



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE II ULKUS DIABETIKUM DENGAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL MENGGUNAKAN TERAPI AFIRMASI POSITIF**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

NURAINI FITRI FEBRIANTI

A01802454

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NURAINI FITRI FEBRIANTI
Nim : A01802454
Program studi : DIII Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong 29 juli 2021

Pembuat Pernyataan



(Nuraini Fitri Febrianti)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nuraini Fitri Febrianti

NIM : A0180254

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II ulkus diabetikum Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Terapi Afirmasi Positif ” Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak bebas royalti noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Kebumen, Agustus 2021



Nuraini Fitri Febrianti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nuraini Fitri Febrianti NIM A01802454 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Ulkus Diabetikum
Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Terapi Afirmasi Positif ” telah
diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Gombong, juli 2021

Pembimbing



Tri Sumarshih, S.Kep.Ns., MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh Nuraini Fitri Febrianti dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Ulkus Diabetikum Dengan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Terapi Afirmasi Positif” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 8 Agustus. 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Arnika Dwi Asti, S.Kep, Ns., M.Kep

()

Penguji Anggota

Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Harga Diri Rendah dengan terapi afirmasi positif. Dalam penulisan laporan ini penulis banyak mengalami hambatan namun ada banyak orang yang berkontribusi dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah saya. Sehingga penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS selaku pembimbing KTI saya yang telah membimbing saya dengan sabar dalam memberikan masukan pada proses pengerjaan KTI saya
2. Arnika Dwi Asti , S.Kep, Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan kepada KTI saya sehingga hal tersebut dapat menjadi perhatian untuk mengerjakan KTI dengan benar
3. Kepada kedua orang tua saya yang telah mensupport saya dalam pengerjaan KTI saya sehingga dapat menyelesaikan KTI saya
4. Kepada teman teman seperjuangan yang selalu mensupport saya dalam pengerjaan karya tulis ilmiah
5. Serta kepada Atika Dinna Hastanti yang telah mensupport dalam pengerjaan karya tulis ilmiah ini sehingga pada akhirnya terselesaikan dengan baik.

Kebumen, Agustus 2021

(Nuraini Fitri Febrianti)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KTI, Juli 2021

Nuraini Fitri Febrianti¹, Tri Sumarsih²

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II ULKUS
DIABETIKUM DENGAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN
TERAPI AFIRMASI POSITIF**

Latar belakang: Penyakit diabetes mellitus ialah gangguan hiperglikemi dimana faktor kepatuhan diet merupakan suatu perubahan yang positif dan diharapkan, proses penyembuhan akan lebih cepat bila pengaturan diet dapat teratur jika tidak akan muncul luka diabetes yang sulit untuk sembuh dimana akan mengakibatkan salah satunya penyakit psikososial HDRS yang akan menghambat koping individu terganggu, sehingga pada kasus ini penerapan afirmasi paling berperan untuk meningkatkan harga diri dan koping individu.

Tujuan: Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II ulkus diabetikum dengan HDRS menggunakan terapi afirmasi positif. Menggambarkan terapi afirmasi positif untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes mellitus tipe II.

Metode: Lama waktu implementasi 30 menit selama 5 hari Instrumen yang digunakan asuhan keperawatan psikososial, form tanda dan gejala HDRS, Lembar kemampuan afirmasi positif, Lembar observasi harga diri rendah, Serta SOP afirmasi positif.

Hasil : Evaluasi tanda dan gejala HDRS yang paling tinggi penurunannya adalah klien 2 dengan skor 11 menjadi 0 (selisih 11), klien 3 skor 11 menjadi 1 (10) klien 1 skor 11 menjadi 2 (selisih 8) serta kemampuan afirmasi positif klien 1 dan 2 skor 3 menjadi 5 (selisih 2), klien 3 skor 3 menjadi 4 (selisih 1) .

Rekomendasi: Dapat direkomendasikan untuk mengurangi harga diri rendah situasional menggunakan terapi generalis afirmasi positif pada pasien diabetes mellitus tipe II ulkus diabetikum dengan harga diri rendah situasional menggunakan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri dan koping.

Kata Kunci : Afirmasi Positif, Diabetes Mellitus, Harga Diri Rendah Situasional.

¹Mahasiswa

²Dosen

**DIII PROGRAM OF NURSING DEPARTEMENT
UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Scientific Paper, July 2021

Nuraini Fitri Febrianti¹, Tri sumarsih²

ABSTRACT

**NURSING CARE IN DIABETES MELLITUS PATIENTS TYPE II DIABETIC ULCUS
WITH SITUATIONAL LOW SELF-ESTEEM USING POSITIVE AFFIRMATION
THERAPY**

Background: Diabetes mellitus is a hyperglycemic disorder in which the dietary compliance factor is a positive and expected change, the healing process would be faster if the diet could be regular otherwise diabetic wounds would appear that were difficult to heal which would result in one of the psychosocial diseases, HDRS which would inhibit the individual's coping is disrupted, so that in this case the application of affirmation plays the most role in increasing self-esteem and individual coping.

Objective: Describing nursing care in patients with diabetes mellitus type ii diabetic ulcers with HDRS using positive affirmation therapy. to describe positive affirmation therapy to increase situational low self-esteem in patients with type ii diabetes mellitus.

Methods: The implementation time was 30 minutes for 5 days the instruments used were psychosocial nursing care, the form of signs and symptoms of HDRS, positive affirmation ability sheets, low self-esteem observation sheets, and positive affirmation SOPs.

Results: Evaluation of signs and symptoms of HDRS with the highest decline was client 2 with a score of 11 being 0 (difference 11), client 3 scoring 11 becoming 1 (10) client 1 scoring 11 being 2 (difference 8) and the ability of positive affirmation of client 1 and 2 scores 3 becomes 5 (difference 2), client 3 scores 3 becomes 4 (difference 1) .

Recommendation: Will be reduced situational low self-esteem using positive affirmation generalist therapy in patients with diabetes mellitus type II diabetic ulcers with situational low self-esteem using positive affirmation therapy to increase self-esteem and coping.

Keywords: Positive Affirmation, Diabetes Mellitus, Situational Low Self-esteem.

¹Student

²Lecturer

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	
HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Studi Kasus	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat Studi Kasus	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Diabetes mellitus	9
1. Definisi	9
2. Klasifikasi Diabetes mellitus	10
3. Klasifikasi ulkus diabetikum	10
4. Etiologi Diabetes melitus	11
5. Manifestasi klinis	12
6. Patway	14
7. Dampak psikologis diabetes kronis	15
8. Penatalaksanaan	16
B. Konsep Harga Diri Rendah	17

1. Definisi	17
2. Klasifikasi Harga Diri Rendah	18
3. Manifestasi Klinis Harga Diri Rendah	18
4. Patofisiologi	19
5. Dampak Harga Diri Rendah	19
6. Patway Harga Diri Rendah	21
7. Mekanisme Koping Harga Diri Rendah Situasional	23
8. Rentang Respon Harga Diri Rendah	23
C. Konsep Terapi Afiriasi Positif Pada Pasien Diabetes Mellitus	25
1. Definisi	25
2. Teknik	25
3. Cara Melakukan Afiriasi	26
D. Konsep Asuhan Keperawatan HDRS Pada Pasien Diabetes Mellitus	27
1. Pengkajian	27
2. Diagnosa	27
3. Intervensi	27
4. Implementasi	27
5. Evaluasi	27
BAB III METODE STUDI KASUS	28
A. Rancangan Karya Tulis Ilmiah	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Fokus Studi Kasus	28
D. Definisi Operasional	29
E. Instrumen Studi Kasus	31
F. Metode Pengumpulan Data	32
G. Lokasi Dan Waktu Penelitian Studi Kasus	35
H. Etika Studi Kasus	35
BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Studi Kasus	37
1. Visi Misi Puskesmas Kebumen 3	37

2. Penerapan terapi Afirmasi pada klien 1, 2, dan 3	39
3. Hasil Analisis Peneliti	70
B. Pembahasan	72
C. Keterbatasan Studi Kasus	78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Penjelasan mengikuti penelitian

Lampiran 2 : Informed consent

Lampiran 3 : Format tanda dan gejala harga diri rendah situasional

Lampiran 4 : Format observasi kemampuan hdrs

Lampiran 5 : Format observasi

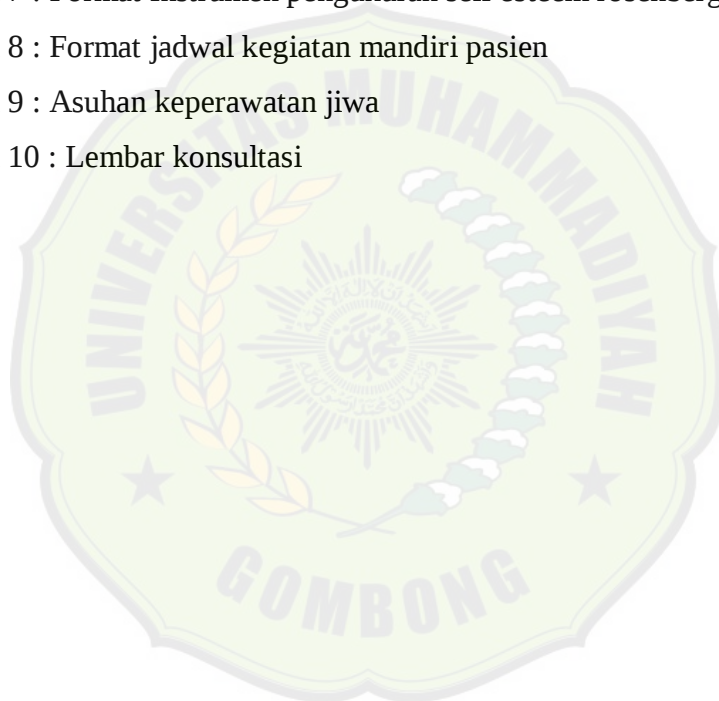
Lampiran 6 : Format SOP afirmasi positif

Lampiran 7 : Format Instrumen pengukuran self esteem rosenberg

Lampiran 8 : Format jadwal kegiatan mandiri pasien

Lampiran 9 : Asuhan keperawatan jiwa

Lampiran 10 : Lembar konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya mengalami peningkatan baik di negara maju maupun negara berkembang sehingga pada kasus tersebut diabetes menjadi masalah kesehatan global di masyarakat (AS WINDA, 2018). jumlah penderita diabetes meningkat 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014 pada kasus diabetes ini meningkat lebih cepat di negara berpenghasilan menengah dan rendah pada tahun 2015 diperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes hampir setengah dari semua kematian disebabkan oleh glukosa yang tinggi dan terjadi pada saat umur di bawah 70 tahun. sehingga WHO memproyeksikan diabetes akan menjadi penyebab kematian ketujuh di dunia pada tahun 2030 (AS. Winda). diabetes mellitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis progresif dengan sekumpulan gangguan metabolik dengan ditandai peningkatan gula darah dalam darah terlalu tinggi sehingga protein dan lemak tidak dapat disekresi untuk menjadi energi secara optimal dikarenakan kerusakan pada insulin di dalam tubuh (Khasanah 2018). Penyakit diabetes mellitus banyak dijumpai pada negara menurut data dari WHO menunjukkan bahwa negara asia salah satunya penderita diabetes tertinggi keempat di tempati oleh negara indonesia setelah India, Cina serta amerika serikat mencapai angka 21,3 juta orang pada tahun 2030 WHO dalam Imelda, 2018. Dengan *Hasil riset kesehatan dasar* secara nasional menunjukkan prevalensi penyakit diabetes melitus 2,0% berdasar hasil pengukuran pada usia 15 tahun keatas dengan bertempat tinggal di perkotaan sebesar 10,6%. hasil prevalensi di Sumatera Barat dengan penyakit diabetes melitus menurut riskesdas 1,6% Riskesdas, dalam Mirza (2018). Peningkatan pada diabetes melitus di provinsi indonesia yaitu salah satunya provinsi Jawa Tengah mencapai angka 152.075 kasus

mengalami kenaikan dari jumlah 1,1% menjadi 2,0% (Rosida Khasanah 2019). Jawa Tengah penyakit Diabetes Mellitus masih menjadi permasalahan yang harus diselesaikan dari tenaga kesehatan untuk mengurangi tingkat peningkatan Diabetes melitus maka Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosis dokter Jawa Tengah mencapai angka 91.161 (RISKESDAS, buku Riskesdas Jawa Tengah 2018). Salah satu kabupaten yang berada di Jawa Tengah yaitu kabupaten Kebumen tercatat tahun 2015 sebanyak 2.216 kasus (Rosida Khasanah 2019). Sedangkan pada tahun 2018 kabupaten Kebumen tercatat ada peningkatan kasus diabetes melitus dengan prevalensi angka 3.162 kasus (buku Riskesdas Jawa Tengah 2018).

Pada pasien dengan penyakit diabetes melitus kepatuhan diet merupakan suatu perubahan yang positif dan diharapkan, proses penyembuhan akan lebih cepat bila pengaturan diet dapat teratur oleh karena itu pada pasien diabetes melitus tidak boleh mengonsumsi makanan yang disenangi atau makanan yang mengandung kadar gula cukup tinggi sehingga pada perubahan gaya hidup secara mendadak membuat psikologis atau kesehatan jiwa sedikit terganggu pada pasien diabetes menjadi negatif diantaranya marah, kecemasan, stres, depresi, merasa tidak berguna bahkan menggagu harga diri pada pasien (Shihab dalam Rosida Khasanah 2018). Kesehatan jiwa yaitu terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi problem, merasa bahagia dan mampu diri, sehat dalam arti kata yang luas, baik fisik, mental maupun social, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan / cacat menurut(Nurhalimah Buku Ajar Keperawatan Jiwa,2016).

Pada penderita Diabetes Melitus kesehatan mental sangat berpengaruh secara signifikan dimana banyak penderita diabetes mellitus mempunyai kesehatan mental yang kurang baik dan pada kasus diabetes melitus dengan kondisi parah bisa mengakibatkan hilangnya suatu bagian anggota tubuh, dengan kondisi yang tidak semestinya penderita diabetes melitus bisa mengakibatkan gangguan kesehatan jiwa harga diri rendah.

harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana koping individu mengalami perasaan negatif terhadap suatu kejadian merasa malu terhadap situasi kehilangan & perubahan Menurut Maarmono (2018). Proses terjadinya masalah harga diri rendah yang terdiri dari beberapa faktor antara lain faktor predisposisi dan faktor presipitasi untuk faktor predisposisi antara lain faktor biologis, psikologis, dan faktor sosial budaya, faktor predisposisi antara lain hilangnya suatu anggota tubuh yang disebabkan karena penyakit, penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan yang berulang serta ideal diri yang tidak realistis menurut (Hendramawan, 2018) sedangkan faktor presipitasi antara lain riwayat trauma, ketegangan peran yang disebabkan oleh transisi perkembangan, transisi peran situasi dan transisi peran sehat sakit (Nurhalimah, Buku Ajar Keperawatan jiwa hal 119, (2016).

Ciri khas dari diagnosa harga diri rendah adalah adanya data subyektif dan obyektif adapun data subyektif antara lain perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penolakan kemampuan diri, serta tidak mampu mengatasi situasi sedangkan data obyektif adalah penurunan produktifitas, kontak mata menurun, lebih banyak menunduk, bicara lambat dan nada suara lemah serta mengekspresikan tidak berdaya dan tidak berguna. Menurut Townsend dalam Nurhalimah Buku Ajar Keperawatan Jiwa (2016). Karakteristik pasien dengan harga diri rendah adalah ekspresi rasa malu atau bersalah, ragu ragu untuk mencoba hal baru atau situasi baru, serta hipersensitifitas terhadap kritik. Sehingga dampak dari penyakit kronis terkhusus diabetes melitus dari harga diri juga dapat menimbulkan perasaan bersalah atau menyalahkan diri sendiri, serta berdampak juga pada perilaku menyendiri serta menghindari interaksi sosial sehingga memperlambat penyembuhan luka pada kasus diabetes melitus menurut (Khasanah 2018). Sehingga untuk mencegah dari dampak harga diri tersebut pasien akan diterapi afirmasi positif. Terapi afirmasi positif adalah memberikan informasi kepada pikiran sadar seseorang secara terus menerus sehingga

informasi tersebut akan tertanam di pikiran bawah sadar Martini dalam Novandri, Hariyono, Indrawati 2020 .

Adapun manfaat yang didapat dari afirmasi positif antara lain membawa hal hal positif dalam kehidupan dan situasi tertentu, sedangkan pikiran-pikiran serta afirmasi negatif cenderung melemah dan berpotensi menimbulkan kegagalan (Meriyanti dalam Novandri, 2020).

Adapun penelitian yang dilakukan Wijaya dan Rahayu, (2019) data pengaruh Afirmasi positif pada kelompok adaptif dan maladaptif sebelum dan sesudah dilakukan tindakan afirmasi positif Mekanisme perlakuan pada pasien gagal ginjal kronik setelah dilakukan afirmasi positif. Dari hasil menunjukkan bahwa mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang berjumlah 42 orang yang dilakukan terapi afirmasi positif dalam 3 bulan untuk kelompok sebelum di berikan terapi afirmasi positif maladaptif 57,1% dan setelah diberikan afirmasi positif mekanisme koping adaptif sejumlah 85,7%.

Adapun penelitian yang dilakukan Agustin & Handayani (2017) pada pasien Fraktur Femur dengan harga diri rendah situasional dengan melakukan teknik afirmasi positif penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan sampel 5 orang berjenis kelamin laki-laki di bangsal rawat inap RSUD dr. Soedirman Kebumen pada penelitian ini penerapan afirmasi positif dilakukan selama 1 bulan dengan 2 kali tindakan selama 1 minggu hasil kemampuan klien dalam melakukan afirmasi positif pada pasien pertama mengalami peningkatan kemampuan setelah dilakukan afirmasi positif sejumlah 60%, pada pasien 2 mengalami peningkatan setelah dilakukan afirmasi positif sejumlah 100%, pasien 3 mengalami peningkatan sebesar 60% , pasien 4 mengalami peningkatan sebesar 20%, pasien 5 mengalami peningkatan kemampuan sesudah dilakukan perlakuan penerapan terapi afirmasi positif.

Berdasarkan hasil survey langsung data di Puskesmas Kebumen penderita diabetes dengan Harga Diri Rendah dikebumen berkisar umur 45-70 tahun baik laki laki maupun perempuan pada kasus kasus tersebut Harga

Dirinya sangat terganggu umumnya pasien mengatakan malu karna bagian tubuhnya tidak sempurna dan ada lukanya yang tak kunjung sembuh bahkan luka pada penderita diabetes tak sedikit yang berbau sehingga pada kasus tersebut banyak penderita diabetes dengan Harga Diri Rendah yang tak mau bersosialisasi dengan lingkungan sekitar karna malu atau tidak punya percaya diri untuk mengatasi masalah Harga Diri sehingga pada kasus ini masalah harga diri penting guna menunjang peningkatan harga diri pada pasien diabetes melitus dengan terapi afirmasi positif.

Berdasarkan survei langsung di puskesmas kebumen 3 mempunyai program PROLANIS dimana program tersebut melakukan kegiatan terhadap penyakit kronis yang diselenggarakan minggu kedua setiap bulan contoh kegiatan yang rutin dilakukan pada kegiatan program prolanis puskesmas kebumen 3 antara lain senam, penyuluhan pemeriksaan kesehatan ek gula darah dan kreatinin secara gratis pada pemeriksaan cek gula darah dan kreatinin diadakan setiap 6 bulan sekali, salah satu yaitu penyakit diabetes melitus dengan jumlah pasien yang aktif kontrol kesehatan terkait diabetes 82 orang untuk kendala yang dialami penyakit menurun seperti diabetes pada lansia yaitu kurangnya kesadaran untuk cek kesehatan terkait penyakit diabetes pada lansia rata rata tidak ada yang mengantar untuk cek kesehatan terkait penyakit diabetesnya sehingga pada penderita diabetes melitus pada lansia tidak terkontrol dengan baik. Sedangkan untuk pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum penanganan pada program prolanis yang diselenggarakan oleh puskesmas kebumen 3 hanyalah perawatan pada luka dan kolaborasi farmakologi saja sehingga pada psikologis pada pasien diabetes dengan ulkus diabetikum kurang diperhatikan.

