

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Harga Diri Rendah

1. Pengertian

Harga diri rendah adalah evaluasi perasaan negative terhadap diri sendiri atau kemampuan pasien seperti tidak berarti, tidak berharga tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus (PPNI, 2017).

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Satrio, 2015).

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karna tidak mencapai keinginan sesuai ideal (Fajariyah, 2016).

2. Proses Terjadnya Masalah Harga Diri Rendah

Seseorang yang sering mencapai tujuan secara langsung mempengaruhi perasaan untuk kemampuan (harga diri tinggi) atau ketidakmampuan (harga diri rendah). Harga diri berasal dari dua sumber utama yaitu diri sendiri dan orang lain. Faktor yang mempengaruhi harga diri yang berasal dari diri sendiri seperti kegagalan yang berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain dan ideal diri yang tidak realistis.

Berbagai faktor menunjang terjadinya perubahan dalam konsep diri seseorang. Dalam tinjauan *life span histori* klien, penyebab terjadinya harga diri rendah adalah pada masa kecil sering di salahkan, jarang di beri pujian atas keberhasilannya. Saat individu mencapai masa remaja keberadaannya kurang di hargai, tidak diberi kesempatan dan tidak di terima. Menjelang dewasa awal sering gagal di sekolah, pekerjaan atau pergaulan. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya.

(Yosep, 2017).

3. Faktor predisposisi dan presipitasi

a. Faktor predisposisi

Proses terjadinya harga diri rendah juga dipengaruhi beberapa faktor predisposisi seperti faktor biologis, psikologis, sosial dan kultural.

1) Faktor biologis

Faktor predisposisi yang berasal dari biologis dapat dilihat sebagai suatu keadaan atau faktor resiko yang dapat mempengaruhi peran manusia dalam menghadapi stressor. Adapun yang termasuk dalam faktor biologis ini adalah :

a) Neuroanatomi

Struktur otak yang mungkin mengalami gangguan pada klien depresi dan skizofrenia sehingga klien mengalami masalah harga diri rendah adalah :

Lobus frontal terlibat dalam dua fungsi serebral utama yaitu kontrol motorik gerakan voluntir termasuk fungsi bicara, fungsi pikir dan kontrol berbagai ekspresi emosi. Biasanya kerusakan pada lobus frontal ini akan dapat menyebabkan gangguan berfikir dan gangguan dalam bicara serta tidak mampu mengontrol emosi sehingga kognitif klien negatif tentang diri, orang lain dan lingkungan serta berperilaku yang maladaptif sebagai akibat kognitif negatif. Kondisi seperti ini menunjukkan gejala harga diri rendah pada klien.

- b) Fungsi utama dari lobus temporalis adalah bahasa, ingatan dan emosi. Lobus temporal anterior mempunyai hubungan dengan *system limbic* dalam peranannya pada proses emosi. Gangguan dalam menerima dan menyampaikan informasi secara verbal yang juga dipengaruhi oleh daya ingat pasien akan mempengaruhi emosi klien yang akan menimbulkan harga diri rendah.
- c) *System limbic* merupakan cincin kortek yang berlokasi dipermukaan medial masing-masing hemisfer dan mengelilingi pusat kutub serebrum. Fungsinya adalah mengatur peryarafan otonom dan emosi. Kerusakan *system limbic* menimbulkan beberapa gejala klinik seperti hambatan emosi, perubahan kepribadian. Perubahan hipotesa dalam *system limbic* menunjukkan perubahan yang signifikan pada kelainan mental, skizofrenia,

depresi dan kecemasan. Hambatan emosi yang kadang berubah seperti sedih, dan terus menerus akan membuat klien mengalami harga diri rendah.

