarkan.

O: Klien tampak lebih terbuka dan bersedia mengungkapkan perasaannya. Ekspresi wajah lebih santai, kontak mata mulai membaik, dan klien dapat menyebutkan secara jelas situasi pencetus perasaan negatifnya. Konsentrasi tampak lebih fokus meskipun masih disertai wajah tegang. Klien masih tampak sedikit ragu saat berinteraksi, namun sudah mulai merespon komunikasi dengan lebih baik. Tanda vital: TD 130/85 mmHg, N 102x/menit, RR 20x/menit.

A: SP 2 tercapai

P: Lanjut SP 3

Hari kedua tanggal 10 Maret 2026 pukul 09.00 WIB evaluasi pada

1) SP 3 Pasien

S: Klien mengatakan merasa lebih tenang setelah mengikuti latihan yang diajarkan perawat. Klien menyatakan bahwa latihan afirmasi positif membantu mengurangi perasaan sedih dan meningkatkan kepercayaan diri. Klien juga mengatakan lebih mudah berkonsentrasi dan mulai percaya bahwa dirinya masih memiliki kemampuan.

O: Klien menunjukkan minat untuk melanjutkan latihan afirmasi positif secara mandiri. Klien mampu mengucapkan kalimat positif seperti “Saya masih bisa melakukan sesuatu sesuai kemampuan saya” dan “Saya tetap berharga meskipun kondisi saya terbatas.” Ekspresi wajah lebih rileks, klien kooperatif, dan konsentrasi membaik. Kontak mata mulai meningkat dan klien tampak lebih percaya diri saat berinteraksi.

A: SP 3 tercapai

P: Lanjut SP 4

Hari ketiga tanggal 11 Maret 2026 pukul 08.00 WIB evaluasi pada

1) SP 4 Pasien

S: Klien mengatakan merasa lebih percaya diri setelah melakukan latihan yang diajarkan perawat. Klien menyatakan mulai mampu melakukan beberapa aktivitas sederhana secara mandiri dan merasa lebih berharga. Klien juga mengatakan akan terus mencoba berpikir positif tentang dirinya.

O: Klien mampu melakukan aktivitas sederhana dengan bantuan minimal. Klien tampak lebih mandiri, kontak mata baik, ekspresi wajah lebih cerah, dan tidak lagi tampak murung. Klien mulai berinteraksi dengan penghuni lain meskipun masih terbatas.

A: SP 4 belum tercapai sepenuhnya

P: Lanjut SP 4

Hari keempat tanggal 11 Maret 2026 pukul 16.00 WIB evaluasi pada

1. SP 4 Pasien

S: Klien mengatakan merasa lebih percaya diri dan tidak terlalu merasa rendah diri seperti sebelumnya. Klien mengatakan mulai terbiasa mengucapkan afirmasi positif dan merasa lebih mampu menerima kondisi dirinya. Klien juga mengatakan merasa lebih nyaman saat berinteraksi dengan orang lain.

O: Klien tampak lebih rileks, tidak menunduk, kontak mata baik, dan mampu berinteraksi dengan lebih percaya diri. Klien menunjukkan peningkatan dalam aktivitas sehari-hari dan partisipasi sosial. Ekspresi wajah tampak lebih cerah dan klien tidak tampak menarik diri.

A: SP 4 tercapai

P: Lanjutkan latihan mandiri (afirmasi positif dan aktivitas) serta pemantauan peningkatan harga diri menggunakan *Rosenberg Self-Esteem Scale*.

3.2 Penerapan Terapi Afirmasi Pada Ny. S dengan Masalah harga diri rendah.

Implementasi terapi afirmasi positif pada Ny. S dilaksanakan selama empat hari, yaitu tanggal 07–11 Maret 2026 sebagai bagian dari Strategi Pelaksanaan (SP) pada diagnosis keperawatan Harga Diri Rendah (HDR) Kronis. Pelaksanaan diawali dengan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan positif, kelebihan, serta aspek yang masih dimiliki klien. Selanjutnya, klien diajak mengenali pikiran-pikiran negatif yang sering muncul mengenai dirinya dan menggantinya dengan kalimat afirmasi positif yang disusun bersama perawat sesuai dengan kondisi dan kemampuan klien. Selama pelaksanaan terapi, klien dilatih untuk mengucapkan afirmasi positif secara berulang dengan penuh keyakinan, seperti "meskipun saya dipanti saya tidak pernah kesepian", "meskipun saya tidak bertemu keluarga saya memiliki banyak teman", dan "Saya memiliki kelebihan yang dapat dikembangkan". Perawat memberikan motivasi, penguatan positif, serta umpan balik terhadap setiap keberhasilan yang dicapai klien agar rasa percaya diri semakin meningkat. Selain itu, klien didorong untuk menerapkan afirmasi positif sebelum melakukan aktivitas harian dan saat muncul pikiran negatif mengenai dirinya. Pendekatan ini bertujuan membantu klien mengubah pola pikir negatif menjadi lebih adaptif, meningkatkan harga diri, memperkuat rasa percaya diri, serta mendorong klien agar lebih aktif berinteraksi dengan lingkungan dan mampu memanfaatkan kemampuan yang dimilikinya secara optimal.