Setelah wawancara pada 3 pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum pasien mengatakan setelah mempunyai penyakit diabetes melitus dengan ulkus diabetikum pasien hanya dirumah terlihat malu dan hanya dirumah jarang bersosialisasi dengan tetangga bahkan yang dahulu

aktif di kegiatan sosial seperti PKK dan lain-lain setelah mengidap penyakit diabetes pasien memutuskan untuk berhenti dari kegiatan sosial tersebut

Sehingga berdasar uraian fenomena di atas penulis bermaksud ingin mengangkat tema asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional menggunakan terapi afirmasi positif yang bertujuan untuk meningkatkan harga diri pada pasien diabetes melitus. sehingga penulis ingin mengambil 3 orang klien dengan usia 40-70 tahun untuk studi kasus pada karya tulis ilmiah ini dengan penyakit diabetes melitus untuk mengukur seberapa efektifkah afirmasi positif pada klien diabetes melitus yang mengalami harga diri rendah situasional baik disertai komplikasi maupun tidak disertai komplikasi penyakit lain di Puskesmas Kebumen 3.

B. Rumusan Masalah

1. Untuk mengetahui bagaimana gambaran asuhan keperawatan peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus di Puskesmas Kebumen 3.
2. Bagaimana studi kasus terapi afirmasi positif pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus serta mengalami harga diri rendah situasional.

C. Tujuan Studi Kasus

a. Tujuan umum

1. Mendeskripsikan analisa data pada Asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di Puskesmas Kebumen 3.
2. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada Asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di Puskesmas Kebumen 3.
3. Mendeskripsikan intervensi pada Asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di Puskesmas Kebumen 3.

4. Mendeskripsikan Implementasi pada Asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.
5. Mendeskripsikan evaluasi pada Asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.
6. Menggambarkan terapi afirmasi positif untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.

b. Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan Analisa data pada asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.
2. Mendeskripsikan Diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.
3. Mendeskripsikan Intervensi pada asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.
4. Mendeskripsikan implementasi pada asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.
5. Mendeskripsikan Evaluasi pada asuhan keperawatan untuk peningkatan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum di puskesmas kebun 3.
6. Mendeskripsikan tanda dan gejala harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ulkus sebelum setelah dilakukan tindakan terapi afirmasi positif di puskesmas kebun 3.
7. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan peningkatan terhadap harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus

tipe II dengan ulkus sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi afirmasi positif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat dalam meningkatkan harga diri pada pasien diabetes melitus menggunakan terapi afirmasi positif

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam peningkatan harga diri pada pasien diabetes melitus dengan terapi afirmasi positif

3. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan riset keperawatan, khususnya studi kasus pada peningkatan harga diri pasien diabetes melitus dengan terapi afirmasi positif serta mengimplementasikan terapi afirmasi positif pada asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus menggunakan terapi afirmasi positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. M. (2019). *Modul Keperawatan Jiwa*. (I. M. agustin, Ed.) Gombong: Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Agustin, I. M., & Handayani, S. (2017). *Case Report :Afirmasi positif pada harga diri rendah situasional pasien fraktur femur* (Vol. 13). Gombong: Agustin.
- agustin, I. m., sumarsih, T., & andri, I. (2019). *Modul psikoterapy individu pada ansietas, depresi dan self esteem*. Stikes muhammadiyah gombong.
- Annisa, & Mirda. (2019). *Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Andalas Padang*. Padang: A mirda. Retrieved from <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/51483>
- Aviviana, S. (2018). *Penerapan Terapi Dzikir Klien Diabetes Melitus Tipe II Terhadap Efektivitas Penurunan Stres Diwilayah Puskesmas SRUWENG*. Kebumen: (Doctoral dissertation,STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG).
- Decroli, E. (2019). *Diabetes melitus tipe 2 edisi pertama*. (A. kam, Y. p. efendi, G. P. Decroli, & A. Rahmadi, Eds.) Padang: Pusat penerbitan bagian ilmu penyakit dalam Fakultas kedokteran Universitas Andalas.
- Divandra, c. V. (2020, juni). *Madu sebagai dressing pada penyembuhan luka ulkus diabetikum* (Vol. 9). (I. Ridawati, & M. Elvian , Eds.) Makassar: jurnal ilmiah kesehatan sandi husada. doi:10.35816/jiskh.v10i2.345
- Eni, E. N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta . (2020). Asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan fokus studi Harga Diri Rendah Di RSJ. PROF SOEROJO MAGELANG. *Jurnal Medika Keperawata: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 38-44. Retrieved 2021, from https://scholar.google.com/scholar?q=related:ust-PLLYI_YJ:scholar.google.com/&scioq=asuhan+keperawatan+pada+klien+skizofrenia+dengan+fokus+harga+diri+rendah+di+rsj+soerojo+magelang&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3Dust-PLLYI_YJ
- Febrina, R. (2018). *Asuhan keperawatan jiwa pada keluarga dengan harga diri rendah kronis di wilayah kerja puskesmas Nanggalo Padang*. Padang: Poltekkes Kemenkes Padang.
- Fitrianasari, D. L., Tyaswati, J. E., & Astuti, I. S. (2017). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap depresi pada pasien chronic kidney disease stadium 5D yang menjalani hemodialisis di RSD DR. SOEBANDI Jember*. Jember : Digital Repository Universitas Jember .
- Hendarmawan, S. (2018). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Tn Ag dan Tn As Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Di RSJ Radjiman Wediodiningrat Lawang. In S. Hendarmawan, *Karya Tulis Ilmiah* . Jember: Digital Repository Universitas Jember.
- Imamah, Z. (2018). Efektifitas Teknik Afimasi Dalam Menurunkan Tingkat Stress Akademik Pada Mahasiswa Yang Mengerjakan Skripsi. Retrieved from <http://eprints.unm.ac.id/id/eprint/7172>
- Imelda, Sonta. (2019, mei). Faktor yang mempengaruhi terjadinya diatetes melitus di puskesmas Harapan Raya. In S. Imelda. Neliti.com. doi:10.5281/scj.v8i1.406

- Janah, E. M. (2019). Asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus dengan masalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah (Studi Kasus Diruang Melati Rsud Bangil).
- koerniawan, D., daeli, N. e., & Srimiyati. (2020). *Aplikasi standar proses keperawatan, diagnosis, outcome, dan intervensi pada asuhan keperawatan*. Retrieved from Jurnal Keperawatan Silampari: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/1198>
- Marmono, L. D. (2018). *Penerapan Latihan Mindfulness Dengan Cara Mengenal Kemampuan Diri Sendiri Pada Klien Harga Diri Rendah Di Instalasi Pelayanan Jiwa Terpadu Ruang Nakula Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Purwokerto: Lisva Dewi Marmono.
- Maslikah, N. (2018). Karya Tulis ilmiah : Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Diruang Dahlia RSUD JOMBANG. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Meryana. (2017). *Upaya meningkatkan harga diri dengan kegiatan positif pada pasien harga diri rendah*. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/52274/>
- Novandri, S. E. (2020). Pengaruh afirmasi positif terhadap self regulation (regulasi diri) pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Karya Tulis ilmiah literatur review*.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA (North american nursing diagnosis association) Edisi Revisi Jilid 1*. Jogjakarta: Medication.
- Nurhalimah. (2016). *modul ajar keperawatan jiwa*. Kebayoran Baru, jakarta selatan: T.Letak,bpppsdmk.kemkes.go.id.
- Putra, I. s., Candra, I., Harini, I. A., & Sumitra, I. (2020). Harga diri pasien diabetes mellitus. *Jurnal gema keperawatan Volume 13*. Retrieved from <https://e-journal.poltekes-denpasar.ac.id>
- Rahma, S. Z. (2019). *Latihan Berfikir Positif Pada Klien Dengan Harga Diri Rendah*. Magelang: (Doctoral dissertation,Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Ramadia, A., Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2019, November). *Hubungan kemampuan mengubah pikiran negatif dengan depresi dan ketidakberdayaan pada klien stroke*. Retrieved from <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/143>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah RISKESDAS*. Jakarta : Lembaga penerbit badan penelitian dan pengembangan kesehatan (LPB).
- Rohma, F. A. (2018). *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Pada Tn. N Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Diruang Melati RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG*. Lumajang : Fitri Ayu Rohma.
- Setyoadi, Supriyati, L., & Selvitriana, D. R. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat harga diri orang dengan hiv/aids di yayasan sadar hati malang . *Journal of nursing care & Biomolecular - Vol No 1* .
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia cetakan III* . Jakarta selatan 12610: Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia .
- Wijaya, F., & Rahayu, D. A. (2019). Pengaruh Afirmasi Terhadap Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 7-12.

- Winda, siswanjani, A., palestin, B., & Bakri, M. H. (2018). *Penerapan pendidikan kesehatan diet diabetes melitus pada keluarga dengan klien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Sewon II*. Retrieved from <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1363/>
- Wulandari, W. (2018). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Diruang Flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Retrieved from Karya Tulis Ilmiah : <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/423/1/SELESAI.pdf>
- Yuniar, N., & maryuni , S. (2019, Desember). *Peningkatan harga diri melalui intervensi cognitive behavioral therapy pada remaja korban bullying*. Retrieved 2021, from https://www.researchgate.net/publication/339144978_Peningkatan_harga_diri_melalui_intervensi_Cognitive_behavioral_therapy_pada_remaja_korban_bullyi ng/fulltext/5e414e6fa6fdccd965969a31/Peningkatan-harga-diri-melalui-intervensi-Cognitive-behavioral-therapy-



Lampiran 1 penjelasan mengikuti penelitian psp

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi jurusan program studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II ulkus diabetikum dengan harga diri rendah situasional menggunakan terapi afirmasi positif Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil Terapi afirmasi positif di wilayah kerja puskesmas kebumen 3 yang dapat memberi manfaat berupa meningkatkan harga diri dan mempercepat penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus tipe II .
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dan observasi dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung 15-20 menit. Wawancara dan observasi ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan perkembangan asuhan pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
5. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer HP 089682875252

Peneliti

Nuraini Fitri Febrianti

Lampiran 2 informed consent

INFORMED CONSENT (Persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nuraini Fitri Febrianti dengan judul Asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II ulkus diabetikum dengan harga diri rendah situasional menggunakan terapi afirmasi positif wilayah kerja puskesmas kebumen 3

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 2021

Yang memberikan persetujuan
Saksi

.....

.....

.....2021
Nuraini Fitri Febrianti

Lampiran 3 instrumen tanda dan gejala HDR menurut SDKI

No	Tanda dan gejala	Ya	Tidak
1.	Menilai diri negatif (misal tidak berguna, tidak tertolong)		
2.	Merasa malu dan bersalah		
3.	Melebih lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri		
4.	Berbicara pelan		
5.	Merasa tidak mempunyai kemampuan		
6.	Sulit tidur		
7.	Duduk menunduk		
8.	Sulit berkonsentrasi kontak mata kurang		
9.	Lesu dan tidak bergairah		
10.	Pasif		
11.	Tidak mampu membuat keputusan		

Lampiran 4 Observasi kemampuan HDR

No	Aspek yang dinilai	Ya	Tidak
1.	Tampak tidak lesu dan bergairah		
2.	mampu membuat keputusan		
3.	Postur tubuh tidak merunduk		
4.	Mampu mengungkapkan perasaan diri negatif		
5.	Banyak diam		
6.	Tidak melebih lebihkan penilaian diri negatif		
7.	Mampu berbicara dengan lantang tanpa rasa malu		
8.	mampu mempertahankan kontak mata		
9.	Bersedia berinteraksi dengan orang lain		

Lampiran 5 Obsevasi kemampuan afirmasi positif berdasarkan SOP afirmasi positif

No	Kemampuan Afirmasi	Ya	Tidak
1.	Kemampuan klien mencurahkan perasaan diri negatif maupun positif		
2.	Kemampuan klien untuk mengikuti terapi yang di berikan `		
3.	Kemampuan klien dalam mengingat afirmasi yang telah di tulis		
4.	Dukungan keluarga dalam mensupport harga diri rendah pada klien		
5.	Kemampuan klien dalam melakukan afirmasi secara mandiri		

Lampiran 6 Sop Afirmasi Positif

1. Tujuan:

Tujuan terapi ini adalah :

- Untuk mengetahui urutan proses afirmasi positif
- Untuk menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah klien
- Untuk memberikan positif diri pada klien diabetes melitus dengan harga diri rendah

2. Seting tempat

Tempat pemberian terapi dilakukan di samping klien di ruangan yang terjaga dari kebisingan untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan ini.

3. Alat

Form evaluasi kemampuan terapi serta form pengukuran tanda dan gejala, kertas dan bolpoin

4. Metode

Menjelaskan proses terapi, mendemonstrasikan dan merekomendasikan terapi

5. Langkah langkah

a. Persiapan

1. Persiapan peserta :

Informed consent, mengecek tanda gejala masalah.

2. Persiapan alat dan tempat

b. Fase Orientasi

1. salam

a. memperkenalkan nama dan nama panggilan terapis (menggunakan name tag /papan nama)

b. Menanyakan nama dan nama panggilan klien

2. Evaluasi dan validasi

Menanyakan bagaimana perasaan saat ini

3. Kontrak

a. Menjelaskan proses pelaksanaan

b. Menjelaskan tujuan kegiatan

c. Fase kerja

Jelaskan cara latihan afirmasi positif, contohkan dan membimbing klien untuk melakukan dengan cara :

1. Mengatur posisi nyaman klien

2. Meminta klien untuk menuliskan afirmasi positif seperti contohnya

“Saya percaya diri akan sembuh karena Tuhan menolong saya”, “saya percaya diri akan sembuh karena saya rutin berobat”, Saya percaya akan

sembuh karena keluarga saya mendukung saya”

3. Bantu klien untuk menempel afirmasi yang telah ditulis sebelumnya pada tempat yang sering terlihat sehingga pasien dapat menggunakan kembali afirmasi atau menuliskan di buku harian.

1. Mengajak pasien untuk mengingat dan mengulang afirmasi sesering mungkin

2. catat hasil dan berikan pujian dengan keberhasilan klien dalam menjalani terapi afirmasi

d. Fase terminasi

1. Evaluasi

- a. Menanyakan perasaan klien setelah diajarkan terapi
- b. Mengevaluasi kemampuan yang dimiliki serta meminta menyebutkan kembali cara yang diajarkan
- c. Memberikan reinforcement positif

2. Tindak lanjut

- a. Menganjurkan untuk mengingat cara yang diajarkan
- b. Menganjurkan untuk mempraktekan cara yang sudah diajarkan secara mandiri.

3. Kontrak yang akan datang

- a. Menyepakati topik percakapan dengan topik yang lain
- b. Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi berikutnya

4. Evaluasi

- a. Tanda dan gejala sesuai masalah
- b. Kemampuan dalam melakukan kegiatan terapi yang diberikan
- c. Evaluasi dengan menggunakan lembar ceklis kemampuan klien

Lampiran 7 Instrumen Pengukuran Self-Esteem Rosenberg Self-Esteem Scale

Petunjuk pengisian :

Berikut ini merupakan item pertanyaan tentang perasaan anda sendiri secara umum silahkan pilih dengan tanda ceklis seberapa besar setuju atau tidak setuju anda pada setiap pernyataan.

No	Item/Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	Secara keseluruhan saya puas dengan diri saya sendiri				
2	terkadang saya berfikir bahwa saya tidak baik dalam segala hal				
3	Saya merasa bahwa saya memiliki sejumlah kualitas yang baik				
4	Saya dapat melakukan sesuatu seperti kebanyakan orang				
5	Saya merasa bahwa saya tidak memiliki banyak hal yang bisa dibanggakan				
6	terkadang saya merasa tidak berguna sama sekali				
7	Saya merasa bahwa saya tidak memiliki banyak hal yang bisa di banggakan				
8.	Saya berharap dapat memiliki penghargaan lebih untuk diri saya				

9.	Seutuhnya, saya cenderung merasa bahwa saya adalah orang yang gagal				
10.	Saya mengambil nilai positif terhadap diri sendiri				



Lampiran 8 jadwal kegiatan mandiri pasien

No	Waktu/ Jam	Nama Kegiatan	Keterangan		
			Mandiri	Bimbingan	Tidak melakukan
		Hari pertama			
1	05.30	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan setelah membaca alqur'an			
2	20.00	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan			
		Hari kedua			
3	05.30	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan setelah membaca alqur'an			
4	20.00	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan			
		Hari ketiga			
5	05.30	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan setelah membaca alqur'an			
6	20.00	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan			
		Hari keempat			
7	05.30	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan setelah membaca alqur'an			
8	20.00	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan			
		Hari kelima			
9	05.30	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan setelah membaca alqur'an			
10	20.00	Mengulang teknik afirmasi yang sudah diajarkan			

Lampiran 9 Format ASKEP klien Psikososial

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.....Dengan Diagnosa Keperawatan.....di
Ruang/RW/RT.....RS/DESA....

RUANGAN RAWAT/RW/RT/DESA _.....

TANGGAL DIRAWAT

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial :(L/P)

Tanggal Pengkajian :

Alamat :

Umur :
.....

Agama :

Status perkawinan :

Pekerjaan :

RM No. :

Dx.Medis :

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan)

Biologis:

Apakah ada riwayat penyakit keturunan.....

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal (Jelaskan)

Apakah ada riwayat trauma misal: kecelakaan atau trauma lain yang berhubungan dengan masalah fisik (Jelaskan)

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain.

Riwayat penyakit sebelumnya.....Berapa lama/tahun(Jelaskan)

Psikologis

Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi jika YA.....mulai kapan.....diawali dengan masalah apa.....(Jelaskan)

Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif....dll.....

Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami. ... (Jelaskan)

Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya (Jelaskan)

Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang

dirasa tidak menyenangkan..... (Jelaskan)

Sosial Budaya

UsiaJenis Kelamin.....Tingkat Pendidikan.....

Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat.....

Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit.....

Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya.....

Agama yang dianut.....

Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan.....(Jelaskan)

D. FAKTOR PRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini.....(Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

F. PENGKAJIAN FISIK

Jelaskan Keadaan umum Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami) Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

E. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

F. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....

Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah Identifikasi

Aktivitas di dalam dan di luar rumah

G. MEKANISME KOPING

Identifikasi mekanisme koping apakah adaptif/mal adaptif.....

H. ASPEK MEDIS

Diagnose medis.....

Terapi yang diberikan.....Px.Penunjang.....

I. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	DS : DO :		

J. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

K. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis/TUK /SP	Implementasi	Respon	Paraf

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	





**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Nuraini Fitri Febrianti
NIM/NPM : A01802454
NAMA PEMBIMBING : Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	10 November 2020	Tema	
2	14 desember 2020	Konsul Bab 1 Masukan : - Data who, riskesdas menggunakan 3 tahun terakhir - Penulisan paragraf - Menambahkan penelitian orang lain yang menyataka bahwa terapi afirmasi positif bisa meningkatkanharga diri - Hasil survey dituliskan terkait HDR	

3	23 Desember 2020	Konsul Bab 1 Masukan: - Menambahkan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya - Menambahkan instrumen sop afirmasi positif	
4	27 januari 2021	Konsul Bab 2 dan 3 Masukan : - Perhatikan spasi pada penulisan kti - Tambahkan patway dm - Ceklagi kata yang typo Bab 3 - Subyek studi kasus di pisah dari insklusi dan ekskusi - Pada Instrumen studi kasus tambahkan SDKI tanda dan gejala hdr - Lampirkan juga di lampiran sop pengkajian - Perhatikan penulisan - Jelaskan teknik pengumpulan data tahapan demi tahapan yang akan dilakukan	
5	2 Februari 2021	Konsul bab 1 2 dan 3 - Perhatikan jarak antar paragraf dan kerapihan tulisan	

		- Lampiran lampiran jangan lupa di tambahkan.	
6	5 februari 2021	- Tambahkan lampiran kemampuan afirmasi positif - Tambahkan jadwal kegiatan harian mandiri pasien - Tambahkan lembar informed consent - Lembar observasi afirmasi positif - Lembar Sop afirmasi positif - membenarkan daftar pustaka	
7	10 februari 2021	- Acc bab 1,2 dan 3	
8	10 april 2021	Revisi seminar proposal - Definisi operasional - Daftar pustaka - Penulisan instrumen studi kasus - Lampiran format, tanda dan gejalaHDR dan lembar observasi kemampuan	
9	13 april 2021	bab 1 latar belakang penulisan spasi dalam tabel	
10	15 april 2021	Acc bab revisi seminar proposal	

11	4 juli 2021	Revisi bab 4 pada tabel	h
12	5 juli 2021	Revisi askep dan pembahasan	h
13	17 juli 2021	Revisi tabel dan pembuatan tabel perbandingan, etika penelitian, merevisi daftar pustaka, serta abstrak	h
14	26 juli 2021	Revisi tabel bab 4 askep, revisi tabel perbandingan, revisi penulisan abstrak, revisi kesimpulan, revisi lembar persetujuan	h
15	28 juli 2021	Revisi kata pengantar	h
16	14 September 2021	Lanjut uji turnitin Acc bab 1-5	h

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Ulkus
Diabetikum dengan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Terapi
Afiriasi Positif
Nama : Nuraini Fitri Febrianti
NIM : A01802454
Program Studi : DIII Keperawatan
Hasil Cek : 2%

Gombong, 31 Juli 2021

Pustakawan

(Umi Hanifah, S.P., M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.344.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Nuraini Fitri Febrianti

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II ULKUS DIABETIKUM DENGAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL
MENGUNAKAN TERAPI
AFIRMASI POSITIF "

NURSING CARE IN PATIENTS WITH TYPE II
DIABETES MELLITUS WITH SITUATIONAL
LOW SELF-ESTEEM USING POSITIVE
AFFIRMATION THERAPY '

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juni 2021 sampai dengan tanggal 09 September 2021.

This declaration of ethics applies during the period June 09, 2021 until September 09, 2021.

June 09, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.ac.id *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 254.1/IV.3.LPPM/A/VI/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 10 Juni 2021

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Kebumen 3

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nuraini Fitri Febrianti
NIM : A01802454
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II
Ulkus Diabetikum dengan Harga Diri Rendah Situasional
Menggunakan Terapi Afirmasi Positif
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



Ketua LPPM
STIKES Muhammadiyah Gombong.
Sekretaris

Arnika Dwi Asti, M.Kep

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN 1 DIAGNOSA KEPERAWATAN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL DI
WILAYAH KEJA PUSKESMAS KEBUMEN 3

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Klien 1
Tanggal Pengkajian : minggu 13 juni 2021
Alamat : bumirejo
Umur : 56
Agama : islam
Status perkawinan : menikah
Pekerjaan : tidak bekerja
Dx.Medis : diabetes mellitus

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pada hari minggu tanggal 13 juni 2021 pukul 09.00 WIB peneliti melakukan pengkajian pada klien 1 saat peneliti bertanya pada klien 1 didapatkan hasil kontak mata kurang dan bicara pelan, merasa malu dengan keadaan saat ini klien mempunyai penyakit diabetes mellitus yang sudah 3 tahun terakhir tak kunjung sembuh. Tampak sedikit menunduk kontak mata kurang. Factor predisposisi klien mengatakan bahwa pertama kali mengetahui menderita diabetes mellitus pada tahun 2018 awalnya klien merasa pusing dan di bawa ke rs terdekat untuk cek kondisi kesehatanya dan hasilnya gula darah 500 mg/dl dan terdapat luka dikaki kanan luka di bersihkan setiap hari menggunakan air hangat klien mengatakan memiliki penyakit ini karena keturunan dari orang tua yaitu ayahnya yang meninggal karena komplikasi penyakit diabetes mellitus dan klien mengatakan sering minum minuman

yang manis sebelum mempunyai penyakit diabetes mellitus, klien mengatakan 3 bulan terakhir tidak meminum obat gula dan klien memilih pengobatan alternatif untuk fokus penyembuhan luka dengan membeli vco atau obat yang dioleskan kebagian luka diabetes dan setelah klien mempunyai penyakit diabetes klien resign dari pekerjaannya dan jarang bersosialisasi dengan lingkungan sekitar karena malu klien mengatakan saat ini klien sedang menjalani faktor presipitasi klien mengatakan malu jika bertemu orang karena ada luka di bagian kaki tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan penyakitnya tidak kunjung sembuh

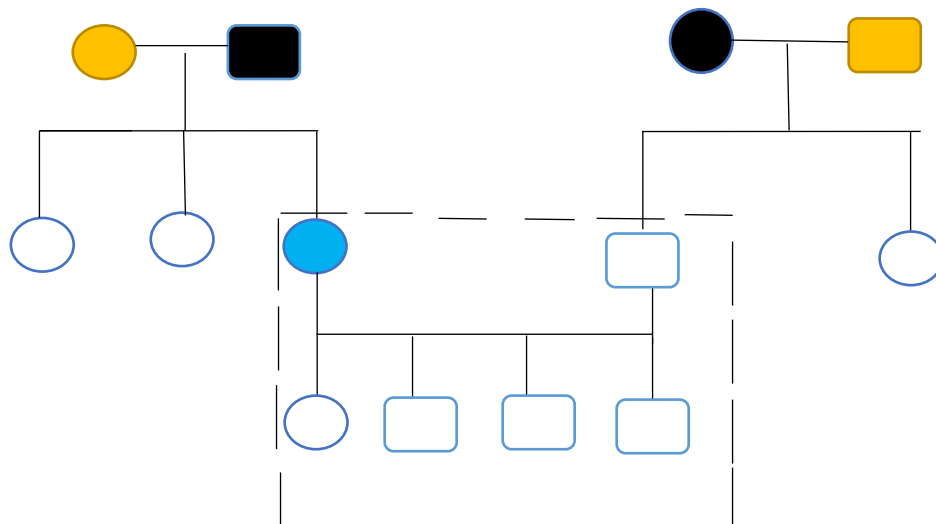
C. FAKTOR PRESIPITASI

klien mempunyai penyakit diabetes klien resign dari pekerjaannya dan jarang bersosialisasi dengan lingkungan sekitar karena malu dan tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan penyakitnya tidak kunjung sembuh

D. PENGKAJIAN FISIK

TD	: 148/68 MMHG	RR	: 22x/menit
N	: 81x/menit	S	: 36,5 c
GDS	: 356 mg/ dl		

Genogram (3 Generasi keatas)





: ibu yang masih hidup



: anak perempuan



: ayah yang sudah meninggal



: anak laki laki



: ibu yang masih hidup



: ayah yang masih hidup



: klien 1

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Konsep diri

a. Gambaran diri

klien masih merasa bersyukur di diberikan tubuh yang sempurna meskipun ada bagian anggota tubuh yang sudah di amputasi yaitu jari telunjuk bagian kaki kanan. Anggota tubuh yang klien sukai yaitu kulit karena putih dan anggota badan yang klien tidak sukai yaitu bagian karmut yang sudah berubah sehingga merasa kelihatan lebih tua dari usianya.

b. Identitas diri

Klien mengatakan sebagai seorang perempuan berusia 56 tahun istri dan seorang ibu dari 4 anak klien puas dengan pekerjaannya sebagai guru tari anak tk akan tetapi resign karena terkena diabetes mellitus sehingga menjadikan klien saat ini tidak memiliki pekerjaan

c. Peran

klien sebagai ibu dan memiliki 4 anak

d. Ideal diri

Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan luka di kaki segera kering

e. Harga diri

klien jarang berinteraksi dengan sekitar karena malu tidak percaya diri serta minder kontak mata kurang

F. HUBUNGAN SOSIAL

a. Orang yang berarti

klien mengatakan orang yang berarti yaitu suami ibu klien dan anaknya karena selalu mensupport untuk kesembuhan dari penyakit yang dimiliki klien.

b. Peran dalam masyarakat

Klien mengatakan semenjak didiagnosa diabetes mellitus jarang bersosialisasi dengan tetangga sekitar keluar hanya di depan atau teras rumah karena klien malu dan minder jika bertemu orang lain karena masih terdapat luka diabetes dan klien memutuskan tidak menghadiri acara di masyarakat seperti PKK.

c. Spiritual

klien mengatakan ingin cepat sembuh klien beragama Islam dan mengerjakan solat 5 waktu

G. STATUS MENTAL

Penampilan umum : klien 1 dalam berpakaian rapi dan bersih

Pembicaraan : pembicaraan lambat suara pelan

Aktivitas motorik : terlihat lesu

Alam perasaan : khawatir

Interaksi selama wawancara : tampak kooperatif

Tingkat kesadaran dan orientasi : klien masih mampu mengenali tempat dan waktu klien tampak sedikit bingung

Memori : klien masih mengingat tentang perjalanan penyakitnya

Daya tilik diri : klien menyadari tentang sakitnya

H. KEBUTUHAN DI RUMAH

1. KONSEP DIRI

klien masih merasa bersyukur di diberikan tubuh yang sempurna meskipun ada bagian anggota tubuh yang sudah di amputasi yaitu jari telunjuk bagian kaki kanan. Anggota tubuh yang klien sukai yaitu kulit karena putih dan anggota badan yang klien tidak sukai yaitu bagian krambut yang sudah berubah sehingga merasa kelihatan lebih tua dari usianya, klien sebagai ibu dan memiliki 4 anak klien tidak percaya diri serta minder kontak mata kurang karena penyakitnya atau luka diabetes yang tak kunjung sembuh.

2. KEBUTUHAN SEHARI HARI

mandi BAB/BAK dapat melakukan secara mandiri tanpa dibantu klien mengatakan diet yang dijalani berat karena tidak boleh mengonsumsi sembarang makanan manis klien merasa berbeda dengan orang lain karena diet yang harus dijalani untuk kesembuhan, kegiatan sehari hari klien seperti menyapu, mencuci piring, memasak, serta kegiatan klien diluar rumah klien jarang bersosialisasi dan klien sudah tidak pernah mengikuti kegiatan sosial seperti PKK sejak didiagnosa diabetes mellitus. Klien minum obat rutin yaitu obat gula tetapi klien sejak 3 bulan terakhir tidak minum obat lagi karena takut jika minum obat secara terus menerus bisa berpengaruh terhadap ginjalnya.

ANALISA DATA

HARI DAN TANGGAL	ANALISA DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
Minggu 13 juni 2021 09.00	DS : Ny T merasa malu dengan keadaan saat ini ny T mempunyai penyakit diabetes mellitus yang sudah 3 tahun terakhir tak kunjung sembuh Ny T mengatakan tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan penyakitnya tidak kunjung sembuh DO : Tamapak tidak bisa memulai pembicaraan Kontak mata kurang dan banyak diam	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional

Diagnosa keperawatan

gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional

INTEVENSI

DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL	INTERVENSI
Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5x 30menit diharapkan klien mampu meningkatkan harga diri rendah situasional dengan kriteria hasil : Penilaian diri positif 2 Kontak mata 2 Perasaan malu 2 Percaya diri 2 Kemampuan membuat keputusan 2	1. Bina hubungan saling percaya kepada klien dengan menerapkan komunikasi terapeutik 2. Mengenal tanda dan gejala harga diri rendah situasional 3. Mengidentifikasi aspek positif yang di miliki 4. Bantu klien memilih aspek positif yang dimiliki 5. Berikan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri 6. Berikan jadwal mandiri untuk penerapan afirmasi positif setelah membaca alquran dan sebelum tidur 7. Berikan pujian atas keberhasilan klien dalam mengikuti terapi

Implementasi ke 1

HARI& TANGG AL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
13 juni 2021 09.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Membina hubungan saling percaya kepada klien 2. Menjelaskan tanda dan gejala hdrs 3. Mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki 4. Bantu klien memilih kemampuan yang di lakukan 5. Berikan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri	klien tampak kurang kooperatif dan terlihat banyak diam klien mengatakan malu karena memiliki penyakit yang tak kunjung sembuh,dan resign akibat penyakit yang dimiliki saat ini, tampak kontak mata kurang klien mengatakan sebelum terkena diabetes klien menjadi pelatih tari anak TK di desa sekitar tempat tinggalnya klien dilatih menerapkan terapi afirmasi positif setelah membaca alquran dan sebelum tidur klien bersedia dilakukan tindakan terapi afirmasi dan memulai memilih kata kata untuk di jadikan terapi afirmasi	

Evaluasi ke 1

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
13juni 2021 18.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan merasa malu dengan keadaan saat ini mempunyai penyakit diabetes mellitus yang sudah 3 tahun terakhir tak kunjung sembuh Klien mengatakan tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan penyakitnya tidak kunjung sembuh O: - klien tampak ragu karena belum terbiasa dengan terapi afirmasi - klien tampak paham tentang tanda dan gejala hds - Tampak banyak diam - Kontak mata kurang - Klien tampak sering lupa dengan kata kata afirmasi yang telah ditulisnya dan disepakati bersama ketika disuruh mencobamengafirmasikan secara mandiri	
		A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien masih memiliki 11 tanda gejala harga diri rendah situasional	

		P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal	
--	--	--	--



Implementasi ke 2

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
14 juni 2021 15.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan merasa minder dengan diabetes mellitus yang dimiliki klien mengatakan masih belum rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi terkadang sudah di terapkan sebelum tidur 2x dan tidak melakukan terapi saat setelah membaca alqur'an karena lupa klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 2-3x kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak masih berbicara pelan dan kontak mata kurang tetapi terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai dengan sedikit dibantu oleh peneliti	

Evaluasi 2

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
14 juni 2021 16.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan tidak berguna malu karena mempunyai penyakit yang lukanya tak kunjung sembuh klien melakukan terapi afirmasi 2-3x dan sedikit di bantu dan masih takut kalau penyakitnya tidak akan sembuh serta belum focus terhadap afirmasi yang telah diajarkan O: klien tampak ragu karena belum terbiasa dengan terapi afirmasi, tampak bicara pelan saat melakukan terapi afirmasi, kontak mata kurang, sulit tidur, tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 2-3x, belum mampu mencurahkan perasaan negatif maupun positif A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala HDRS skor 7 dan kemampuan afirmasi mandiri skor 4 dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tetapi masih sedikit dibantu P : a. Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi b. Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi c. Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal	

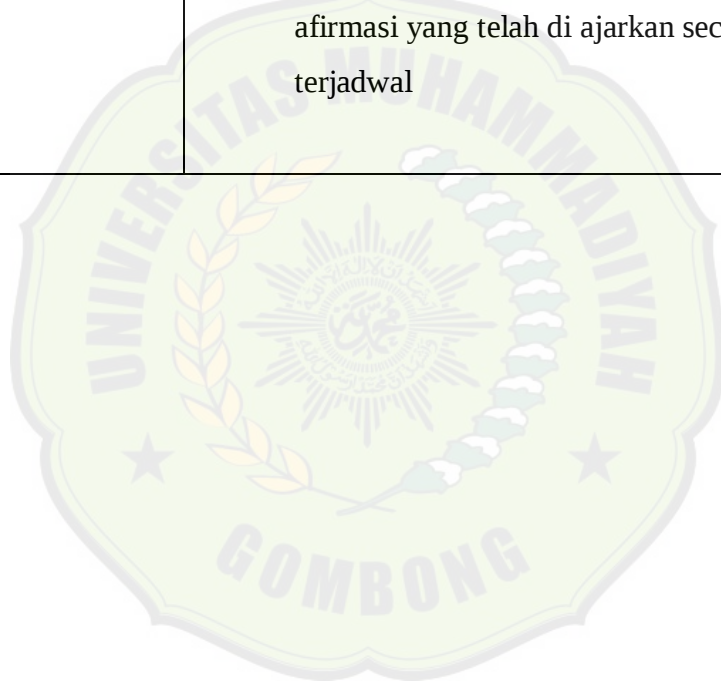
Implementasi 3

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RESPONS	TTD
15 juni 2021 14.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan biasa saja masih minder sedikit, klien mengatakan afirmasi sudah di terapkan sebelum tidur 6x dan setelah membaca alqur'an 6x karena setelah mengafirmasikan menjadi semangat untuk sembuh dan mulai tidak minder. klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata saya pasti sembuh 8x kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak berbicara mulai lantang memulai pembicaraan terlebihdahulu kontak mata mulai fokus	

Evaluasi 3

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
15 juni 2021 14.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan terkadang merasa kurang pd dan kontak mata mulai fokus, dapat memulai pembicaraan takut merasa malu luka diabetes tak kunjung sembuh terlihat masih sedikit pasif kontak mata kurang sedikit kurang berkonsentrasi mulai rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 6x dan tidak melakukan terapi saat setelah membaca alqur,an 6x karena setelah mengafirmasikan menjadi semangat untuk sembuh dan mulai tidak minder O: klien tampak mulai tidak merasa ragu terapi afirmasi, tampak bicara mulai lantang dalam melakukan terapi afirmasi , kontak mata belum fokus, Klien tampak mengafirmasikan terapi afirmai positif 6x sebelum tidur dan 6x setelah membaca alquran , terkadang masih lupa muntuk afirmasi secara mandiri. A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tetapi	

		masih sedikit dibantu skor 3 kemampuan secara mandiri 4 P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah di ajarkan secara terjadwal	
--	--	--	--



Implementasi ke 4

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	Rasional	TTD
16 juni 2021 09.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan baik klien ingin bersungguh” dalam menjalankan terapi afirmasi yang telah di ajarkan sebelumnya klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 8x sebelum tidur dan setelah membaca alquran 6x klien mampu menerapkan afirmasi yang diajarkan 6x secara benar dan sesuai sop klien terlihat tampak semangat tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu tampak kontak mata mulai focus duduk tidak membungkuk dan bicara lantang kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak berbicara lantang dan kontak mata mulai focus terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai sop dan sedikit dibantu	

Evaluasi 4

Hari tgl	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
16 juni 2021 09.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan baik tidak terlalu malu klien mengatakan rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 8x dan melakukan terapi saat setelah membaca alqur'an 6x klien mengatakan setelah mengafirmasikan terapi menjadi lebih lega dan klien ingin bersungguh-sungguh dalam melakukan terapi afirmasi O: klien tampak mulai tidak merasa ragu menerapkan terapi afirmasi, klien tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu, tampak bicara mulai lantang dalam melakukan terapi afirmasi, kontak mata mulai fokus, tampak duduk tidak membungkuk, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 8x sebelum tidur dan 6x setelah membaca alquran A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hirs dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan sedikit dibantu skor 2 skor kemampuan afirmasi mandiri 5 P :	

		a. Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi b. Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi c. Mengajukan klien untuk terapi afirmasi yang telah di ajarkan secara terjadwal	
--	--	---	--



Implementasi ke 5

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	Rasional	TTD
17 juni 2021 10.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan lebih baik dari yang sebelumnya ingin rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah diebrikan karna setelah menerapkan klien mempunyai semangat untuk sembuh , klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 10x sebelum tidur dan setelah membaca alquran 6x klien mampu menerapkan afirmasi yang diajarkan 7x secara benar klien terlihat tampak semangat tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu klien tampak mulai bercerita kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak berbicara lantang, kontak mata mulai focus terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai dengan tampak tidak dibantu oleh peneliti gejala hds berkurang skore 2	

EVALUASI 5

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
17 juni 2021 10.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : Klien mengatakan lebih baik dari yang sebelumnya , tampak takut dengan luka yang tak kunjung sembuh dan tidak mau operasi karena takut klien mengatakan rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 10x dan melakukan terapi saat setelah membaca alquran 6x O: klien tampak mulai tidak merasa ragu menerapkan terapi afirmasi, klien tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu/bercerita kepada peneliti, tampak bicara mulai lantang dalam melakukan terapi afirmasi, kontak mata fokus, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 10x sebelum tidur dan 6x setelah membaca alquran, sedikit terlihat lesu A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tanpa dibantu skore 2 kemampuan afirmasi mandiri 5 P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah di ajarkan secara terjadwal	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN 2 DIAGNOSA KEPERAWATAN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL DI
WILAYAH KEJA PUSKESMAS KEBUMEN 3