d) *Hipotalamus* adalah bagian dari serebrum yang menghubungkan otak tengah dengan hemisfer serebrum. Fungsi utamanya adalah sebagai respon tingkah laku terhadap emosi dan juga mengatur mood dan juga motivasi. Kerusakan hipotalamus membuat seseorang kehilangan mood dan motivasi sehingga kurang aktivitas dan juga malas melakukan sesuatu. Kondisi ini sering kita temui pada klien dengan harga diri rendah, dimana klien lebih butuh banyak motivasi dan dukungan oleh orang terdekat seperti keluarga dan juga perawat dalam melakukan tindakan yang telah dijadwalkan bersama-sama.

e) Neurotransmitter

Selain gangguan pada struktur otak, apabila dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan alat-alat tertentu kemungkinan akan ditemukan ketidakseimbangan neurotransmitter di otak. Neurotransmitter adalah kimiawi otak yang ditransmisikan oleh suatu neuron ke neuron lain. neurotransmitter yang sangat berhubungan dengan depresi adalah norepinefrin, dopamin, serotonin, acetilkolin seperti:

i. *Norepinephrine* berfungsi untuk kesiagaan, pusat perhatian dan orientasi: proses pembelajaran dan memori jika terjadi

penurunan kadar norepinephrine akan dapat mengakibatkan kelemahan dan peningkatan harga diri rendah sehingga perilaku yang ditampilkan klien cenderung negatif.

- ii. *Serotonin* berperan sebagai pengontrol nafsu makan, tidur, dan perasaan, halusinasi persepsi nyeri, muntah. Serotonin berfungsi sebagai kognitif (alam pikir) afek (alam perasaan), dan psikomotor (perilaku).
- iii. *Acetylcholine (ACH)* berperan penting untuk belajar dan memori. Jika terjadi peningkatan kadar *Acetylcholine* akan menurunkan atensi dan mood. Sehingga pada pasien harga diri rendah dapat kita lihat ada gejala kurangnya perhatian dan maals dalam beraktivitas.
- iv. *Dopamine* berfungsi untuk mencakup regulasi gerak dan koordinasi, emosi, kemampuan pemecahan masalah secara volunter. Transmisi dopamine berimplikasi pada penyebab gangguan fungsi tertentu. Disamping itu pada klien skizofrenia, dopamine dapat memengaruhi fungsi kognitif (alam pikir), afektif (alam perasaan) dan psikomotor (perilaku). Kondisi ini pada pasien harga diri rendah memperlihatkan adanya kognitif-kognitif negatif, pasien dalam keadaan sedih dan kemungkinan untuk bunuh diri.

(Satrio, 2015)

2) Faktor psikologis

Harga diri rendah sangat berhubungan dengan pola asuh dan kemampuan individu menjalankan peran dan fungsi. Penilaian individu terhadap diri sendiri karena kegagalan menjalankan fungsi dan peran. Termasuk dalam harga diri rendah situasional. Harga diri rendah situasional merupakan pengembangan persepsi negatif tentang dirinya sendiri pada suatu kejadian. Jika lingkungan tidak memberi dukungan positif atau justru menyalahkan individu dan terjadi secara terus menerus akan mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah.

Harga diri rendah adalah emosi normal manusia, tapi secara klinis dapat bermakna patologik apabila mengganggu perilaku sehari-hari menjadi pervasive dan muncul bersama penyakit lain. Hal-hal yang dapat mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah (Stuart, 2016). meliputi penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, orang tua yang tidak percaya pada anak, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain dan ideal diri yang tidak realistis.