3.3 Evaluasi Terapi Afirmasi Positif pada Ny. S dengan masalah Harga Diri Rendah

Terapi afirmasi positif pada Ny. S dilaksanakan selama empat hari, yaitu tanggal 07–11 maret 2026, sebagai bagian dari Strategi Pelaksanaan (SP) pada diagnosis keperawatan Harga Diri Rendah (HDR) Kronis. Evaluasi terapi afirmasi positif pada pertemuan ke-1, Sabtu, 07 Maret 2026. Klien belum menunjukkan hasil yang optimal. Ny. S masih tampak sedih, berbicara dengan suara pelan, kontak mata kurang, dan lebih banyak menundukkan kepala saat

diajak berkomunikasi. Klien masih sering mengatakan bahwa dirinya merasa menjadi beban keluarga dan merasa tidak berguna sejak tinggal di panti. Pada tahap ini klien belum mampu mengungkapkan kemampuan maupun aspek positif yang dimilikinya secara mandiri. Perawat membina hubungan saling percaya, memberikan kesempatan kepada klien mengungkapkan perasaannya, serta mulai memperkenalkan terapi afirmasi positif. Klien kemudian dibimbing mengucapkan kalimat afirmasi sederhana, seperti "Meskipun saya di panti saya tidak pernah kesepian" dan "Saya memiliki kelebihan yang dapat dikembangkan." Meskipun masih terdengar ragu-ragu, klien mulai bersedia mengikuti arahan perawat sehingga pada pertemuan berikutnya terapi dilanjutkan dengan menggali kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien.

Evaluasi terapi afirmasi positif pada pertemuan ke-2, Minggu, 08 Maret 2026. Klien mulai menunjukkan perkembangan dalam pelaksanaan terapi afirmasi positif. Ny. S sudah mampu menyebutkan beberapa kemampuan yang masih dimilikinya serta mulai mengucapkan kalimat afirmasi positif dengan lebih jelas, seperti "Meskipun saya tidak bertemu keluarga saya memiliki banyak teman" dan "Saya memiliki kelebihan yang dapat dikembangkan." Walaupun sesekali masih tampak ragu dan sedih ketika membicarakan keluarganya, klien mulai menerima sugesti positif yang diberikan oleh perawat. Pengulangan afirmasi secara berulang membantu klien mengurangi pikiran negatif mengenai dirinya dan mulai membangun keyakinan bahwa dirinya masih memiliki nilai serta kemampuan yang dapat dikembangkan.

Evaluasi terapi afirmasi positif pada pertemuan ke-3, Senin, 09 Maret 2026. Klien menunjukkan perkembangan yang lebih baik dibandingkan pertemuan sebelumnya. Ny. S mampu mengucapkan kalimat afirmasi positif secara lebih mandiri dan mulai menghubungkannya dengan kondisi yang dialaminya, seperti "Meskipun saya di panti saya tidak pernah kesepian," "Meskipun saya tidak bertemu keluarga saya memiliki banyak teman," dan "Saya memiliki kelebihan yang dapat dikembangkan." Klien juga mulai menunjukkan peningkatan rasa percaya diri dengan bersedia mengikuti

kegiatan di panti dan berinteraksi dengan penghuni lainnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa klien mulai menerima kondisi dirinya dan menyadari bahwa dirinya masih memiliki kemampuan serta dukungan dari lingkungan sekitar.

Evaluasi terapi afirmasi positif pada pertemuan ke-4, Selasa, 10 Maret 2026. Klien menunjukkan perkembangan yang optimal dalam pelaksanaan terapi afirmasi positif. Ny. S mampu mengucapkan kalimat afirmasi positif dengan penuh keyakinan dan bahkan mulai menambahkan kalimat afirmasi sesuai dengan pengalaman yang dirasakannya, seperti "Saya senang mempunyai banyak teman di panti," "Saya mampu menjalani hidup dengan baik," dan "Saya memiliki kemampuan yang masih dapat saya kembangkan." Secara subjektif klien mengatakan sudah tidak merasa sendiri karena memiliki teman-teman di panti dan mulai menerima kondisinya. Secara objektif klien tampak lebih percaya diri, kontak mata lebih baik, ekspresi wajah lebih cerah, lebih aktif mengikuti kegiatan di panti, serta perilaku menarik diri mulai berkurang. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa terapi afirmasi positif membantu klien membangun pandangan yang lebih positif terhadap dirinya, meningkatkan penerimaan diri, serta memperkuat rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial.

..