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Klien 2

Tanggal Pengkajian : 14 juni 2021

Alamat : bumirejo

Umur : 60

Agama : islam

Status perkawinan : janda

Pekerjaan : tidak bekerja

Dx.Medis : diabetes mellitus

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pada hari senin tanggal 14 juni 2021 pukul 18.00 WIB peneliti melakukan pengkajian pada Klien 2 saat peneliti bertanya pada Klien 2 didapatkan hasil mempunyai penyakit diabetes mellitus sejak tahun 2017 . klien mengatakan pertama kali mengetahui mempunyai penyakit diabetes pada saat di antar keluarganya karena merasa pusing berputar kakinya tiba tiba luka tetapi tidak terasa oleh klien 2 serta di cek gula di puskesmas setempat ternyata gula darah klien tinggi yaitu 465 mg/dl klien awalnya shock karna mendapati penyakit diabetes mellitus pada saat itu klien sempat tidak meminum obat dari puskesmas selama 2 hari klien mengatakan mencoba metode lain untuk menurunkan gula darah yaitu dengan merebus daun kelor atau memasak daun kelor untuk dimakan dan dijadikan jamu untuk menurunkan kadar gula darah, 3 bulan setelah cek gula darah kepuskesmas tersebut ternyata kaki pasien bertambah buruk hingga akhirnya klien berobat

ke rs permata medika karena kulit kaki bagian kaki kanan tepatnya jari tengah mengalami menghitam kulitnya dan tampak ada belatung disekitar luka tersebut tidak pikir lama keluarga klien memutuskan untuk dibersihkan bagian luka tersebut / didebridement, sebelum sakit klien bekerja sebagai pedagang nasi di daerah tempat tinggal klien setelah sakit klien tidak bekerja lagi karena penyakitnya dan malu karena luka di kakinya yang tak kunjung sembuh klien mengatakan malu mempunyai luka di kaki yang tak kunjung sembuh dan minder bertemu tetangga klien sejak menderita diabetes tidak pernah ikut kegiatan masyarakat baik pkk arisan dll klien mengatakan bahwa jika jalan jauh takut lukanya semakin memburuk dan tak kunjung sembuh

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Pada hari senin tanggal 14 juni 2021 pukul 18.00 WIB peneliti melakukan pengkajian pada Klien 2 saat peneliti bertanya pada Klien 2 didapatkan hasil Klien 2 mempunyai penyakit diabetes mellitus sejak tahun 2017 . klien mengatakan pertama kali mengetahui mempunyai penyakit diabetes pada saat di antar keluarganya karena merasa pusing berputar kakinya tiba tiba luka tetapi tidak terasa oleh klien serta di cek gula di puskesmas setempat ternyata gula darah klien tinggi yaitu 465 mg/dl klien awalnya shock karna mendapati penyakit diabetes mellitus pada saat itu klien sempat tidak meminum obat dari puskesmas selama 2 hari klien mengatakan mencoba metode lain untuk menurunkan gula darah yaitu dengan merebus daun kelor atau memasak daun kelor untuk dimakan dan dijadikan jamu untuk menurunkan kadar gula darah,

pada awal bulan januari 2021 setelah cek gula darah kepuskesmas tersebut didapatkan hasil gula darah 221 mg/dl dan ternyata kaki pasien bertambah buruk hingga akhirnya klien berobat ke rs permata medika karena kulit kaki bagian kaki kanan tepatnya jari tengah mengalami menghitam kulitnya dan tampak ada belatung disekitar luka tersebut tidak pikir lama keluarga klien memutuskan untuk dibersihkan bagian luka tersebut / didebridement,

sebelum sakit klien bekerja sebagai pedagang nasi di daerah tempat tinggal klien setelah sakit klien tidak bekerja

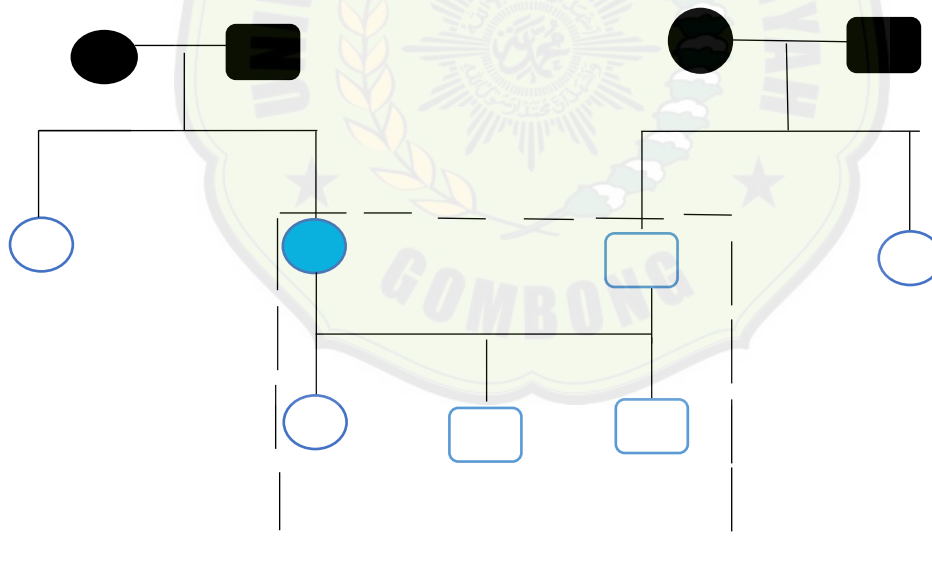
D. FAKTOR PRESIPITASI

klien mengatakan malu mempunyai luka di kaki yang tak kunjung sembuh dan minder bertemu tetangga klien sejak menderita diabetes tidak pernah ikut kegiatan masyarakat baik PKK arisan dll

E. PENGKAJIAN FISIK

TD : 128/85 MMHG RR : 22x/menit
N : 80x/menit S : 36,3 c
GDS : 221 mg/ dl

Genogram (3 Generasi keatas)



● : ibu yang sudah meninggal ○ : anak perempuan
■ : ayah yang sudah meninggal □ : anak laki laki
● : klien 2

F. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Konsep diri

a. Gambaran diri

klien masih merasa bersyukur telah diberikan umur yang panjang meskipun dengan mempunyai penyakit diabetes mellitus, klien tampak cemas dengan penyakit diabetes mellitus yang bisa dengan mudah terserang penyakit covid Anggota tubuh yang klien sukai yaitu kulit dan anggota badan yang klien tidak sukai yaitu bagian rambut yang sudah beruban sehingga merasa kelihatan lebih tua dari usianya.

b. Identitas diri

Klien mengatakan sebagai ibu dari ke 3 anaknya berumur 60 tahun sebagai seorang janda dan klien merasapuas dengan pendidikan dan pekerjaannya walaupun sebagai pedagang keliling dan klien ingin bekerja kembali ketika luka diabetes sembuh sehingga saat bekerja terbebas dari luka diabetes Klien merasa minder merasa membebani anak anaknya karena klien bergantung dengan anaknya untuk kehidupan sehari hari

c. Peran

klien sebagai ibu dan memiliki 3 anak

d. Ideal diri

Klien mengatakan ingin beraktifitas seperti semula tanpa luka diabetes

e. Harga diri

klien jarang berinteraksi dengan sekitar karena tidak percaya diri serta minder kontak mata kurang dan banyak diam

G. HUBUNGAN SOSIAL

- a. Orang yang berarti
klien mengatakan orang yang berarti yaitu suami dan anaknya.
- b. Peran dalam masyarakat
Klien mengatakan semenjak didiagnosa diabetes mellitus jarang bersosialisasi dengan tetangga sekitar keluar hanya di depan atau teras rumah karena klien malu dan minder jika bertemu orang lain klien tidak pernah menghadiri acara yang diadakan rt setempat seperti PKK arisan
- c. Spiritual
klien mengatakan ingin cepat sembuh dan ingin ke mushola untuk shalat berjamaah lagi klien beragama Islam dan mengerjakan shalat 5 waktu

H. STATUS MENTAL

Penampilan umum	: klien dalam berpakaian bersih
Pembicaraan	: dalam pembicaraan suara pelan
Aktivitas motorik	: klien terlihat lesu tidak bersemangat
Alam perasaan	: khawatir akan penyakitnya
Interaksi selama wawancara	: klien tampak kooperatif
Tingkat kesadaran dan orientasi	: klien mengatakan masih mengenali waktu tempat dan orang sekitar klien.
Memori	: klien masih mengingat tentang perjalanan penyakitnya
Daya tilik diri	: klien menyadari tentang sakitnya

I. KEBUTUHAN DI RUMAH

1. KONSEP DIRI

klien masih merasa bersyukur telah diberikan umur yang panjang meskipun dengan mempunyai penyakit diabetes mellitus, klien tampak cemas dengan penyakit dm yang bisa dengan mudah terserang penyakit covid Anggota tubuh yang klien sukai yaitu kulit dan anggota badan yang klien tidak sukai yaitu bagian rambut yang sudah beruban sehingga merasa kelihatan lebih tua dari usianya, klien sebagai ibu dan memiliki 3 anak klien tidak percaya diri serta minder kontak mata kurang karena penyakitnya atau luka diabetes yang tak kunjung sembuh.

2. KEBUTUHAN SEHARI HARI

mandi BAB/BAK dapat melakukan secara mandiri tanpa dibantu kegiatan sehari hari klien seperti menyapu, mencuci piring, memasak dibantu oleh anak pertamanya serta kegiatan klien diluar rumah klien jarang bersosialisasi dan klien sudah tidak pernah mengikuti kegiatan sosial seperti pkk sejak didiagnosa diabetes mellitus. Klien meminum obat rutin yaitu metformine tetapi klien terkadang memakan pantangan diet untuk kesembuhan penyakitnya seperti gulanya masih mengonsumsi berlebih tetapi sudah jarang.

ANALISA DATA

HARI DAN TANGGAL	ANALISA DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
Minggu 14 juni 2021 09.00	DS : Klien 2 merasa minder dengan diabetes karena tampak ada luka di sela jari kaki bagian tengah klien mempunyai penyakit diabetes mellitus sejak tahun 2017 tak kunjung sembuh Klien mengatakan tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan untuk kehidupan sehari hari bergantung kepada anaknya karena penyakitnya tidak kunjung sembuh DO : Tampak Kontak mata kurang dan banyak diam bicara pelan	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional

Diagnosa keperawatan

gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional

INTEVENSI

DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL	INTERVENSI
Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5x 30menit diharapkan klien mampu meningkatkan harga diri rendah situasional dengan kriteria hasil : Penilaian diri positif 2 Kontak mata 2 Perasaan malu 2 Percaya diri 2 Kemampuan membuat keputusan 3	1. Bina hubungan saling percaya kepada klien dengan menerapkan komunikasi terapeutik 2. Mengenal tanda dan gejala harga diri rendah situasional 3. Mengidentifikasi aspek positif yang di miliki 4. Bantu klien memilih aspek positif yang dimiliki 5. Berikan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri 6. Berikan jadwal mandiri untuk penerapan afirmasi positif setelah membaca alquran dan sebelum tidur 7. Berikan pujian atas keberhasilan klien dalam mengikuti terapi

Implementasi ke 1

HARI & TANG GAL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
14 juni 2021 09.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Membina hubungan saling percaya kepada klien 2. Menjelaskan tanda dan gejala hdsr 3. Mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki 4. Bantu klien memilih kemampuan 5. yang di lakukan Berikan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri	klien tampak kurang kooperatif dan terlihat banyak diam menjawab seperlunya saja dan bicara pelan klien mengatakan minder karena memiliki luka yang tak kunjung sembuh di bagian kaki kanan di sela jari klien mengatakan sebelum terkena diabetes klien seorang pedagang keliling di sekitar rumahnya klien dilatih menerapkan terapi afirmasi positif setelah membaca alquran dan sebelum tidur klien bersedia dilakukan tindakan terapi afirmasi dan memulai memilih kata kata untuk di jadikan terapi afirmasi	

Evaluasi ke 1

Hari tgl	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
14juni 2021 09.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan merasa minder dengan keadaan saat ini mempunyai penyakit diabetes mellitus dan bergantung untuk kehidupan sehari hari dengan anaknya O: klien tampak ragu karena belum terbiasa dengan terapi afirmasi, tampak banyak diam, kontak mata kurang, belum mampu mencurahkan perasaan, kemampuan klien kurang dalam afirmasi mandiri	
		A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien memiliki tanda gejala harga diri rendah situasional skore 11 kemampuan afirmasi mandiri skore 3	

		P : a. Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi b. Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi c. Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal	
--	--	---	--



Implementasi ke 2

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
15 juni 2021 09.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 5. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan minder sedikit , klien ingin rutin dalam menjalankan terapi afirmasi terkadang sudah di terapkan sebelum tidur 2x dan melakukan terapi saat setelah membaca alqur,an tidak di terapkan klien dilatih menerapkan terapi afirmasi positif setelah membaca alquran dan sebelum tidur melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 3x dan masih diajarkan oleh peneliti kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak masih berbicara pelan minder berkurang dan kontak mata kurang tetapi terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai dengan sedikit dibantu oleh peneliti	

Evaluasi 2

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
15 juni 2021 09.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan merasa minder dengan luka yang masih di tutupi perban dan ada bekas amputasi jari kaki kanan Klien melakukan terapi afirmasi 3x dan sedikit di bantu dan masih takut kalau penyakitnya tidak akan sembuh serta ingin fokus terhadap afirmasi yang telah diajarkan O: klien tampak ragu karena belum terbiasa dengan terapi afirmasi, sulit tidur, duduk membungkuk, belum mampu membuat keputusan, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 3x dan sedikit di bantu oleh peneliti, klien sedikit lupa dalam mengingat afirmasi yang di tulis karena masih dibantu oleh keluarga. A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr skor 6 kemampuan afirmasi positif 3 dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tetapi masih sedikit dibantu	

		P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal	
--	--	--	--



Implementasi 3

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RESPONS	TTD
16 juni 2021 16.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati	Klien mengatakan biasa masih minder sedikit, klien mengatakan ingin cepat pulih lukanya afirmasi sudah di terapkan sebelum tidur 7x dan setelah membaca alqur'an 6x karena setelah mengafirmasikan menjadi semangat untuk sembuh dan bahkan di sela waktu luang klien mengafirmasikan sendiri tanpa di bantu klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata yang sudah disepakati sebelumnya 7x	

		4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak berbicara mulai lantang memulai pembicaraan terlebih dahulu kontak mata mulai fokus duduk membungkuk	
--	--	--	--	--



Evaluasi 3

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
16 juni 2021 16.35	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan terkadang merasa minder dan kontak mata mulai fokus, dapat memulai pembicaraan klien mengatakan mulai rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 8x dan tidak melakukan terapi saat setelah membaca alqur,an 5x karena setelah mengafirmasikan menjadi semangat untuk sembuh dan mulai tidak minder O: klien tampak mulai tidak merasa ragu terapi afirmasi, tampak bicara mulai lantang dalam melakukan terapi afirmasi, klien tampak bersungguh sungguh dalam melakukan terapi, kontak mata mulai fokus , tampak masih banyak diam, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 8x sebelum tidur dan 5x setelah membaca alquran A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tetapi masih sedikit dibantu skor 4 positif kemampuan afirmasi secara mandiri 5	

		P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah di ajarkan secara terjadwal	
--	--	---	--



Implementasi ke 4

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
17 juni 2021 16.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 5. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 6. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 7. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan baik klien ingin bersungguh” dalam menjalankan terapi afirmasi yang telah di ajarkan sebelumnya masih sedikit minder klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 7x sebelum tidur dan setelah membaca alquran 6x klien mampu menerapkan afirmasi yang diajarkan 6x secara benar dan sesuai sop klien terlihat tampak semangat tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu tampak kontak mata mulai focus duduk tidak membungkuk dan bicara lantang kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak berbicara lantang dan kontak mata mulai fokus terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai sop dan sedikit dibantu	

Evaluasi 4

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
17 juni 2021 16.35	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan baik klien mengatakan rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 7x dan melakukan terapi saat setelah membaca alqur,an 6x klien mengatakan setelah mengafirmasikan terapi menjadi lebih lega dan klien ingin bersungguh sungguh dalam melakukan terapi afirmasi O: klien tampak mulai tidak merasa ragu menerapkan terapi afirmasi, klien tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu, tampak bicara lantang dalam melakukan terapi afirmasi, kontak mata mulai fokus, tampak duduk tidak membungkuk, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 7x sebelum tidur dan 6x setelah membaca alquran,	

		A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan skor 1 kemampuan afirmasi secara mandiri skor 5 P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal	
--	--	--	--

Implementasi ke 5

HARI& TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	Rasional	TTD
18 juni 2021 09.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. Mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan lebih baik dari yang sebelumnya klien mengatakan rutin dalam menjalankan afirmasi dan setiap ada waktu luang klien gunakan untuk terapi afirmasi secara mandiri klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 7x sebelum tidur dan setelah membaca alquran 5 klien mampu menerapkan afirmasi yang diajarkan 8x secara benar sesuai sop klien tampak berbicara lantang, kontak mata mulai fokus terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai dengan tampak tidak dibantu oleh peneliti gejala hdsr berkurang skore 2	

Evaluasi 5

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
18 juni 2021 09.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : Klien mengatakan lebih baik dari yang sebelumnya klien mengatakan rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 8x dan melakukan terapi saat setelah membaca alquran 8x O: klien tampak mulai tidak merasa ragu menerapkan terapi afirmasi, klien tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu/bercerita kepada peneliti, tampak bicara mulai lantang dalam melakukan terapi afirmasi, kontak mata fokus,klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 8x sebelum tidur dan 8x setelah membaca alquran , terkadang lupa dalam afirmasi positif secara mandiri, keluarga terkadangtidak memperhatikan klien untuk afirmasi positif, klien tampak masih diingatkan oleh keluarga untuk afirmasi secara mandiri A : Masalah harga diri rendah situasional teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tanpa dibantu skore 0 kemampuan afirmasi positif secara mandiri skore 2	

		P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah di ajarkan secara terjadwal	
--	--	---	--



Klien 3

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN 3 DIAGNOSA KEPERAWATAN
GANGGUAN KONSEP DIRI HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL DI
WILAYAH KEJA PUSKESMAS KEBUMEN 3

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Klien 3

Tanggal Pengkajian : minggu 13 juni 2021

Alamat : Prumpung

Umur : 55

Agama : islam

Status perkawinan : menikah

Pekerjaan : tidak bekerja

Dx.Medis : diabetes mellitus

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pada hari minggu tanggal 13 juni 2021 pukul 13.00WIB peneliti melakukan pengkajian pada Klien 3 mempunyai penyakit diabetes mellitus sejak 2019, awal pertama klien cek di rumah sakit kemudian didapatkan hasil gula darah klien 500 mg/dl. Tampak klien rutin meminum obat rutin yang diresepkan oleh dokter klien mengatakan untuk diet yang sudah disarankan klien masih sering melanggar sehingga luka diabetes sejak 2 bulan yang berada di punngung kaki kiri tampak masih basah bengkok kehitaman, luka di bersihkan 3x seminggu dengan mengundang perawat kerumah untuk ganti balut. klien mengatakan ada keturunan dari ibunya serta dari gaya hidup Klien 3, istri klien mengatakan klien 3 untuk ikut bergabung di prolanis puskesmas kebumen 3 tetapi klien tidak mau karena malu, dan minder gula darah klien 3 bulan terakhir yaitu 235mg/dl tampak bicara pelan kontak mata tidak fokus klien banyak diam. faktor presipitasi klien mengatakan pada saat klien masih bekerja tahun 2020

klien mengatakan stress dengan pekerjaannya sehingga diet yang disarankan oleh dokter untuk pasien dengan diabetes mellitus dilanggarnya klien mengatakan setelah merasa tidak enak di badan dan sering drop akhirnya klien resign dari pekerjaannya menjadi guru klien mengatakan merasa minder dan malu jika bertemu orang karena ada luka di bagian punggung kaki kiri tampak luka masih basah dan kulit disekitar luka berwarna kehitaman klien 3 mengatakan tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan penyakitnya tidak kunjung sembuh.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

klien mempunyai penyakit diabetes mellitus yang sudah 2019, awal pertama klien cek di rumah sakit kemudian didapatkan hasil gula darah klien 500 mg/dl. Tampak klien rutin meminum obat rutin yang diresepkan oleh dokter. pada saat klien masih bekerja tahun 2020 klien mengatakan stress dengan pekerjaannya sehingga diet yang disarankan oleh dokter untuk pasien dengan diabetes mellitus dilanggarnya klien mengatakan setelah merasa tidak enak di badan dan sering drop akhirnya klien resign dari pekerjaannya menjadi guru klien masih sering melanggar sehingga luka diabetes yang berada di punggung kaki kiri tampak masih basah bengkak kehitaman, luka di bersihkan 3x seminggu dengan mengundang perawat kerumah untuk ganti balut.