3) Faktor sosial dan kultural

Secara sosial status ekonomi sangat mempengaruhi proses terjadinya harga diri rendah. Dimana dalam kehidupan sehari-hari anak tumbuh kembang ditiga tempat, yaitu rumah (keluarga), disekolah (lembaga pendidikan) dan dilingkungan masyarakat sosialnya. Kondisi sosial

dimasing-masing tempat tersebut akan berinteraksi satu dengan yang lainnya dan mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Lingkaran keluarga, sekolah ataupun pergaulan sosialnya kondusif (membuat pengaruh baik), maka perkembangan jiwa/kepribadian anak akan kearah yang baik dan sehat akan semakin besar. Sebaliknya jika lingkungan tersebut tidak kondusif maka akan beresiko terganggunya perkembangan jiwa kepribadian anak. Contoh masalah sosial yang dapat menimbulkan harga diri rendah antara lain kemiskinan, tempat tinggal didaerah kumuh dan rawan kriminal, dimana menurut jiwa seseorang tercekam sehingga mengganggu ketenangan dan ketentraman hidup yang lama kelamaan daya tahan seseorang menurun hingga mengalami gangguan.

(Satrio, 2015)

b. Faktor Presipitasi

Seluruh faktor predisposisi yang dialami klien akan menimbulkan harga diri rendah setelah adanya faktor presipitasi yang berasal dari dalam diri sendiri ataupun dari luar, antara lain ketegangan peran, konflik peran, peran yang tidak jelas, peran berlebihan, perkembangan transisi, situasi transisi peran dan transisi peran sehat-sakit. Faktor presipitasi terjadinya harga diri rendah biasanya adalah kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, kegagalan atau produktivitas yang menurun.

Secara umum gangguan konsep diri harga diri rendah ini dapat terjadi secara situasional atau kronik. Secara situasioanal misalkan karena trauma yang muncul secara tiba-tiba misalnya kecelakaan, dioperasi, pemerkosaan atau dipenjara, termasuk dirawat dirumah sakit bisa menyebabkan harga diri rendah karena penyakit fisik maupun pemasangan alat bantu yang membuat klien tidak nyaman. Penyebab lainnya adalah harapan fungsi tubuh yang tidak tercapai serta perlakuan petugas kesehatan yang kurang menghargai klien sebelum sakit atau sebelum dirawat klien sudah memiliki pikiran negatif dan meningkat saat dirawat.

Menurut Peplau dan Sullivan harga diri berkaitan dengan pengalaman interpersonal, dalam tahap perkembangan dari bayi sampai lanjut usia seperti *good me, bad me, not me*, anak sering dipersalahkan, ditekan sehingga perasaan amannya tidak terpenuhi dan merasa ditolak oleh lingkungan dan apabila koping yang digunakan tidak efektif akan menimbulkan harga diri rendah. Lingkungan sosial akan mempengaruhi individu, pengalaman seseorang dan adanya perubahan sosial seperti perasaan dikucilkan, ditolak oleh lingkungan sosial, tidak dihargai, menyebabkan stress dan menimbulkan penyimpangan perilaku akibat harga diri rendah.

(Satrio, 2015)

4. Tanda dan Gejala

- a. Mengejek dan mengkritik diri.
- b. Merasa bersalah dan khawatir, menghukum atau menolak diri sendiri.
- c. Mengalami gejala fisik, misal: tekanan darah tinggi, gangguan penggunaan zat.
- d. Menunda keputusan.
- e. Sulit bergaul.
- f. Menghindari kesenangan yang dapat memberi rasa puas.
- g. Menarik diri dari realitas, cemas, panik, cemburu, curiga dan halusinasi.
- h. Merusak diri, harga diri rendah menyokong klien untuk mengakhiri hidup.
- i. Merusak/melukai orang lain
- j. Perasaan tidak mampu.
- k. Pandangan hidup yang pesimis.
- l. Tidak menerima pujian.
- m. Penurunan produktivitas.
- n. Penolakan terhadap kemampuan diri.
- o. Kurang memperhatikan perawatan diri.
- p. Berpakaian tidak rapih.

(Fajariyah, 2016)

5. Rentang Respon

Konsep diri merupakan aspek kritical dan dasar dari perilaku individu. Individu dengan konsep diri yang positif dapat berfungsi lebih efektif yang

6. Mekanisme Koping

Mekanisme koping termasuk pertahanan koping jangka pendek ataupun jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego untuk melindungi diri sendiri dalam menghadapi persepsi diri yang menyakitkan.

