



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN TERAPI AFIRMASI
POSITIF DI PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh:

NOVITA PURNAMA PUTRI

A32020070

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Novita Purnama Putri

NIM : A32020070

Tanda Tangan :



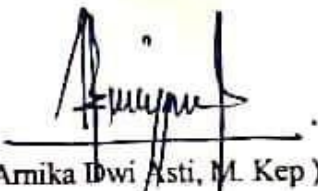
Tanggal : 27 September 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DENGAN MASALAH KEPERAWAN UTAMA
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN TERAPI AFIRMASI
POSITIF DI PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 27 September 2021

Pembimbing



(Arnika Dwi Asti, M. Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners diajukan oleh:

Nama : Novita Purnama Putri

NIM : A32020070

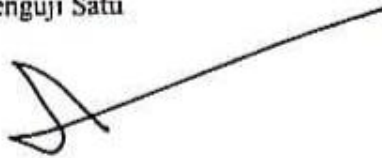
Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakberdayaan dengan Terapi Afirmasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

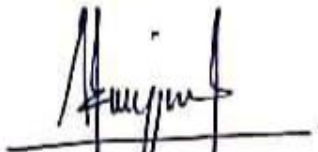
Dewan Penguji,

Penguji Satu



(Sawiji, S. Kep., Ns., M.Sc)

Penguji Dua



(Arnika Dwi Asti, Nl. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 27 September 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Novita Purnama Putri

NIM : A3202070

Program Studi : Pendidikan profesi ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
KETIDAKBERDAYAAN DENGAN TERAPI AFIRMASI
POSITIF DI PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

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, 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

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal: 27 September 2021

Yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a red 5000 Rupiah Indonesian postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and 'D728AAJX262898583'.

(Novita Purnama Putri)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS SAINS DAN ILMU TERAPAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2021
Novita Purnama Putri ¹⁾, Arnika Dwi Asti ²⁾, Sawiji ³⁾.
novitapurnama05@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKBERDAYAAN DENGAN TERAPI AFIRMASI POSITIF DI PKUMUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : Gagal ginjal kronik yaitu 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. Efek psikologi pada pasien dengan gagal ginjal kronik sangat terpengaruh. Hal ini disebabkan selain perjalanan penyakit yang panjang, ketidakmampuan pasien dan perasaan tidak nyaman diakibatkan karena bergantung dengan mesin hemodialisa sering menjadi sumber putus asa. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah terapi Afirmasi Positif. Afirmasi positif yaitu suatu cara berfikir yang positif pada diri sendiri, orang lain maupun situasi yang sedang dihadapinya. Kondisi psikolog yang positif pada diri individu itu sendiri dapat meningkatkan kemampuan individu tersebut untuk menyelesaikan beragam masalah. Afirmasi juga dapat membantu seseorang dalam sugesti positif pada diri sendiri saat mengalami sebuah kegagalan dan membangkitkan motivasi.

Tujuan Umum : Menganalisa asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan diagnosa utama ketidakberdayaan dengan afirmasi positif

Hasil Asuhan Keperawatan : Hasil dari penerapan yang dilakukan kepada kelima pasien gagal ginjal kronik yang mengalami masalah keperawatan ketidakberdayaan setelah diberikan terapi afirmasi positif adalah sebagai berikut : Pada pasien 1 nilai BHS 14 dan setelah diberikan intervensi 7, pada pasien 2 nilai BHS 15 dan setelah diberikan intervensi 9, pada pasien 3 nilai BHS 13 dan setelah diberikan intervensi 8, pada pasien 4 nilai BHS 12 dan setelah diberikan intervensi 8, dan pada pasien 5 nilai BHS 14 dan setelah diberikan intervensi 7.

Rekomendasi : Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti penggunaan terapi afirmasi positif pada masalah keperawatan psikososial yang lain.

Key Words : *Ketidakberdayaan, Terapi Afirmasi Positif*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSE PROFESSION STUDY PROGRAM
FACULTY OF SCIENCE AND APPLIED SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF GOMBONG
Scientific paper, September 2021
Novita Purnama Putri ¹⁾, Arnika Dwi Asti ²⁾, Sawiji ³⁾.
novitapurnama05@gmail.com

ABSTRAC

NURSING CARE ANALYSIS IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS WITH THE MAIN PROBLEM OF VIRGINITY POWERFUL WITH POSITIVE AFIRMATION THERAPY AT PKUMUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Chronic kidney failure is kidney damage that occurs for more than 3 months in the form of abnormalities in the structure of the kidney and may or may not be accompanied by a decrease in the glomerular filtration rate. The psychological effect on patients with chronic renal failure is greatly affected. This is because in addition to the long course of the disease, the patient's incompetence and discomfort caused by depending on the hemodialysis machine are often a source of despair. One of the non-pharmacological therapies that can be given is Positive Affirmation therapy. Positive affirmation is a positive way of thinking about oneself, others and the situation they are facing. Positive psychological conditions in the individual itself can increase the individual's ability to solve various problems. Affirmations can also help someone in positive suggestions to themselves when experiencing a failure and raise motivation.