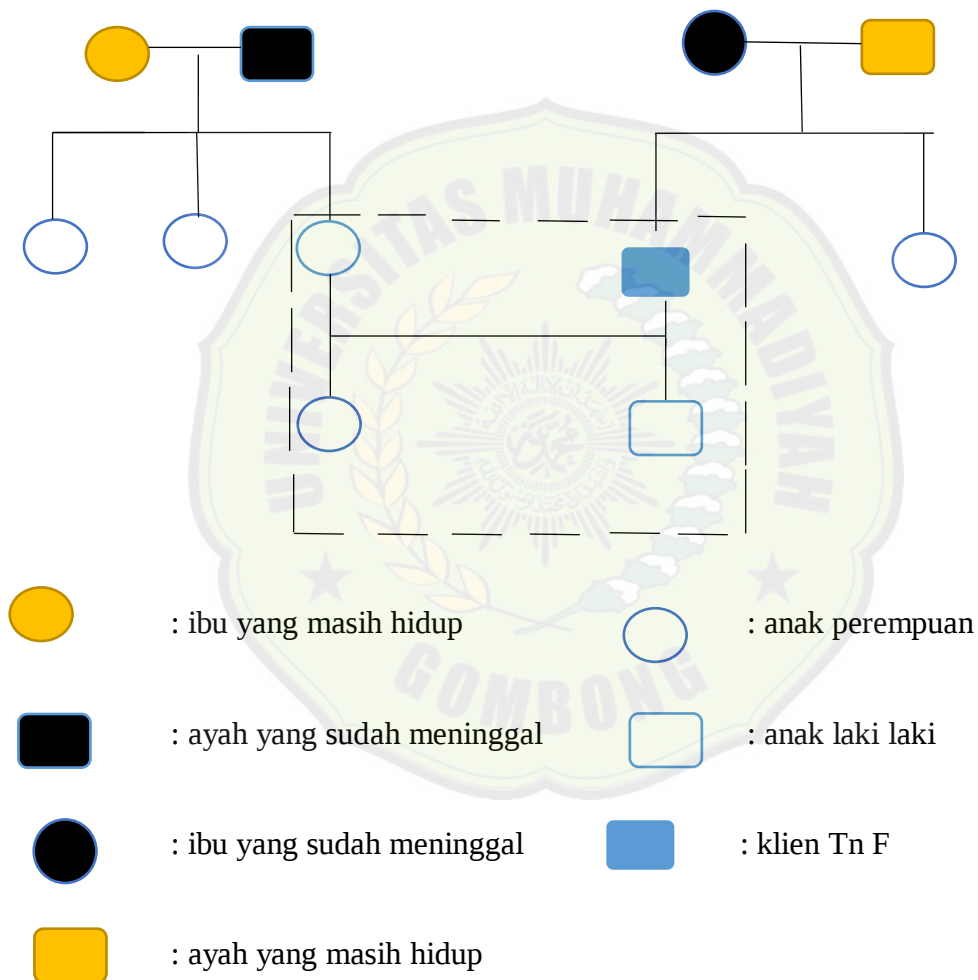
D. FAKTOR PRESIPITASI

Faktor presipitasi klien mengatakan pada saat klien masih bekerja tahun 2019 klien mengatakan stress dengan pekerjaannya sehingga diet yang disarankan oleh dokter untuk pasien dengan diabetes mellitus dilanggarnya klien mengatakan setelah merasa tidak enak di badan dan sering drop akhirnya klien resign dari pekerjaannya menjadi guru klien mengatakan merasa minder dan malu jika bertemu orang karena ada luka di bagian punggung kaki kiri tampak luka masih basah dan kulit disekitar luka berwarna kehitaman klien 3 mengatakan tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan penyakitnya tidak kunjung sembuh.

E. PENGKAJIAN FISIK

TD : 120/75 MMHG RR : 22x/menit
N : 78x/menit S : 36,1 c
GDS : 235mg/ dl

Genogram (3 Generasi keatas)



F. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Konsep diri

a. Gambaran diri

klien masih merasa bersyukur di diberikan tubuh yang masih bisa untuk berjalan meskipun ada bagian anggota tubuh yang luka yaitu punggung kaki kiri Anggota tubuh yang klien sukai yaitu gigi karena masih utuh dan bersih dan anggota badan yang klien tidak sukai yaitu bagian rambut yang sudah beruban sehingga merasa kelihatan lebih tua dari usianya.

b. Identitas diri

Klien 2 mengatakan dirinya sebagai ayah dan suami klien mempunyai 2 anak sudah menikah, dan berumur 55 tahun klien puas dengan pendidikannya tetapi klien merasa tidak percaya diri serta minder karena ada luka yang tak kunjung sembuh akibatnya klien 2 resign dari pekerjaannya karena penyakitnya.

c. Peran

klien sebagai kepala rumah tangga sebagai suami dan bapak dari 2 anak

d. Ideal diri

Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan bisa jalan jalan tanpa harus pakai perban di kakinya.

e. Harga diri

klien jarang berinteraksi dengan sekitar karena malu tidak percaya diri serta minder kontak mata kurang.

G. HUBUNGAN SOSIAL

a. Orang yang berarti

klien mengatakan orang yang berarti yaitu istri dan anak klien karena selalu mensupport untuk kesembuhan dari penyakit yang dimiliki klien.

b. Peran dalam masyarakat

Klien mengatakan semenjak terdapat luka di kaki punggung kiri jarang bersosialisasi dengan tetangga sekitar keluar hanya di depan atau teras rumah karena klien malu dan minder jika bertemu orang lain karena masih terdapat luka diabetes dan klien memutuskan tidak menghadiri acara di masyarakat seperti ronda, tahlilan dll.

c. Spiritual

klien mengatakan ingin cepat sembuh klien beragama islam dan mengerjakan solat 5 waktu

H. STATUS MENTAL

Penampilan umum : Tn F dalam berpakaian rapih dan bersih

Pembicaraan : pembicaraan lambat suara pelan

Aktivitas motorik : klien terlihat lesu

Alam perasaan : khawatir akan penyakitnya yang tak kunjung sembuh

Interaksi selama wawancara : klien tampak kooperatif

Tingkat kesadaran dan orientasi : klien mengatakan masih mengenali tempat dan waktu.

Memori : klien masih mengingat tentang perjalanan penyakitnya

Daya tilik diri : klien menyadari bahwa klien memiliki penyakit diabetes mellitus

I. KEBUTUHAN DI RUMAH

a. KONSEP DIRI

klien masih merasa bersyukur diberikan tubuh yang masih bisa untuk berjalan meskipun ada bagian anggota tubuh yang luka yaitu punggung kaki kiri Anggota tubuh yang klien sukai yaitu gigi karena masih utuh dan bersih dan anggota badan yang klien tidak sukai yaitu bagian rambut yang sudah beruban sehingga merasa kelihatan lebih tua dari usianya. klien tidak percaya diri serta minder karena ada luka yang tak kunjung sembuh akibatnya Tn F resign dari pekerjaannya karena penyakitnya. klien sebagai bapak dari 2 anak, Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan bisa jalan jalan tanpa harus pakai perban di kakinya, klien jarang berinteraksi dengan sekitar karena malu tidak percaya diri serta minder kontak mata kurang.

b. KEBUTUHAN SEHARI HARI

mandi BAB/BAK dapat melakukan secara mandiri tanpa dibantu klien mengatakan diet yang dijalani berat karena tidak boleh mengonsumsi sembarang makanan manis klien merasa berbeda dengan orang lain karena diet yang harus dijalani untuk kesembuhan, kegiatan sehari hari klien seperti membantu menyiram tanaman dan hanya duduk di teras rumah serta kegiatan klien diluar rumah klien jarang bersosialisasi dan klien sudah tidak pernah mengikuti kegiatan sosial seperti tahlilan ronda dll sejak luka diabetes mellitus muncul kembali. Klien meminum obat rutin yaitu obat gula tetapi klien masih sering melanggar diet yang disarankan oleh dokter tampak makanan manis masih sering dimakan meskipun tidak sering

ANALISA DATA

HARI DAN TANGGAL	ANALISA DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
Minggu 13 juni 2021 13.00	DS : klien merasa minder dengan keadaan saat ini klien mempunyai penyakit diabetes mellitus yang 2014 dan kambuh kembali 1 bulan terakhir klien mengatakan tidak berguna karena tidak bisa bekerja kembali dan penyakitnya tidak kunjung sembuh DO : Tamapak tidak bisa memulai pembicaraan Kontak mata kurang dan banyak diam badan terlihat lesu	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional

Diagnosa keperawatan

gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional

INTEVENSI

DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL	INTERVENSI
Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5x 30menit diharapkan klien mampu meningkatkan harga diri rendah situasional dengan kriteria hasil : Penilaian diri positif 2 Kontak mata 2 Perasaan malu 2 Percaya diri 2 Kemampuan membuat keputusan 2	1. Bina hubungan saling percaya kepada klien dengan menerapkan komunikasi terapeutik 2. Mengenal tanda dan gejala harga diri rendah situasional 3. Mengidentifikasi aspek positif yang di miliki 4. Bantu klien memilih aspek positif yang dimiliki 5. Berikan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri 6. Berikan jadwal mandiri untuk penerapan afirmasi positif setelah membaca alquran dan sebelum tidur 7. Berikan pujian atas keberhasilan klien dalam mengikuti terapi

Implementasi ke 1

HARI & TANG GAL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
13 juni 2021 13.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Membina hubungan saling percaya kepada klien 2. Menjelaskan dan mengenal tanda dan gejala hds 3. Mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki 4. Bantu klien memilih kemampuan 5. yang di lakukan Berikan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri	klien tampak kooperatif dan terlihat banyak diam menjawab seperlunya saja bicara pelan dan badan terlihat lesu. klien mengatakan minder karena memiliki luka yang tak kunjung sembuh di bagian punggung kaki kiri klien mengatakan sebelum terkena diabetes klien seorang guru. klien dilatih menerapkan terapi afirmasi positif setelah membaca alquran dan sebelum tidur klien bersedia dilakukan tindakan terapi afirmasi dan memulai memilih kata kata untuk di jadikan terapi afirmasi	

Evaluasi ke 1

Hari tgl	Diagnosa	Evaluasi	Ttd
13 juni 2021 09.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan merasa minder dengan keadaan saat ini mempunyai penyakit diabetes mellitus dan terdapat luka di punggung kaki kiri dan hanya mengandalkan uang tabungan dari hasil kerja sebelum resign untuk kebutuhan sehari hari O: klien tampak ragu karena belum terbiasa dengan terapi afirmasi, tampak banyak diam, kontak mata kurang terlihat lesu, sulit tidur, duduk membungkuk, belum dapat mencurahkan afirmasi positif, belum mampu mengikuti afirmasi secara mandiri	
		A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien memiliki tanda gejala harga diri rendah situasional skore 11 kemampuan afirmasi secara mandiri skore 3 P : a. Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi b. Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi c. Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan.	

Implementasi ke 2

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
14 juni 2021 18.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan minder luka masih di tutupi perban yang masih basah di punggung kaki kiri, klien mau dilakukan terapi afirmasi bicara masih pelan sudah di terapkan sebelum tidur 3x dan melakukan terapi saat setelah membaca alqur'an 1x di terapkan melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 4x sesuai sop dan masih diajarkan oleh peneliti kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak masih berbicara pelan minder berkurang dan kontak mata kurang tetapi terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai dengan sedikit dibantu oleh peneliti	

Evaluasi 2

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
14 juni 2021 18.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan merasa minder dengan luka yang masih di tutupi perban yang masih basah di punggung kaki kiri Klien melakukan terapi afirmasi 4x dan di bantu oleh peneiti dengan sesuai sop dan masih takut kalau luka tidak akan sembuh serta ingin diajarkan lebih fokus terhadap afirmasi yang telah diajarkan O: klien tampak ragu karena belum terbiasa dengan terapi afirmasi,tampak bicara pelan saat melakukan terapi afirmasi, kontak mata kurang, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 4x dan di bantu oleh peneliti, klien dapat mengikuti terapi afirmasi positif secara mandiri, klien mendapat dukungan darikeluarga A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdrs dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tetapi masih sedikit dibantu skore 9 kemam puan afirmasi positif secara mandiri skore 3 P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah di ajarkan secara terjadwal	

Implementasi 3

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RESPONS	TTD
15 juni 2021 16.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati	Klien mengatakan biasa masih minder sedikit,klien mengatakan ingin cepat pulih tetapi takut dengan luka yang tak kunjung sembuh afirmasi sudah di terapkan sebelum tidur 7x dan setelah membaca alqur'an 5x karena setelah mengafirmasikan menjadi motivasi semangat klien mengafirmasikan sendiri tanpa di bantu klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata yang sudah disepakati sebelumnya 5x tanpa di bantu	

		4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak berbicara mulai lantang memulai pembicaraan terlebih dahulu kontak mata mulai fokus duduk tidak membungkuk	
--	--	--	--	--



Evaluasi 3

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
15 juni 2021 16.38	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan terkadang merasa minder dan kontak mata mulai fokus, dapat memulai pembicaraan sudah di terapkan sebelum tidur 3x dan melakukan terapi saat setelah membaca alqur,an 1x di terapkan klien mengatakan mulai rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 7x dan tidak melakukan terapi saat setelah membaca alqur,an 5x karena setelah mengafirmasikan menjadi motivasi semangat untuk sembuh. O: klien tampak mulai tidak merasa ragu terapi afirmasi, tampak bicara mulai lantang dalam melakukan terapi afirmasi, klien tampak bersungguh sungguh dalam melakukan terapi, kontak mata mulai fokus, sulit tidur, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 7x sebelum tidur dan 5x setelah membaca alquran, klien	

		belum mampu menerapkan afirmasi secara mandiri masih dibantu oleh keluarga untu diingatkan A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tetapi masih sedikit dibantu skore 6 kemampuan afirmasi secara mandiri skore 4 P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah di ajarkan secara terjadwal	
--	--	--	--

Implementasi ke 4

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
16 juni 2021 14.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan sedikit merasa minder klien ingin belajar terapi dengan sungguh sungguh, tampak masih terlihat lesu, klien melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata 8x sebelum tidur dan setelah membaca alquran 8x klien mampu menerapkan afirmasi yang diajarkan 6x secara benar dan sesuai sop klien terlihat tampak semangat tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu tampak kontak mata mulai focus duduk tidak membungkuk dan bicara lantang kegiatan yang telah dilakukan untuk afirmasi klien tampak tenang berbicara lantang dan kontak mata mulai fokus terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai sop dan sedikit dibantu	

Evaluasi 4

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
16 juni 2021 14.34	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : klien mengatakan merasa terkadang minder klien mengatakan rutin dalam menjalankan afirmasi tetapi sudah di terapkan sebelum tidur 8x dan melakukan terapi saat setelah membaca alqur'an 8x klien mengatakan setelah mengafirmasikan terapi menjadi lebih lega dan klien ingin bersungguh sungguh dalam melakukan terapi afirmasi O: klien tampak mulai tidak merasa ragu menerapkan terapi afirmasi, klien tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu, tampak bicara lantang dalam melakukan terapi afirmasi, ontak mata mulai fokus, tampak duduk tidak membungkuk, klien tampak mengafirmasikan terapi afirmasi positif 8x sebelum tidur dan 8x setelah membaca alquran . A :	

		Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hdsr dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan sedikit dibantu skore 2 kemampuan afirmasi secara mandiri 4 P : - Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal	
--	--	---	--

Implementasi ke 5

HARI & TGL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	RASIONAL	TTD
17 juni 2021 10.30	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	1. Evaluasi kembali perasaan klien 2. Evaluasi kembali terapi afirmasi positif secara mandiri 3. Mendampingi klien melakukan afirmasi yang telah di sepakati 4. Mengevaluasi kegiatan afirmasi yang telah dilakukan klien	Klien mengatakan lebih baik lukanya tidak kunjung sembuh takut kalau di operasi tetapi klien ingin mengafirmasikan dan mencoba tidak minder lagi jika bertemu orang klien tidak melakukan terapi afirmasi dan mengulang kata kata sebelum tidur dan setelah membaca alquran karena lupa klien mampu menerapkan afirmasi yang diajarkan 8x secara benar sesuai sop klien terlihat tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu klien tampak mulai bercerita kontak mata mulai fokus terapi afirmasi yang telah diajarkan telah sesuai dengan tampak tetapi sedikit dibantu oleh peneliti gejala hdsr berkurang skore 1	

Evaluasi 5

HARI TGL	DIAGNOSA	EVALUASI	TTD
17 juni 2021 11.00	Gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional	S : Klien mengatakan lebih baik lukanya tidak kunjung sembuh takut kalau di operasi tetapi klien ingin mengafirmasikan dan mencoba tidak minder lagi jika bertemu orang O: klien tampak mulai tidak merasa ragu menerapkan terapi afirmasi, klien tampak memulai pembicaraan terlebih dahulu/bercerita kepada peneliti, tampak bicara mulai lantang dalam melakukan terapi afirmasi, kontak mata fokus, klien tidak mengafirmasikan terapi afirmasi positif sebelum tidur dan setelah membaca alquran karena lupa A : Masalah harga diri rendah situasional belum teratasi klien mengalami penurunan gejala hds dan sudah bisa mengikuti terapi yang diajarkan tetapi pada pertemuan ke 5 klien tidak menerapkan afirmasi positif dengan alasan lupa dan afirmasi masih sedikit di bantu skore 1	

		kemampuan afirmasi secara mandiri skore 4 P : Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan terapi afirmasi - Evaluasi hasil dari kegiatan terapi afirmasi - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal - Menganjurkan klien untuk terapi afirmasi yang telah diajarkan secara terjadwal	
--	--	--	--



ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA DENGAN FOKUS STUDI HARGA DIRI RENDAH DI RSJ. PROF. dr. SOEROJO MAGELANG

Nursing care for schizophrenia clients with a focus study of low self-esteem at RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang

Eka Nur Eni* Erna Erawati Angga Sugiarto Suyanta

Program Studi D III Keperawatan Magelang, Poltekkes Kemenkes Semarang

*e-mail: eka.nur.eni@gmail.com/ 081231645697

ABSTRACT

One of the problems of nursing low self-esteem that is often found in schizophrenic clients is low self-esteem. Low self-esteem is a feeling in someone who thinks that he is negative. High self-esteem can be demonstrated by someone able to deal with the environment actively, adapt effectively to change and tend to feel safe. The purpose of the study is to describe management of nursing care from assessment to evaluation in schizophrenic clients with a focus on studies of low self-esteem with intervention identify positive aspects and abilities through positive affirmations. Positive affirmation is positive reinforcement within yourself by expressing positive sentences as if praying. This study includes field research using a descriptive analytic approach, the steps taken by researchers in this study are interviews, observation, documentation, and looking for data on medical records. The subject of the study amounted to 1 respondent aged 27 years. The instrument used was Rosenberg's Self-Esteem Scale to measure the level of client's self-esteem before and after action. The results of this study indicate that there is an increase in self-esteem scores from the low category to the normal category.