Pertahanan jangka pendek mencakup:

- a. Aktivitas yang memberikan pelarian sementara dari krisis identitas diri (misal: konser musik, bekerja keras, menonton televisi secara obsesif).
- b. Aktivitas yang memberikan identitas pengganti sementara (misal : ikut serta dalam klub sosial, agama, politik, kelompok, gerakan atau geng).
- c. Aktivitas sementara yang menguatkan atau meningkatkan perasaan diri yang tidak menentu (misal: olah raga yang kompetitif, prestasi akademik, kontes untuk mendapatkan popularitas).

Pertahanan jangka panjang mencakup;

- a. Penutupan identitas

Adopsi identitas prematur yang diinginkan oleh orang terdekat tanpa memperhatikan keinginan, aspirasi, atau potensi diri individu.

- b. Identitas negative

Asumsi identitas yang tidak sesuai dengan nilai dan harapan yang diterima masyarakat.

Mekanisme pertahanan ego termasuk penggunaan fantasi, disosiasi, isolasi, proyeksi, pengalihan (*displacement*), splitting, berbalik marah terhadap diri sendiri dan amuk.

(Fajariyah, 2016)

7. Sumber koping

Semua orang, tanpa memperhatikan gangguan perilakunya mempunyai beberapa bidang kelebihan personal yang meliputi:

- a. Aktivitas olahraga dan aktivitas di luar rumah.
- b. Hobi dan kerajinan tangan
- c. Seni yang ekspresif
- d. Kesehatan dan perawatan diri
- e. Pendidikan atau pelatihan
- f. Pekerjaan, vokasi atau posisi
- g. Bakat tertentu
- h. Kecerdasan
- i. Imajinasi dan kreativitas
- j. Hubungan interpersonal

(SDKI, 2017).

B. Konsep Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri dari atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual.

Data yang diperoleh dapat dikelompokkan menjadi dua macam yaitu:

a. Data Subyektif

Yaitu data yang disampaikan secara lisan oleh klien maupun keluarga. Data ini diperoleh melalui wawancara perawat kepada klien dan keluarga.

b. Data obyektif

Yaitu data yang ditemukan secara nyata. Data ini didapatkan melalui observasi atau pemeriksaan langsung oleh perawat.

2. Masalah Keperawatan yang mungkin muncul

Diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan konsep diri maladaptif :

- a. Gangguan konsep diri : harga diri renda
- b. Resiko perilaku kekerasan.
- c. Koping keluarga inefektif.
- d. Koping individu inefektif.
- e. Defisit perawatan diri.

(PPNI, 2017).

3. Pohon Masalah

Effect

Isolasi Sosial

Core problem



Cause

Koping Individu Tidak Efektif

(Fajariyah, 2016)

4. Diagnosa Keperawatan

- a. Harga diri rendah
- b. Koping individu tidak efektif
- c. Isolasi sosial

(PPNI, 2017)

5. Rencana Keperawatan

Tabel 2.1
Rencana Keperawatan

Pertemuan	Klien	Keluarga
1	<ul style="list-style-type: none">- Identifikasi kemampuan melakukan kegiatan dan bantu aspek positif klien (buat daftar kegiatan)- Bantu klien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (pilih dari daftar kegiatan): buat daftar kegiatan yang dapat dilakukan saat ini- Bantu klien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilatih saat ini- Latih kegiatan yang dipilih (alat dan cara melakukannya)- Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan dua kali sehari- Evaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan berikan pujian	<ul style="list-style-type: none">- Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat klien- Jelaskan pengertian, tanda, gejala dan proses terjadinya harga diri rendah- Jelaskan cara merawat harga diri rendah terutama memberikan pujian semua hal positif pada klien- Latih keluarga memberi tanggung jawab kegiatan pertama yang dipilih klien; bimbing dan beri pujian- Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan pertama yang dipilih dan dilatih klien
2	<ul style="list-style-type: none">- Bantu klien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih- Latih kegiatan kedua (cara dan alat)- Masukkan dalam jadwal kegiatan untuk latihan 2 kegiatan masing-masing 2x/hari- Evaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian	<ul style="list-style-type: none">- Bersama keluarga melatih klien dalam melakukan kegiatan kedua yang dipilih klien- Anjurkan membantu klien sesuai jadwal dan memberi pujian- Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan pertama dan kedua yang dipilih dan dilatih klien
3	<ul style="list-style-type: none">- Bantu klien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih- Latih kegiatan ketiga (cara dan alat)- Masukkan pada jadwal kegiatan	<ul style="list-style-type: none">- Bersama keluarga melatih klien dalam melakukan kegiatan ketiga yang dipilih klien- Anjurkan membantu klien sesuai

4	<ul style="list-style-type: none"> untuk latihan 3 kegiatan masing-masing 2x/hari - Evaluasi kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang telah dilatih dan berikan pujian - Bantu klien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih - Latih kegiatan keempat (cara dan alat) - Masukkan pada jadwal kegiatan harian 4 kegiatan masing-masing 2x/hari - Evaluasi kegiatan latihan dan berikan pujian - Latih kegiatan dilanjutkan sampai tak terhingga - Nilai kemampuan yang telah mandiri - Nilai apakah harga diri klien meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> jadwal dan memberi pujian - Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan pertama, kedua dan ketiga yang dipilih dan dilatih klien. Beri pujian - Bersama keluarga melatih klien dalam melakukan kegiatan keempat yang dipilih klien - Jelaskan follow up ke RSJ/PKM, tanda kembuh, rujukan - Anjurkan membantu klien sesuai jadwal dan memberi pujian - Evaluasi kegiatan keluarga dalam membimbing klien melaksanakan kegiatan yang dipilih dan dilatih klien. Beri pujian - Nilai kemampuan keluarga membimbing klien - Nilai kemampuan keluarga melakukan kontrol ke RSJ/PKM
---	--	---

6. Implementasi

Tidakn keperawatan merupakan standar dari standar asuhan yang berhubungan dengan aktivitas keperawatan profesional yang dilakukan oleh perawat, diamna implementasi dilakukan kepada pasien, keluarga dan komunitas berdasarkan rencana keperawatan yang dibuat (PPNI, 2017).

7. Evaluasi

Evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai perkembangan klien dalam mencapai hasil yang diharapkan asuhan keperawatan adalah proses dinamik yang melibatkan perubahan dalam status kesehatan klien sepanjang waktu, pemicu kebutuhan terhadap data baru, berbagai diagnosa keperawatan dan modifikasi rencana keperawatan asuhan sesuai kondisi klien (PPNI, 2017).

C. Konsep Inovasi Kegiatan Positif

1. Definisi

Kegiatan positif adalah tingkah laku positif yang dilakukan seorang individu untuk beraktivitas secara aktif sebagai cara menunjang kehidupannya, dengan metode yang memberikan efek menguntungkan bagi seorang individu serta orang lain di sekitarnya. Dengan menggunakan kegiatan positif yang terjadwal dapat meningkatkan dan mempercepat penyembuhan seorang dengan gangguan mental, menggunakan metode evaluasi setiap harinya, serta pengkajian yang berkesinambungan sesuai dengan perkembangan psikologis penderita (Meryana, 2016).

2. Tujuan kegiatan positif

Tujuan dilakukannya kegiatan positif ini adalah untuk membiasakan seorang penderita gangguan jiwa dengan harga diri rendah melakukan kegiatan yang dapat menunjang perkembangan pemulihannya bahkan menunjang kehidupannya. Kegiatan positif akan mendorong seorang yang mengalami gangguan jiwa memiliki rasa percaya diri serta melibatkan penderita kedalam siklus sosialisasi yang berguna untuk memupuk dan meningkatkan harga diri yang dia miliki. Hal tersebut dapat terjadi karena penderita menemukan potensi dalam dirinya, sehingga potensi yang ditemukannya dapat meningkatkan harga diri penderita. Jika kegiatan positif terjadwal dapat dilakukan secara terus menerus, diharapkan akan terus meningkatkan kepercayaan diri penderita (Widiarty, 2015).