Keywords: low esteem scale, nursing care, positive affirmation

ABSTRAK

Salah satu masalah keperawatan harga diri rendah yang banyak dijumpai pada klien skizofrenia adalah harga diri rendah. Harga diri rendah adalah suatu perasaan dalam diri seseorang yang menganggap bahwa dirinya itu negatif. Harga diri yang tinggi dapat ditunjukkan dengan seseorang mampu menghadapi lingkungan secara aktif, beradaptasi secara efektif untuk berubah dan cenderung merasa aman. Tujuan penelitian menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi pada klien skizofrenia dengan fokus studi harga diri rendah dengan intervensi mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif. Afirmasi positif merupakan penguatan dalam diri secara positif dengan cara mengungkapkan kalimat yang positif seperti sedang berdoa. Penelitian ini termasuk penelitian lapangan dengan menggunakan pendekatan deskriptif analitik, langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, dan mencari data pada rekam medik. Subjek penelitian berjumlah 1 responden berumur 27 tahun. Instrumen yang digunakan adalah dengan Rosenberg's Self-Esteem Scale untuk mengukur tingkat harga diri klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan skor harga diri dari kategori rendah menjadi kategori normal.

Kata kunci: asuhan keperawatan, afirmasi positif, harga diri rendah

PENDAHULUAN

Data World Health (2019) menyebutkan bahwa skizofrenia merupakan gangguan mental yang parah menyerang sekitar 20 juta orang di seluruh dunia. Data Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi gangguan skizofrenia/ psikosis pada penduduk Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,7 per mil mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2018 sebesar 7 per mil. Kemudian di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 2,3 per mil mengalami kenaikan 9 per mil pada tahun 2018. Angka gangguan jiwa skizofrenia Provinsi Jawa Tengah menempati posisi ke lima tertinggi di Indonesia.

Data rekapitulasi rekam medik di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang pada bulan Januari sampai Desember 2018 terdapat klien skizofrenia dengan total 2416 yang melakukan pengobatan, sedangkan untuk klien dengan harga diri rendah terdapat 467 klien. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan pada tahun 2017 pada bulan Januari hingga Desember terdapat 2223 klien skizofrenia dan 355 klien dengan harga diri rendah (Saptono, 2019). Jumlah klien dengan harga diri rendah pada bulan Januari sampai Desember 2019 yaitu sebanyak 494 klien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada klien skizofrenia dengan 3 responden menunjukkan hasil bahwa klien skizofrenia akan mengalami beberapa tekanan seperti tanggapan negatif terhadap

dirinya, kurang perhatian dari orang terdekat dan merasa kesepian (Susilawati dan Syafiq, 2015). Menurut Yosep dan Sutini (2016) harga diri yang tinggi dapat ditunjukkan dengan seseorang mampu menghadapi lingkungan secara aktif, beradaptasi secara efektif untuk berubah dan cenderung merasa aman.

Agustin & Handayani (2017) dalam penelitiannya membahas tentang penerapan afirmasi positif efektif dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan menurunkan tanda gejala pada harga diri rendah situasional yang dilakukan pada 5 klien didapatkan hasil yaitu terjadi penurunan dilihat dari aspek kognitif menurun 42.9%, aspek fisiologis 20% dan aspek sosial menurun sebesar 45%. Wijaya & Rahayu (2019) juga pernah membahas keefektifan afirmasi positif mampu mengatasi mekanisme koping yang sebelumnya maladaptif menjadi adaptif.

Penatalaksanaan pada klien dengan masalah harga diri rendah di Wisma Baladewa RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang yaitu mengacu pada strategi pelaksanaan, rehabilitasi, pendidikan kesehatan dan terapi aktifitas kelompok secara bersama-sama tanpa membedakan masalah keperawatan setiap klien (Suyono, 2020). Strategi pelaksanaan yang dilakukan pada wisma tersebut belum optimal sehingga penulis tertarik untuk mengoptimalkan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan harga diri rendah dengan mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri klien. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan skizofrenia dengan fokus studi harga diri rendah dengan intervensi mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan menggambarkan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memfokuskan salah satu masalah keperawatan yaitu pada klien skizofrenia dengan masalah harga diri rendah. Penelitian ini dilakukan di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang pada tanggal 20 – 24 Januari 2020.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi pada penelitian ini menggunakan 1 responden, klien rawat inap di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang, klien dengan diagnosa medis Skizofrenia yang telah di diagnosa oleh Psikiater, klien dengan masalah harga diri rendah yang telah didiagnosa oleh perawat bangsal, klien bersedia menjadi responden, skala *self esteem* < 15 menurut skala Rosenberg's Self-Esteem. Kriteria eksklusi yaitu klien yang mengalami gangguan bicara. Pengumpulan data dilakukan dengan

wawancara, observasi langsung, dan mencari data melalui rekam medik responden. Data yang didapatkan dianalisis dengan cara mengamati data pada rekam medik dan klarifikasi kepada perawat dan klien dengan wawancara dan observasi langsung.

HASIL

Klien bernama Tn. E dengan umur 27 tahun, klien berjenis kelamin laki-laki, klien belum menikah, beragama Islam, dan pendidikan terakhir SLTA. Klien masuk RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang dengan diagnosa medis Skizofrenia Paranoid (F 20.0).

Terdapat dua faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi merupakan faktor pendukung terjadinya gangguan jiwa pada klien. Sedangkan faktor presipitasi adalah faktor pencetus seseorang mengalami masalah harga diri rendah.

Faktor predisposisi Tn. E antara lain memiliki riwayat penganiayaan fisik, yaitu pernah menendang temannya dan anggota keluarga yaitu adiknya karena merasa emosi. Tn. E tidak memiliki riwayat penganiayaan fisik maupun seksual dan kekerasan. Keluarga Tn. E tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Tn. E memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan yaitu pernah ditolak oleh perempuan berkali-kali, sehingga membuat Tn. E merasa minder.

Selain itu, terdapat faktor presipitasi pada Tn. E bersifat psikologis yaitu berasal dari persepsi negatif pada dirinya yang didukung oleh persepsi negatif dari lingkungannya. Tn. E berpersepsi dirinya tidak memiliki kemampuan yang sama dengan orang lain, sehingga membuat dirinya merasa kurang percaya diri, minder dan tidak berguna di lingkungan rumahnya. Klien putus obat sejak 1 tahun yang lalu karena merasa sudah sembuh. Klien sudah pernah dirawat di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang 2 kali, terakhir pada tahun 2018.

Dari hasil pengkajian pada Tn. E berkaitan dengan persepsi bahwa klien berpikir bahwa dirinya lebih rendah dari orang lain dan terkadang merasa merepotkan ketika berada dengan orang lain. Klien merasa malu karena merasa kemampuan yang dimiliki tidak sama dengan orang lain, sedih karena belum menikah, ingin bekerja akan tetapi masih ragu kalau tidak diterima. Klien juga menunjukkan perilaku mengkritik diri sendiri, merasa tidak berguna dan tidak berharga. Pada saat dilakukan pengkajian menggunakan RSES pada Tn. E didapat skor 12, skor tersebut berada dalam tingkat harga diri kategori rendah.

Klien kooperatif ketika dilakukan wawancara, akan tetapi terlihat lesu, kontak mata berkurang, bicara pelan dan juga lambat. Penampilan klien rapi sesuai dengan pakaian dari rumah sakit. Mekanisme koping Tn. E yaitu mengalami kemunduran dalam hal tingkah laku yang dilakukan seseorang dalam menghadapi stress, yaitu klien menyendiri di rumah.

Sumber koping Tn. E yaitu diantaranya klien sudah dirawat selama 6 hari, sudah diajarkan mengidentifikasi dan melatih aspek positif menyapu, mencuci piring serta patuh minum obat (5 benar obat). Selama di rumah sakit Tn. E sudah pernah dijenguk oleh keluarganya dan klien merasa senang. Tn. E yakin untuk sembuh dan akan segera pulang bertemu dengan keluarga.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 Januari 2020 pukul 13.00 pada Tn. E didapatkan analisa data sebagai berikut: Data subjektif (DS) Klien mengatakan bahwa masih ada perasaan minder, kurang percaya diri karena merasa tidak bisa mampu melakukan kegiatan seperti orang lain dan merasa malu ketika ditanya tentang pernikahan serta merasa tidak berguna. Data Objektif (DO) klien yaitu mengkritik diri sendiri dan saat dilakukan pengkajian didapatkan skor RSES yaitu 12, hal tersebut termasuk dalam kategori harga diri rendah. Berdasarkan data yang diperoleh dari klien Tn. E dapat dirumuskan masalah keperawatan harga diri rendah.

Dari masalah keperawatan harga diri rendah, peneliti membuat rencana tindakan keperawatan yaitu mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif. Tindakan ini akan dilakukan dalam 5 kali pertemuan yaitu dari tanggal 20 Januari 2020 sampai dengan 24 Januari 2020. Pada setiap pertemuan akan dilakukan selama kurang lebih 30 menit. Pada hari pertama akan dilakukan tindakan yaitu menjelaskan tujuan dan gambaran singkat prosedur. Pada hari kedua sampai kelima akan dilakukan tindakan mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif berkaitan dengan kemampuan yang dimiliki klien. Evaluasi dilakukan pada hari kelima menggunakan instrument RSES atau *Rosenberg's Self Esteem Scale*.

Ketika dilakukan tindakan keperawatan identifikasi aspek dan kemampuan positif, klien dapat melakukan sesuai dengan prosedur yang telah diajarkan. Peneliti bersama klien mengidentifikasi kualitas dalam diri yang dapat meningkatkan kepercayaan diri klien tersebut. Klien dapat menuliskan ungkapan positif ke dalam selembar kertas. Setelah itu, peneliti meminta Tn. E untuk menyampaikan kalimat yang dituliskan tersebut. Tn. E merasa lega, merasa lebih baik setelah menyampaikan kalimat yang dituliskan dan lebih percaya diri setiap melakukan kegiatan.

Hasil evaluasi yang didapatkan berdasarkan tindakan keperawatan sesuai intervensi yang telah dibuat peneliti yaitu didapatkan data: Data subjektif (DS) klien mengatakan telah melakukan kegiatan sesuai yang ada di bangsal. Klien juga merasa senang bisa melakukan kegiatan positif sesuai kemampuannya dan bisa menerapkan berpikir positif melalui afirmasi positif yang sudah dilakukannya. Klien merasa memiliki sesuatu yang dapat dibanggakan dan merasa dirinya lebih percaya diri.

Data objektif (DO) selama berinteraksi klien kooperatif, klien mampu menyampaikan kalimat afirmasi positif dengan tenang, fokus, dan kontak mata dapat dipertahankan. Klien bersemangat untuk pulang dan untuk sembuh. Skala Rosenberg's 19. Hasil skor tersebut berdasarkan Rosenberg's Self Esteem Scale (RSES) menunjukkan bahwa klien dalam tingkat harga diri normal. Klien menunjukkan peningkatan harga diri, setelah dilakukan evaluasi disetiap kegiatan yang telah dilakukan.

PEMBAHASAN

Pembahasan difokuskan pada aspek proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, perumusan masalah, rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan catatan perkembangan berkaitan dengan masalah harga diri rendah. Pada saat dilakukan pengkajian skor RSES sebelum dilakukan tindakan yaitu pada Tn. E berjumlah 12, skor tersebut berada pada tingkat harga diri rendah. Klien berjenis kelamin laki-laki dan berada pada usia dewasa, yaitu 27 tahun, klien sudah pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2019) bahwa rata-rata individu berisiko mengalami gangguan jiwa pada usia dewasa, dengan demikian tidak menutup kemungkinan juga akan mengalami harga diri rendah kronis sebagai gejala negatif dari skizofrenia.

Klien mengatakan keinginannya yaitu segera menikah dan punya rumah sendiri. Klien juga merasa minder ketika ditanya tentang pernikahan karena klien belum menikah. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2019) bahwa status pernikahan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap munculnya masalah harga diri rendah pada diri seseorang terutama yang belum menikah.

Perasaan rendah diri Tn. E berasal dari persepsi negatif pada dirinya yang didukung oleh persepsi negatif dari lingkungannya. Tn. E merasa kurang percaya diri untuk memulai kegiatan, merasa tidak mempunyai kemampuan yang sama seperti orang lain. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Pranata (2019) harga diri bukan merupakan faktor yang dibawa sejak lahir, akan tetapi faktor yang dipelajari dan terbentuk dari pengalaman individu ketika berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Individu dapat mengubah, mengurangi perlakuan yang merendahkan diri dari orang lain atau lingkungan, salah satunya pada saat individu mengalami kegagalan. Individu dapat memaknai terhadap kegagalan tergantung pada cara mengatasi situasi tersebut. Cara individu mengatasi kegagalan akan mencerminkan bahwa dirinya bisa mempertahankan harga diri dari perasaan tidak berkuasa, tidak mampu, tidak berarti, dan tidak bermoral. Individu yang dapat mengatasi kegagalan dan kekurangannya adalah individu yang dapat

mempertahankan harga dirinya serta mendapatkan dukungan keluarga.

Tn. E mengatakan selain ingin segera menikah dan punya rumah sendiri, Tn. E ingin bisa bekerja lagi seperti dahulu. Akan tetapi, Tn. E merasa ragu untuk bisa diterima bekerja lagi. Dari hal tersebut, Tn. E masih memiliki tugas perkembangan yang belum bisa diselesaikan, sehingga membuat dirinya merasa ragu-ragu. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hermawan (2016) bahwa individu memiliki tugas-tugas perkembangan sesuai tingkat usia dalam kehidupannya. Tugas perkembangan yang tidak dapat diselesaikan dengan baik dapat menjadi stresor untuk perkembangan berikutnya dan jika stresor tersebut menumpuk sangat berisiko mengalami gangguan jiwa. Kondisi tersebut akan menyebabkan individu merasa rendah diri dan jika berlangsung lama bisa menyebabkan harga diri rendah kronis.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan terhadap klien didapatkan diagnosa keperawatan harga diri rendah. Tn. E ditemukan data subjektif bahwa klien merasa ada perasaan minder, kurang percaya diri karena merasa tidak bisa mampu melakukan kegiatan seperti orang lain dan merasa malu ketika ditanya tentang pernikahan serta merasa tidak berguna. Didukung data objektif yaitu didapatkan skor RSES yaitu 12, kontak mata kurang, lebih banyak menunduk, bicara pelan dan lambat.

Tn. E terindikasi masalah harga diri rendah, hal ini juga diperkuat oleh pendapat Yosep (2016) bahwa tanda dan gejala harga diri rendah yaitu mengkritik diri sendiri, merasa tidak mampu, menarik diri, pandangan hidup pesimis, penurunan produktivitas, penolakan terhadap kemampuan diri, tidak berani menatap lawan bicara, lebih banyak menunduk, dan bicara lambat dengan nada suara lemah. Hal ini sesuai yang terjadi pada klien.

Klien mengatakan selama dirawat di bangsal Baladewa, klien pernah dijenguk oleh keluarganya dan klien merasa senang. Klien juga merasa yakin bahwa dirinya akan sembuh dan bisa pulang bertemu dengan keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian Lorantina (2018) bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan klien dalam mengatasi gangguan harga diri rendah. Dukungan keluarga dapat membantu untuk meningkatkan semangat kepada klien dalam melakukan proses pengobatan penyakit yang diderita.

Mekanisme koping pada klien yaitu mengalami kemunduran dalam hal tingkah laku yang dilakukan untuk menghadapi stress, yaitu klien menyendiri di rumah. Seperti yang dijelaskan oleh Sustrami (2019) bahwa kurangnya aktifitas yang mendukung bisa menyebabkan mekanisme koping maladaptif. Strategi koping yang maladaptif tersebut juga bisa disebabkan karena individu tidak mampu untuk fokus dalam menerima informasi.

Tindakan yang akan dilakukan pada klien harga diri rendah menurut (Sukesih & Rosa, 2017) yaitu dengan afirmasi positif yang akan dilakukan selama 5 kali pertemuan dengan waktu 30 menit setiap pertemuannya, waktu untuk mengucapkan afirmasi positif yaitu selama 10 menit pada saat bangun tidur, setelah istirahat atau meditasi dan sebelum tidur agar pernyataannya lebih sugestif karena berada pada saat gelombang otak sedang reseptif, kondisinya dengan penuh harapan seperti dalam doa. Kata-kata afirmasi positif tersebut didapatkan melalui identifikasi aspek dan kemampuan positif dalam diri klien.

Setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif, Tn. E menunjukkan respon yang baik. Tn. E menyadari bahwa dengan berpikir positif dan penguatan dalam diri yang positif dapat membuat merasa dirinya lebih baik. Tn. E mengatakan melalui ungkapan yang disampaikan secara lisan dan fokus terhadap diri sendiri membuat dirinya merasa lebih termotivasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Wulaningsih (2016) hal yang dipikirkan dan diucapkan kepada diri sendiri merupakan suatu alat penting yang dapat digunakan untuk meningkatkan motivasi dan melanjutkan aktivitas walaupun dalam keadaan buruk. Diri sendiri dapat dikendalikan dengan ungkapan diri yang positif, karena dapat memberikan energi- energi positif ke dalam tubuh dan pikiran. Kondisi psikis yang tidak baik tersebut dapat diubah menjadi menenangkan, keadaan bagus, dan menyenangkan salah satunya dengan menyampaikan sebuah kalimat seperti "saya bisa bila saya berusaha".

Perkembangan klien selama tindakan mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif terjadi perubahan. Klien sudah mau menerima keadannya dan mulai berpikiran positif. Tn. E merasa bersyukur masih diberi kesempatan untuk beraktifitas dan mempunyai keyakinan bahwa dirinya mempunyai kemampuan yang berguna bagi diri sendiri maupun orang lain. Ia mengatakan setelah pulang dari RSJ akan bekerja sesuai dengan kemampuannya untuk mencapai keinginan yang belum tercapai. Hal ini sejalan dengan penelitian Sukesih (2017) afirmasi positif bekerja melalui pikiran bawah sadar, setelah pesan tersebut mengendap dalam pikiran bawah sadar, maka pesan tersebut akan diteruskan ke pikiran sadar, kemudian bisa menyebabkan terjadinya perubahan perilaku baru dan ingatan didasarkan pada pesan atau kata-kata yang telah tertanam pada pikiran bawah sadar.

Selain itu, peneliti memberikan reinforcement kepada klien saat dilakukan tindakan mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif agar lebih bersemangat, merasa senang dan memberikan rasa percaya diri kepada Tn. E. Ia sudah melakukan beberapa aktivitas yang ada di bangsal seperti menyapu, mencuci piring dan mengikuti rehabilitasi, hal tersebut membuat Tn. E merasa mempunyai kemampuan. Menurut Daryanto (2020)

dalam rangka memberikan stimulasi atau penghargaan positif pasien perlu mendapatkan perlakuan khusus dan terjadwal. Hal ini sangat penting, bila penghargaan dengan cara memberikan pujian yang pantas secara terus menerus akan memberikan perasaan berharga pasien, kemudian akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Bila kualitas hidup meningkat maka pasien akan lebih percaya diri bahwa hidupnya berarti buat dirinya sendiri, keluarga dan lingkungannya.

Pada klien setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif sudah dapat mulai menerima dirinya, dia merasa memiliki kemampuan-kemampuan yang bisa dilakukan di bangsal maupun di rumah. Ia sudah tidak lagi memandang dirinya tidak bisa melakukan suatu hal. Ia mengatakan masih belum puas terhadap dirinya sendiri yang belum menikah dan ingin punya rumah sendiri. Hal ini terjadi karena penilaian ideal diri positif tergantung dari klien tersebut dalam mempersepsikan dirinya sendiri untuk berperilaku sesuai dengan standar. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ideal diri merupakan persepsi individu tentang bagaimana dirinya bisa berperilaku sesuai dengan standar pribadi, aspirasi, tujuan atau nilai-nilai yang ingin dicapai (Damaiyanti dan Iskandar, 2014).

Saat dilakukan evaluasi menggunakan instrument RSES terjadi peningkatan harga diri pada klien. Tn. E sebelum dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif setelah 5 kali pertemuan jumlah skor RSES klien mengalami peningkatan menjadi 19. Skor RSES sebelumnya berada pada tingkat harga diri rendah, tetapi setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif terjadi peningkatan skor RSES diatas nilai 15 yang berarti harga diri pada batas normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustin & Handayani (2017) bahwa setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif terjadi peningkatan harga diri pada klien dengan harga diri rendah menjadi kategori harga diri normal.

Evaluasi yang dilakukan pada hari terakhir, menunjukkan adanya perubahan dari klien. Klien merasa dirinya mempunyai sesuatu yang dapat dibanggakan dan merasa dirinya lebih percaya diri. Hal ini menunjukkan adanya penurunan dari tanda gejala harga diri rendah. Selain itu, setiap klien menyampaikan kalimat afirmasinya, klien sering mengucapkan dengan kata-kata rasa syukur dikarenakan klien sudah mampu menerapkan aktifitas yang positif setiap harinya. Sehingga klien merasa senang dan termotivasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa klien sudah mampu menerapkan aspek dan kemampuan positif yang dimiliki.

Pada saat melakukan penelitian, di bangsal Baladewa belum dilakukan pengkajian yang mendalam

terkait masalah keperawatan harga diri rendah, seperti penggunaan instrument Rosenberg Self Esteem Scale. Sedangkan untuk tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif juga belum dilakukan, terkadang klien merasa kurang termotivasi untuk melakukan tindakan tersebut, karena tindakan afirmasi positif jarang dilakukan di bangsal. Sehingga dari hal tersebut, dapat menjadi salah satu hambatan bagi peneliti.

KESIMPULAN

Pengkajian yang dilakukan pada klien menggunakan formulir pengkajian keperawatan kesehatan jiwa, selain itu peneliti juga menggunakan formulir Rosenbergs Self Esteem Scale untuk mengkaji tingkat harga diri klien. Skor didapatkan pada klien saat dilakukan pengkajian yaitu 12. Skor tersebut berada dalam tingkat harga diri kategori rendah. Rencana tindakan keperawatan pada penelitian ini yaitu mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri klien. Tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun yaitu mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif. Peneliti perlu mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif sesuai dengan yang dimiliki klien. Peneliti membantu klien untuk memberikan penguatan dalam diri dan menghilangkan pikiran-pikiran negatif melalui ungkapan positif agar klien tidak merasa rendah diri. Setelah dilakukan tindakan identifikasi aspek dan kemampuan positif pada klien terjadi peningkatan harga diri yang dapat dilihat dari skor RSES sebelum tindakan yaitu berjumlah 12, lalu setelah dilakukan tindakan skor RSES meningkat yaitu berjumlah 19.

SARAN

1. Bagi perawat
Diharapkan penelitian ini mampu membantu perawat jiwa dalam meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah dengan cara mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif karena harga diri rendah disebabkan oleh persepsi negatif klien dalam mempersepsikan masalahnya.
2. Bagi institusi rumah sakit
Diharapkan rumah sakit dapat memfasilitasi tindakan mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif bagi pasien dengan masalah harga diri rendah.
3. Bagi peneliti lain
Bagi peneliti lain diharapkan dapat menekankan pada kriteria inklusi atau mengkaji lagi tingkat motivasi klien dalam melakukan tindakan mengidentifikasi aspek dan kemampuan positif melalui afirmasi positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Ike. M & Handayani, S. (2017). Case Report: Afiriasi Positif Pada Harga Diri Rendah Pasien Fraktur Femur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(2), 94-98, (<http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/index.php/JIKK/index>, diakses pada 7 November 2019).
- Damaiyanti, M& Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Medika.
- Daryanto, & Khairani, W. (2020). Daya tilik diri (Self Insight), Harga diri (self esteem) dan Stigma diri (Self Stigma) serta Kualitas hidup pasien Skizofrenia di klinik Jiwa RS Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 2(1), 217-224, (<http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/download/876/649>, diakses pada tanggal 3 April 2020).
- Hermawan, D, Titik dan Sawab, (2016). Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi; Bercerita Tentang Pengalaman Positif Yang Dimiliki Terhadap Harga Diri Rendah Pada Pasien Harga Diri Rendah Di RSJD dr. Amino Gondohutomo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 5(1), 1-12, (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/download/528/527>, diakses pada tanggal 7 April 2020).
- Lorantina. (2018). Faktor yang Berhubungan Dengan Proses Perawatan Kesembuhan Klien Harga Diri Rendah Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kebidanan Holistic Care*, 2(2), 84-90, (<https://ojs.stikesgrahaedukasi.ac.id/index.php/JIKKHC/article/download/72/49/> diakses pada 25 April 2020).
- Pranata, A.D., Irawan, D., & Pratiwi, Y.A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Harga Diri Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur. *Jurnal Pendidikan dan Praktik Kesehatan*. 2(1), 1-9, (<http://jurnal.stikescond.ac.id/index.php/smart/article/download/19/8/>, diakses pada 3 April 2020).
- Rahayu S., Mustikarani., & Daulima, N.H.C. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational of Nursing (JEN)*, 2(1), 39-51, (<https://ejournal.akperspadjakarta.ac.id/index.php/JEN/article/download/10/10> diakses pada 30 Maret 2020).
- Rekam Medis RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang. (2020). Bagian Diklat dan Tata Usaha.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2013). Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (online), (<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>).
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (online), (http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf).
- Rosenberg. (1965). Rosenberg Self-esteem Scale, (online), (<http://www.cabrillo.edu/~jtice/Psychology%2033/ROSENBERG%20SELF.pdf>).
- Saptono, D. (2019). *Asuhan Keperawatan Klien Skizofrenia Dengan Fokus Studi Harga Diri Rendah Di RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang*. Poltekkes Kemenkes Semarang, (online), (http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=20116&keywords=harga+diri+rendah+magelang).
- Sukesih & Rosa, E.M. (2017). Pengaruh Afiriasi Positif Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi BPH. *Indonesia Jurnal Perawat*. 2(1), 30-34, (<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijp/article/download/265/186>, diakses pada 26 November 2019).
- Susilawati, S & Muhammad, S. (2015). Gambaran Tekanan (Stressors) Yang Dihadapi Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Dan Strategi Coping. *Jurnal Psikologi Teori & Terapan*, (online), 5(2), 70-80, (<https://journal.unesa.ac.id/index.php/jptt/article/download/1807/1212>, diakses pada 5 November 2019).

- Sustrami, D., Chabibah, N & Rustam, M.Z.A. (2019). Mekanisme Koping Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Skizofrenia Di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAIKA*, 8 (1), 1-8, (<http://www.jurnal.stikesicsada.ac.id/index.php/jmakia/article/download/43/42>, diakses pada 28 April 2020).
- Suyono. (2019). "Pengelolaan Klien dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah". *Hasil Komunikasi Personal*, 20 Januari 2020, Wisma Baladewa RSJ Prof dr. Soerojo Magelang.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama.
- WHO. (2019). *Mental Disorders*. (online), (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>).
- Wijaya, F & Rahayu, D. A. (2019) . Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 7-12, (<http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/download/246/169>, diakses pada 20 November 2019).
- Wulaningsih, I. (2016). Eektivitas Positive Self Talk Terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas IX SMP. *E-Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 5(12), 544-556, (<http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/fipbk/article/view/6240/5992>, diakses pada tanggal 10 April 2020).



CASE REPORT: AFIRMASI POSITIF PADA HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL PASIEN FRAKTUR FEMUR

Ike Mardiaty Agustin¹, Sri Handayani²

¹Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

²Alumni STIKes Muhammadiyah Gombong

Abstract

Key word : femoral fracture, low situational self esteem, positive affirmation

Patients with fractures will experience a decrease in physical condition, dependence on medical actions that result in changes in the patient's life, disability and role change due to physical limitations can raise the psychological problem of low situational self-esteem.

The purpose of this paper describes the results of the application of positive affirmation therapy on low self-esteem situational patients fracture of the femur. The methodology used was analytic descriptive with case study approach on 5 patients of femur fracture who experienced low situational self esteem. Results The application of positive affirmation therapy is effective in lowering the symptoms of low self-esteem situational symptoms with medical diagnoses of femoral fracture with a decrease of cognitive, affective, physiological, behavioral and social signs. A positive affirmation therapy recommendation is recommended for patients with physical problems with psychological low self-esteem situational problems.

PENDAHULUAN

Insiden fraktur di Indonesia 5,5 % dengan rentang setiap provinsi antara 2,2 sampai 9 %. Fraktur ekstremitas bawah memiliki prevalensi sekitar 46,2 % dari insiden kecelakaan. Hasil tim survey Depkes RI (2007) didapatkan 25 % penderita fraktur mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15 % mengalami stress psikologis dan bahkan depresi, serta 10 % mengalami kesembuhan dengan baik.

Menurut Hanley & Belfus (2009), klien yang mengalami gangguan pada fraktur akan menimbulkan respons dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya dan lingkungan disekitarnya serta mempengaruhi diri dalam berinteraksi dengan orang lain. Pelayanan komprehensif merupakan pelayanan klien secara total dan pelayanan kesehatan holistik berkembang bagi konsep holisme. Kesehatan holistik melibatkan individu secara total, keseluruhan status kehidupannya dan

kualitas hidupnya dalam berespons terhadap perubahan yang terjadi pada diri dan lingkungannya (Kozier & Erb, 2012). Sehingga perawat dapat memberikan pelayanan secara tepat dan efektif untuk membantu klien dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi disekitarnya. Dalam mengurangi tanda gejala harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur salah satu teknik yang dapat digunakan adalah afirmasi positif.

Afirmasi merupakan kata serapan dari bahasa inggris (*Affirmation*) afirmasi secara harfiah diartikan penegasan atau penguatan. Afirmasi hampir sama seperti doa, harapan atau cita-cita, hanya saja afirmasi lebih terstruktur dibandingkan dengan doa dan lebih spesifik (Nabahan, 2010). Afirmasi bisa juga merupakan kalimat pendek yang berisi pikiran positif yang bisa mempengaruhi pikiran bawah sadar untuk membantu mengembangkan persepsi yang positif (Abdurrahman, 2012).

Masalah harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur perlu diintervensi dengan tepat karena jika tidak mendapat penanganan yang baik, bukan hanya mempengaruhi kualitas hidup pasien tetapi juga dapat berkembang menjadi masalah psikologis yang lebih serius. Harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi risiko bunuh diri dan keputusan (Rebecca et al (2009). Oleh karena itu, penanganan masalah harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur sangat penting untuk dilakukan. Sehingga, penulis tertarik mengoptimalkan asuhan keperawatan dengan melakukan penerapan terapi afirmasi positif pada pasien harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Memaparkan hasil penerapan terapi afirmasi positif pada pasien harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

METODE

Metodologi yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada 5 orang pasien fraktur femur post operasi yang mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah situasional di ruang rawat inap teratai RSUD dr. Soedirman Kebumen. Proses penerapan dan pemberian terapi afirmasi dilakukan selama 1 bulan dengan 2 kali tindakan selama satu minggu.

HASIL

Karakteristik pasien fraktur femur dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah di jelaskan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1.1 Karakteristik pasien harga diri rendah situasional (n=5)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	100
Perempuan	0	0

Total	5	100
Pendidikan		
SD	2	40
SMP	1	20
SMA	2	40
Total	5	100
Usia		
12 – 16 tahun	1	20
17 – 25 tahun	1	20
26- 35 tahun	1	20
36- 45 tahun	1	20
46- 55 tahun	1	20
Total	5	100

Berdasarkan table 1.1 P1 berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SD, berusia 39 tahun. P2 berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SMP, berusia 15 tahun. P3 berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SD, berusia 50 tahun. Klien P4 berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SMA, berusia 17 tahun. Klien P5, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SMA, berusia 29 tahun.

Adapun Tanda Gejala Harga Diri Rendah Situasional Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Afirmasi Positif.

Tabel 1.2 Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah Sebelum dan sesudah dilakukan penerapan afirmasi positif pada pasien fraktur femur (n=5)

No	Pasien	Tanda dan Gejala		Evaluasi	
		Aspek	Jumlah Indikator	Penurunan Ya	%
1	P1	Kognitif	7	3	42.9%
		Afektif	8	3	37.5%
		Fisiologis	11	3	27.3%
		Perilaku	7	2	28.6%
		Sosial	5	0	0.0%
		Total	38	11	28.9%
2	P2	Kognitif	7	3	42.9%
		Afektif	8	1	12.5%
		Fisiologis	11	2	18.2%
		Perilaku	7	2	28.6%
		Sosial	5	0	0.0%
		Total	38	8	21.1%
3	P3	Kognitif	7	3	42.9%
		Afektif	8	3	37.5%
		Fisiologis	11	4	36.4%
		Perilaku	7	1	14.3%
		Sosial	5	1	20.0%
		Total	38	12	31.6%

4	P4	Kognitif	7	1	14.3%
		Afektif	8	1	12.5%
		Fisiologis	11	1	9.1%
		Perilaku	7	1	14.3%
		Sosial	5	1	20.0%
		Total	38	5	13.2%
5	P5	Kognitif	7	1	14.3%
		Afektif	8	1	12.5%
		Fisiologis	11	5	45.5%
		Perilaku	7	2	28.6%
		Sosial	5	3	60.0%
		Total	38	12	31.5%

Berdasarkan Tabel 1.2 tanda dan gejala harga diri rendah situasional setelah diberikan afirmasi positif pada P1 semua aspek menurun dan penurunan terbesar pada aspek kognitif yaitu (42.9%). P2, setelah perlakuan semua aspek menurun dan penurunan terbesar pada aspek kognitif yaitu (42.9%). P3, setelah perlakuan semua aspek menurun dan penurunan terbesar pada aspek kognitif yaitu (42.9%). P4, setelah perlakuan semua aspek menurun dan penurunan terbesar pada aspek sosial yaitu (20.0%). P5, setelah perlakuan semua aspek menurun dan penurunan terbesar pada aspek fisiologis yaitu (45.5%).

Kemampuan Pasien dalam melakukan afirmasi positif Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Penerapan Terapi Afirmasi Positif digambarkan dalam tabel 1.3 sebagai berikut:

Tabel 1.3 Kemampuan pasien dalam melakukan afirmasi positif (n=5)

Pasien	Kemampuan Pasien					
	Pre		Post		Peningkatan	
	Ya	%	Ya	%	Ya	%
P1	1	20%	4	80%	3	60%
P2	0	0%	5	100%	5	100%
P3	2	40%	5	100%	3	60%
P4	3	60%	4	80%	1	20%
P5	4	80%	4	80%	0	0%

Berdasarkan tabel 1.3 P1, mengalami peningkatan kemampuan sesudah dilakukan perlakuan penerapan terapi afirmasi positif sejumlah 60%. P2,

mengalami peningkatan kemampuan sesudah dilakukan perlakuan penerapan terapi afirmasi positif sejumlah 100%. P3, mengalami peningkatan kemampuan sesudah dilakukan perlakuan penerapan terapi afirmasi positif sejumlah 60%. P4, mengalami peningkatan kemampuan sesudah dilakukan perlakuan penerapan terapi afirmasi positif sejumlah 20%, dan P5, mengalami peningkatan kemampuan sesudah dilakukan perlakuan penerapan terapi afirmasi positif.

PEMBAHASAN

Penerapan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Harga Diri Rendah Situasional Dengan Diagnosa Medis Fraktur Femur. Setelah dilakukan perlakuan terapi aktivitas menunjukkan terapi afirmasi positif efektif mengurangi tanda gejala harga diri rendah situasional. Menurut Hanley & Belfus (2009), klien yang mengalami gangguan pada fraktur akan menimbulkan respons dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya dan lingkungan disekitarnya serta mempengaruhi diri dalam berinteraksi dengan orang lain.

Pelayanan komprehensif merupakan pelayanan klien secara total dan pelayanan kesehatan holistik berkembang bagi konsep holisme. Kesehatan holistik melibatkan individu secara total, keseluruhan status kehidupannya dan kualitas hidupnya dalam berespons terhadap perubahan yang terjadi pada diri dan lingkungannya (Kozier & Erb, 2012). Sehingga perawat dapat memberikan pelayanan secara tepat dan efektif untuk membantu klien dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi disekitarnya. Dalam mengurangi tanda gejala harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur salah satu teknik yang dapat digunakan adalah afirmasi positif.

Afirmasi merupakan kata serapan dari bahasa inggris (*Affirmation*) afirmasi secara harfiah diartikan penegasan atau

penguatan. Afirmasi hampir sama seperti doa, harapan atau cita-cita, hanya saja afirmasi lebih terstruktur dibandingkan dengan doa dan lebih spesifik (Nabahan, 2010). Afirmasi bisa juga merupakan kalimat pendek yang berisi pikiran positif yang bisa mempengaruhi pikiran bawah sadar untuk membantu mengembangkan persepsi yang positif (Abdurrahman, 2012).

Masalah harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur perlu diintervensi dengan tepat karena jika tidak mendapat penanganan yang baik, bukan hanya mempengaruhi kualitas hidup pasien tetapi juga dapat berkembang menjadi masalah psikologis yang lebih serius. Harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi risiko bunuh diri dan keputusan (Rebecca et al (2009).

KESIMPULAN

1. Seluruh responden di RSUD Dr. Soedirman Kebumen berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SD hingga SMA, berusia remaja 15 tahun hingga 50 tahun.
2. Seluruh responden mengalami harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur. Setelah dilakukan intervensi terapi afirmasi positif, seluruh responden mengalami penurunan tanda gejala harga diri rendah situasional baik aspek kognitif, afektif, fisiologis, perilaku maupun sosial.
3. Seluruh responden mengalami peningkatan kemampuan sesudah dilakukan perlakuan penerapan terapi afirmasi positif.
4. Penerapan terapi afirmasi positif efektif menurunkan tanda gejala harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis fraktur femur di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

SARAN

1. Bagi perawat/ Rumah Sakit
Proses keperawatan hendaknya selalu menerapkan ilmu dan kiat keperawatan sehingga pada saat menerapkan tindakan keperawatan secara profesional dan meningkatkan komunikasi terapeutik terhadap klien sehingga asuhan keperawatan dapat tercapai.
2. Bagi keluarga
Anggota keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan khususnya harga diri rendah disarankan untuk selalu memberikan pengawasan dan control secara rutin setelah dilakukan perawatan di rumah sakit.
3. Bagi instansi pendidikan
Karya tulis ini hendaknya dapat dijadikan acuan untuk memudahkan dan pengembangan dalam asuhan keperawatan jiwa

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, 2012, Makna Afirmasi, <http://biellsoft.blogspot.com/2012/11/makna-afirmasi.html>
- Cavusaglu, H. (2011). Self esteem in adolescence: A comparison of adolescents with diabetes mellitus and leukimia. *Pediatric Nursing*, July-August 2011 Vol 27 no 4.
- Copel, L.C. (2007). *Kesehatan jiwa dan psikiatri, pedoman klinis perawat (psychiatric and mental health care nurse's clinical guide)*. Edisi Bahasa Indonesia. Cetakan kedua. Alih bahasa: Akemat. Jakarta: EGC
- Depkes RI. (2007). *Riset kesehatan dasar 2007*. Jakarta: Balitbangkes Depkes RI
- Frisch, N.C. & Frisch, L.E. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing*. (3 th ed). New York : Thomson Delmar Learning.
- Goleman, Daniel. (2014). *Emotional Intelligence (terjemahan)*. Jakata : PT Gramedia Pustaka Utama.