3. Fungsi Kegiatan Positif

Secara garis besar kegiatan positif berfungsi untuk menggali potensi pada penderita gangguan mental dengan harga diri rendah, selain itu kegiatan positif juga berfungsi untuk melibatkan seorang penderita harga diri rendah yang identik dengan isolasi social ikut terlibat dalam kegiatan social yang bertujuan memberikan rasa percaya diri pada penderita sehingga penderita akan merasa bahwa ia di butuhkan dalam sebuah system sosial yang ia tinggali (Meryana, 2016)

4. Skema kegiatan positif

Skema pelaksanaan kegiatan positif dalam 3 hari dengan teknik **pengkajian-kegiatan-evaluasi**, meliputi :

- a. Pengkajian
- b. Membuat catatan kegiatan
- c. Memilih kegiatan yang akan di lakukan
- d. Mengevaluasi kegiatan yang di lakukan

Langkah-langkah tersebut di ulang di setiap harinya, dan di evaluasi sebelum dan sesudah penderita melakukan kegiatan terjadwal tersebut

(Meryana, 2016)

D. Konsep Media Kalender

1. Definisi

Kalender sebuah kalender adalah sebuah sistem untuk memberi nama pada sebuah periode waktu (seperti hari sebagai contohnya). Nama-nama ini

dikenal sebagai tanggal kalender. Tanggal ini bisa didasarkan dari gerakan-gerakan benda angkasa seperti matahari dan bulan. Kalender juga dapat mengacu kepada alat yang mengilustrasikan sistem tersebut (sebagai contoh, sebuah kalender meja ataupun kalender dinding). Media kalender kegiatan positif berfungsi sebagai media penunjang pada pasien gangguan jiwa untuk memberikan kegiatan yang berkesinambungan pada pasien agar menanamkan nilai positif dalam diri pasien (Ethika, 2019)

2. Manfaat

- a. Menjadi media pengingat pasien
- b. Menghindarkan potensi putus obat
- c. Memberikan jadwal yang tetap
- d. Memudahkan petugas dalam monitoring

(Ethika, 2019)

3. Cara Pembuatan Media

Media berupa kalender, memanfaatkan kertas yang cukup tebal dan kuat agar tidak mudah robek. Pada media di bentuk tabel membentuk seperti kalender pada umumnya, namun pada kalender dibuat dalam ukuran buku saku yang tidak terlalu besar dengan desain yang menarik agar pasien lebih tertarik dan mudah memahami cara mengisi kalender (Martin, 2022).

E. Tinjauan Al Islam Kemuhadiyah

Islam telah mengatur beberapa ciri orang yang sehat jiwa antara lain memiliki Ketaqwaan, selalu Tawakal (kepasrahan), memiliki Kecintaan akan akhirat,

memiliki Kerendahan hati dan Senantiasa bertaubat, berdzikir dan berdoa. Ciri-ciri tersebut berkaitan erat dengan ciri kesehatan yang di deskripsikan bahwa orang yang sehat jiwa Mengetahui Potensi diri, Bermanfaat untuk orang lain, Mampu mengatasi stres/tekanan dalam hidup, Produktif sesuai dengan keahliannya.

QS Asy Syams (91 : 7-11) merupakan salah satu rujukan bahwa islam telah mengatur tentang kesehatan jiwa seseorang.

Artinya: Dan Jiwa serta penyempurnaan (ciptaanNYA), maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketaqwaannya, sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan jiwa itu. Dan sesungguhnya merugilah orang yang mengotorinya.