- Haney & Befus, Inc (2009). Patient's adaptive experiences of returning to work following musculoskeletal disorder: A mixe design study
- Herdman Heather. (2012). NANDA. Nursing diagnoses: definition & classification 2012 - 2014. Iowa, USA: NANDA International
- Kaplan & Sadock. (2009). Sinopsis Psikiatri: ilmu pengetahuan psikiatri klinis. (Jilid 1). Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Keliat, dkk. (2011). Modul IC CMHN; Manajemen kasus gangguan jiwa dalam keperawatan kesehatan jiwa komunitas. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan World Health Organization
- Kozier, B & Erb. (2012). Fundamental of nursing: Concept, proses & practice. California: Addison Wesly Publishing.
- Long, B. C. (2008). Medical-Surgical Nursing: A Nursing Process Approach (4th ed.). St. Louis: Mosby.
- Mansjoer, A, dkk. (2010). Kapita Selekt Kedokteran. Jakarta: Medica Aesculpalus, FKUI
- Nababan, P.W.J.(2010). Sosiolinguistik: Suatu Pengantar. Jakarta: PT. Gramedia.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). Patofisiologi: Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit (6 ed.). (B. U. Pendi, Penerj.) Jakarta: EGC.
- Rasjad, C. (2007). Pengantar Ilmu Bedah Orthopedi, Edisi 3 cetakan 5, Jakarta, Yarsif Watampone, ISBN 978-979-8980-46-6.
- Rebecca. (2009). Solusi praktis mengenali, mengatasi, dan mengantisipasi depresi. Jakarta: Gramedia
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. (2012). Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical Surgical Nursing. Philadelphia : Lippincott.
- Stuart, G. W. (2009). Principles and practice of psychiatric nursing. th ed.). Canada: Mosby, Inc.
- Suratun. (2008). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC.
- Townsend, C.M. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice. 6 th ed.

PENGARUH AFIRMASI POSITIF TERHADAP MEKANISME KOPING PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

Fazri Wijaya¹, Desi Ariyana Rahayu¹

¹Fakultas ilmu keperawatan dan kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang
Email: desi.ariyana@unimus.ac.id

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) ialah kerusakan ginjal yang terjadi lebih dari 3 bulan yang berupa adanya kelainan pada struktur ginjal dan dapat atau tanpa disertai dengan adanya penurunan laju filtrasi glomerulus. Lamanya proses terapi hemodialisa akan berdampak pada mekanisme koping pada pasien GGK tersebut. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Desain Penelitian ini adalah *quasi eksperimen*. Populasi yang akan digunakan yaitu pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang menjalani terapi hemodialisa berjumlah 105 pasien. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dengan jumlah 84 responden terdiri dari kelompok intervensi sebanyak 42 responden dan kelompok kontrol 42 responden. Hasil analisis uji statistik non parametrik *Wilcoxon Test* didapatkan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan afirmasi positif untuk adaptif sebanyak 18 orang (42,9%) serta maladaptif 24 orang (57,1%) sedangkan setelah diberikan perlakuan afirmasi positif yaitu adaptif 36 orang (85,7%) dan maladaptif 6 orang (14,3%) dan hasil uji *Mann-Whitney Test* didapatkan nilai *p value* $0,004 < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Kata Kunci : Afirmasi positif, pasien gagal ginjal kronik, mekanisme koping.

POSITIVE AFFIRMATION ON COPING MECHANISM OF CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS

ABSTRACT

Chronic renal failure (CRF) is kidney damage that occurs more than 3 months in the form of abnormalities in kidney structure and may or not accompanied by a decrease in glomerular filtration rate. The duration of hemodialysis therapy process will have an impact on the coping mechanisms in the CRF patients. The research objective was to determine the effect of a positive affirmation of the coping mechanisms in patients with chronic renal failure in Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang. This study design is quasi-experimental. The population that will be used in which patients with chronic renal failure Roemani Muhammadiyah Hospital in Semarang who undergo hemodialysis therapy totaling 105 patients. The sampling technique used purposive sampling with 84 respondents consisted of as many as 42 respondents intervention group and the control group 42 respondents. The results of non-parametric statistical test *Wilcoxon Test* obtained coping policies in patients with chronic renal failure in the intervention group before being given positive approval for adaptive as many as 18 people (42,9%) and maladaptive 24 people (57,1%) while after being given positive affirmation assistance namely adaptive 36 people (85,7%) and maladaptive 6 people (14,3%) and the *Mann-Whitney Test* results obtained a *p value* of $0,004 < 0,05$, it can be denied that there was an improvement in chronic kidney failure at Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang.

Keywords: Positive affirmation, chronic renal failure patients, coping mechanism

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) ialah kerusakan ginjal yang terjadi lebih dari 3 bulan yang berupa adanya kelainan pada struktur ginjal dan dapat atau tanpa disertai dengan adanya

penurunan laju filtrasi glomerulus (Aziz, Witjaksono, & Rasjidi, 2008).

Lamanya terapi hemodialisa yang harus dijalani oleh pasien gagal ginjal kronik akan berdampak pada keadaan sosial ekonomi,

fisiologis, psikologis dan strategi koping atau dengan kata lain bisa menimbulkan strategi koping maladaptif. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang telah dilakukan yang berjudul mekanisme koping pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani teraapi hemodialisa oleh Wurara dan Wowiling, (2013).

Penelitian lain dengan judul penelitian faktor yang berkorelasi terhadap mekanisme koping pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan kesimpulan yang didapat yaitu tidak ada hubungan antara umur dengan respon mekanisme koping, ada hubungan antara lama CKD dengan mekanisme koping, ada hubungan antara lama menjalani HD dengan mekanisme koping dan ada hubungan yang signifikan antara respon penerimaan stress terhadap mekanisme koping pasien (Armiyati & Rahayu, 2014).

Afirmasi positif dinilai dapat meningkatkan mekanisme koping maladaptif menjadi koping adaptif. Afirmasi adalah suatu kalimat yang positif tersusun dalam sebuah pikiran atau tertuang dalam tulisan atau diucapkan kepada orang lain, bisa juga didengar dari orang lain yang diucapkan kepada diri kita (Nazmy, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Jannah (2015) dalam penerapan teknik berpikir positif dan afirmasi positif pada klien ketidakberdayaan dengan gagal jantung kongestif, teknik afirmasi positif terbukti efektif dalam menurunkan rasa ketidakberdayaan pada klien dengan gagal jantung kongestif.

Pemberian afirmasi positif sering diberikan pada beberapa orang yang terdiagnosa beberapa penyakit seperti orang yang terdiagnosa CKD, CHF, dan bahkan kepada ibu hamil dengan preeklamsia. Afirmasi positif pernah diberikan pada pasien TB paru dengan hasil yang didapat adanya peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru

karena adanya rasa keinginan sembuh yang tinggi, hal ini membuktikan afirmasi positif dalam meningkatkan koping maladaptif menjadi koping adaptif (Musyarofah, Rosiana, & Siswanti, 2013).

METODE

Penelitian yang akan dilakukan ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian prediktif (pengaruh) yang bertujuan mengetahui pengaruh antar variabel (Sujarweni, 2014). Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *two group pre-post test design* yang mengungkapkan suatu hubungan sebab akibat dengan melibatkan dua kelompok subjek yaitu pada kelompok intervensi dan kontrol (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang terdiagnosa gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dalam kurun waktu 3 bulan terakhir dengan jumlah 105 pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan cara atau teknik dalam pengambilan sampel yang berdasarkan adanya pertimbangan khusus yang dibuat oleh peneliti (Siyoto & Sodik, 2015). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 84 responden.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang untuk kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan afirmasi positif mayoritas memiliki mekanisme koping maladaptif berjumlah 24 orang (57,1%) dan sesudah diberikan perlakuan afirmasi positif mayoritas memiliki mekanisme koping adaptif berjumlah 36 orang (85,7%).

Tabel 1.

Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik sebelum dan setelah diberikan perlakuan afirmasi positif pada kelompok intervensi (n=42)

Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Adaptif	18	42,9	36	85,7
Maladaptif	24	57,1	6	14,3

Tabel 2.

Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik pada observasi awal dan observasi akhir tanpa diberikan perlakuan afirmasi positif pada kelompok kontrol (n=42)

Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Adaptif	2	4,8	25	59,5
Maladaptif	40	95,2	17	40,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang untuk kelompok kontrol pada observasi awal tanpa diberikan perlakuan

afirmasi positif mayoritas adalah maladaptif berjumlah 40 orang (95,2%) dan pada observasi akhir tanpa diberikan perlakuan afirmasi positif mayoritas adalah adaptif sebanyak 25 orang (59,5%)

Tabel 3.

Perbedaan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (n=84)

Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik	Mean	z	P value
Kelompok intervensi	50,06		
Kelompok kontrol	34,94	-2,859	0,004

Tabel 3 menunjukkan 3menunjukkan bahwa adanya perbedaan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik pada kelompok intervensi *mean rank* sebesar 50,06 dan pada kelompok kontrol *mean rank* sebesar 34,94. Hasil uji statistik non parametrik *Mann-Whitney* diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* atau *p value* sebesar $0,004 < \text{kurang dari } 0,05$, yang artinya ada perbedaan rata-rata mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik untuk *pre test* dengan *post test* pada kelompok intervensi dan ada perbedaan rata-rata mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik untuk observasi awal dan observasi akhir pada kelompok kontrol. Jadi kesimpulannya adalah *p value* $\leq 0,05$ maka H_a diterima, sehinggadapat disimpulkan juga ada pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sebelum diberikan perlakuan afirmasi positif pada kelompok intervensi yang berjumlah 42 responden terdiri dari 22 responden laki-laki dan 20 responden perempuan, sebagian besar responden memiliki mekanisme koping maladaptif sebelum diberikan perlakuan afirmasi positif. Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik untuk kelompok intervensi yaitu adaptif

sebanyak 18 orang (42,9%) dan maladaptif sebanyak 24 orang (57,1%), sedangkan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik setelah diberikan perlakuan afirmasi positif pada pasien gagal ginjal kronik untuk kelompok intervensi adalah adaptif berjumlah 36 orang (85,7%) dan maladaptif sebanyak 6 orang (14,3%). Berdasarkan hasil uji statistik non parametrik *Wilcoxon* pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan afirmasi positif diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar $0,000 < 0,05$, yang artinya ada perbedaan rata-rata mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik untuk *pre test* dengan *post test* pada kelompok intervensi.

Perbedaan mekanisme koping tersebut bisa terjadi tergantung dari masing-masing orang dalam menggunakan mekanisme kopingnya. Pada pasien gagal ginjal kronik yang belum menerima perlakuan afirmasi positif dapat dinilai untuk sebagian besar menggunakan mekanisme koping maladaptif, hal ini dikarenakan tidak adanya pemahaman serta pengalaman dalam menyikapi suatu keadaan yang dianggap menakutkan seperti pasien yang terdiagnosa GJK dan harus menjalani terapi hemodialisa dalam waktu yang sangat lama.

Mekanisme koping merupakan suatu komponen dari karakteristik seseorang untuk menyesuaikan respon psikologis yang

dibutuhkan terhadap sebuah stimulus yang terjadi dalam kehidupannya (Hendriani, 2018)

Lamanya terapi hemodialisa yang harus dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik bisa berdampak pada keadaan sosial ekonomi, fisiologis serta psikologisnya. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang berjudul mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa bahwa pasien penyakit ginjal kronik sebagian besar menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan jumlah 32 orang (54,2%) dan mekanisme koping adaptif 27 orang (45,8%) (Wurara & Wowiling, 2013).

Menurut penelitian yang berjudul faktor yang berkorelasi terhadap mekanisme koping pasien CKD yang menjalani hemodialisa didapatkan hasil adanya hubungan antara lamanya pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa dengan mekanisme koping dan ada hubungan sangat signifikan antara respon penerimaan stres terhadap mekanisme koping pasien atau dengan kata lain bahwa pasien CKD yang menjalani hemodialisa akan mempengaruhi mekanisme koping yang akan dipergunakannya karena faktor dari lamanya hemodialisa yang harus dijalani pasien CKD tersebut (Armiyati and Rahayu 2014)

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa untuk sebagian besar menggunakan mekanisme koping maladaptif, hal ini diperkuat dengan adanya penelitian yang berjudul hubungan tingkat stress dan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa mendapatkan hasil kesimpulan dalam kategori stress ringan 9 orang (81,8%) menggunakan strategi koping adaptif, 2 orang (18,2%) menggunakan strategi koping maladaptif sedangkan dalam kategori stress berat 6 orang (31,6%) menggunakan strategi koping adaptif dan 13 orang (68,4%) menggunakan strategi koping maladaptif (Sari, Elita, & Novayelinda, 2011).

Pada pasien gagal ginjal kronik yang telah mendapatkan perlakuan afirmasi positif terjadi peningkatan mekanisme koping yang maladaptif menjadi mekanisme koping yang adaptif pada pasien GJK yang telah mendapatkan perlakuan afirmasi positif dapat terjadi karena adanya perubahan perilaku yang secara sadar dalam menyikapi suatu keadaan

yang sedang dialaminya, dalam hal ini keadaan yang dimaksud adalah pasien GJK yang harus menjalani terapi hemodialisa secara rutin.

Afirmasi positif merupakan suatu cara untuk merubah cara seseorang dalam berpikir sehingga dapat mengganti pemikiran yang negatif menjadi pemikiran yang positif (Mintarja, 2010)

Afirmasi positif dinilai efektif dalam mengatasi mekanisme koping maladaptif, pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa yang diberikan intervensi afirmasi positif sebagai terapi psikologis yang bertujuan untuk mengatasi kecemasan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa mengalami penurunan kecemasan atau dengan kata lain dapat meningkatkan koping maladaptif menjadi koping adaptif (Kusumastuti, Iftayani, & Noviyanti, 2017).

Menurut penelitian lain yang telah dilakukan menyebutkan bahwa teknik afirmasi positif terbukti efektif dalam menurunkan rasa ketidakberdayaan pada klien yang terdiagnosa CHF dengan kata lain terbukti dapat merubah koping yang maladaptif menjadi koping yang adaptif (Jannah, Susanti, & Putri, 2015).

Afirmasi positif juga dibuktikan dapat mengubah koping seseorang dari koping maladaptif menjadi koping adaptif. Pada pasien penderita TB paru yang tidak teratur atau tidak patuh dalam meminum obat setelah diberikan afirmasi positif menunjukan adanya perbedaan kepatuhan minum obat menjadi teratur karena adanya keinginan untuk sembuh dengan kata lain adanya perubahan mekanisme koping yang digunakan dari koping maladaptif menjadi koping adaptif (Musyarofah et al., 2013).

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney Test*, menunjukan hasil nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar $0,004 < 0,05$, yang artinya ada perbedaan rata-rata Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik untuk *pre test* dengan *post test* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol. Jadi kesimpulannya adalah $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 diterima. Maka dapat disimpulkan Ada pengaruh Afirmasi Positif terhadap Mekanisme Koping yang signifikan pada pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Hasil ini menunjukan bahwa

afirmasi positif mampu mengatasi mekanisme koping yang maladaptif pada pasien gagal ginjal kronik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nazmy (2012) yang menyatakan bahwa afirmasi positif merupakan sebuah motivasi hidup dan untuk merubah pemikiran yang negatif menjadi pemikiran positif dengan kata lain membuat diri seseorang menjadi lebih semangat dan lebih ikhlas dalam menerima suatu kenyataan.

Afirmasi positif tidak hanya dapat diberikan pada pasien gagal ginjal kronik saja, namun pada pasien-pasien lain juga dapat diberikan. Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa relaksasi afirmasi dapat membantu pasien kanker nasofaring untuk meningkatkan kemampuan dalam menerima kenyataan dan ikhlas untuk menjalani kehidupan yang lebih tenang dan penuh semangat (Yusuf, Suarilah, & Pandu Rahmat, 2010).

Menurut hasil penelitian tentang pemberian afirmasi positif terhadap perubahan psikologis ibu hamil dengan pre eklamsia mendapatkan hasil sebelum diberikan perlakuan afirmasi positif untuk perubahan psikologis ibu hamil dengan pre eklamsia pada kategori kurang baik sebanyak 9 orang (56,3%), cukup baik sebanyak 5 orang (31,3%) dan baik sebanyak 2 orang (12,5%) sedangkan sesudah diberikan perlakuan afirmasi positif untuk perubahan psikologis ibu hamil dengan pre eklamsia pada kategori cukup baik sebanyak 7 orang (43,8%), baik sebanyak 9 orang (56,3%) (Cholifah et al., 2017)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan, maka disimpulkan bahwa adanya perbedaan rata-rata mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik sebelum dengan setelah diberikan perlakuan afirmasi positif pada kelompok intervensi dengan $p\text{ value } 0,000 < 0,05$. Mekanisme koping pada pasien GGGK di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang untuk kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan mekanisme koping. Sebelum diberikan perlakuan afirmasi positif untuk mekanisme koping adaptif berjumlah 18 orang (42,9%) sedangkan mekanisme koping maladaptif

berjumlah 24 orang (57,1%) dan sesudah diberikan perlakuan afirmasi positif untuk mekanisme koping adaptif berjumlah 36 orang (85,7%) sedangkan mekanisme koping maladaptif 6 orang (14,3%).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang untuk kelompok kontrol (tanpa diberikan perlakuan afirmasi positif) pada observasi awal untuk mekanisme koping adaptif sebanyak 2 orang (4,8%) sedangkan untuk mekanisme koping maladaptif berjumlah 40 orang (95,2%) dan pada observasi akhir untuk mekanisme koping adaptif sebanyak 25 orang (59,5%) sedangkan mekanisme koping maladaptif 17 orang (40,5%).

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney Test* dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar $0,004 < 0,05$. Jadi kesimpulannya adalah $p\text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 diterima. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Hasil ini menunjukkan bahwa afirmasi positif mampu mengatasi mekanisme koping yang maladaptif pada pasien gagal ginjal kronik,

Saran

Berdasarkan hasil diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik supaya dapat menjalani terapi hemodialisa dengan perasaan ikhlas dan semangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Armiyati, Y., & Rahayu, D. A. (2014). Faktor yang Berkorelasi Terhadap Mekanisme Koping Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Muhammadiyah Semarang*.
- Aziz, M. F., Witjaksono, J., & Rasjidi, H. I. (Eds.). (2008). *PANDUAN PELAYANAN MEDIK: MODEL INTERDISIPLIN*

- PENATALAKSANAAN KANKER SERVIKS DENGAN GANGGUAN GINJAL** (1st ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cholifah, N., Fahrida, R., Hartinah, D., Kunci, K., Psikologis, P., Hamil, I., ... Positif, A. (2017). *PENGARUH PEMBERIAN AFIRMASI POSITIF TERHADAP PERUBAHAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA DI KLINIK KANDUNGAN RSUD RAKARTINI KABUPATEN JEPARA TAHUN 2017*, 2(2), 80–86.
- Hendriani, W. (2018). *resilensi psikologis*. (PRENADAMEDIA GROUP, Ed.) (1st ed.). JAKARTA.
- Jannah, N., Susanti, Y., & Putri, E. (2015). Penerapan teknik berpikir positif dan afirmasi positif pada klien ketidakberdayaan dengan gagal jantung kongestif, 3(2), 114–123.
- Kusumastuti, W., Iftayani, I., & Noviyanti, E. (2017). *EFEKTIVITAS AFIRMASI POSITIF DAN STABILISASI DZIKIR VIBRASI SEBAGAI MEDIA TERAPI PSIKOLOGIS UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA KOMUNITAS PASIEN HEMODIALISA*, 8(2), 123–131.
- Mintarja, J. (2010). *Kiat Banting Setir, dari Karyawan menjadi Pembisnis* (1st ed.). Jakarta.
- Musyarofah, Rosiana, & Siswanti. (2013). Perbedaan Kepatuhan Minum obat Sebelum Dan Setelah Afiriasi Positif Pada Penderita TB paru di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus, 4(2), 59–69.
- Nazmy. (2012). *Teknik Afiriasi Positif*.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, Y., Elita, V., & Novayelinda, R. (2011). Hubungan Tingkat Stres Dan Strategi Koping Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa, 59.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. (Ayup, Ed.) (1st ed.). Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sujarweni, V. W. (2014). *METODOLOGI PENELITIAN KEPERAWATAN* (1st ed.). Yogyakarta: PENERBIT GAVA MEDIA.
- Wurara, Y. G. V, & Wowiling, F. (2013). Mekanisme Koping Pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah sakit Prof.Dr.R.D Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan*, 1, 1–7.
- Yusuf, A., Suarilah, I., & Pandu Rahmat. (2010). *RELAKSASI AFIRMASI MENINGKATKAN SELF EFFICACY PASIEN KANKER NASOFARING*. *Jurnal Nurse*.