General Objective: To analyze nursing care in patients with chronic kidney failure with a primary diagnosis of helplessness with positive affirmations.

Nursing Care Outcomes: The results of the application carried out to the five chronic kidney failure patients who experienced helplessness nursing problems after being given positive affirmation therapy were as follows: In patient 1 the BHS value was 14 and after being given intervention 7, in patient 2 the BHS value was 15 and after being given intervention 9, in in patient 3 the BHS value was 13 and after being given intervention 8, in patient 4 the BHS value was 12 and after being given intervention 8, and in patient 5 the BHS value was 14 and after being given the intervention 7.

Recommendation: Future researchers are expected to be able to examine the use of positive affirmation therapy in other psychosocial nursing problems.

Key Words : *Helplessness, Positive Affirmation Therapy*

¹⁾ Student of Muhammdiyah Gombong University

²⁾ Lecturer of Muhammdiyah Gombong University

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan karunia, taufik serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKBERDAYAAN DENGAN TERAPI AFIRMASI POSITIF DI PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”. Sholawat serta salam tetap tucurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Akhir Ners ini.

Adapun keberhasilan dalam penyusunan proposal ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang terkait. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Orang tua saya (Budyanto dan Sunarti), Adik-adiku (Febila Rindu Bestari dan Dinar Salsabila Asmaranti) serta keluarga tercinta yang selalu mendukung dan memberikan semangat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat, selaku Ketua Stikes Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M. Kep , selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Arnika Dwi Asti, M. Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam pembuatan proposal ini.
5. Sawiji, S.Kep., Msi, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahnya untuk proposal ini
6. Seluruh dosen dan staf pengajar STIKES Muhammadiyah Gombong dan berbagai pihak yang dengan keterbatasan tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, semoga mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT. Aamiin

Akhirnya, dengan penuh kesadaran sebagai manusia yang memiliki kekhilafan, penulis meminta ampun kepada Allah SWT dan meminta maaf kepada berbagai pihak jika selama perjalanan yang terlewati, ada kekurangan dan kesalahan yang penulis lakukan penulis dengan tulus mengharapkan masukan untuk memperkaya wawasan penulis. Semoga karya ilmiah akhir ners ini bermanfaat dan dapat dimanfaatkan bagi kebaikan kita semua, Aamiin.

Gombong, 27 September 2021



(Novita Purnama Putri)

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAC	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II KONSEP DASAR	
A. Gagal Ginjal Kronis	7
B. Dampak Psikologis pada Pasien Gagal Ginjal	11
C. Ketidakberdayaan.....	13
D. Konsep Terapi Afirmasi Positif	17
E. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	18
F. Kerangka Konsep	31
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Studi Kasus	32
B. Subyek Studi Kasus	32
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	33
D. Fokus Studi Kasus	33
E. Definisi operasional	33

F. Instrumen Studi Kasus	34
G. Metode Pengumpulan Data.....	35
H. Analisis Data dan Penyajian Data	36
I. Etika Studi Kasus.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktek	39
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	41
C. Hasil Penerapan Inovasi	59
D. Hasil Penerapan Tindakan	60
E. Pembahasan	63
F. Keterbatasan studi kasus	68
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN	69
B. SARAN	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor Ketidakberdayaan	14
Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Minor Ketidakberdayaan	15
Tabel 2.3 Standar Asuhan Keperawatan Jiwa	26
Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Distribusi Penyakit Tertinggi di Ruang Barokah.....	40
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Barokah	59
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ketidakberdayaan Sebelum dan Setelah diberikan Terapi Afiemasi Positif.....	60

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Kerangka Konsep	31
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal kegiatan
- Lampiran 2. Surat Keterangan Lolos Uji Plagiarisme
- Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responded
- Lampiran 5. SOP Afiriasi Positif
- Lampiran 6. Kuisisioner Kuesioner Beck Hopelessness Scale
- Lampiran 7. Lembar Observasi
- Lampiran 8. Surat Lolos Uji Etik
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 10. Surat Permohonan Uji Expert
- Lampiran 11. Surat Lolos Uji Expert
- Lampiran 12. Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat (KEMENKES RI, 2017). Gagal ginjal kronis adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, tubuh tidak dapat memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang mengakibatkan peningkatan pada ureum (Sumah, 2020). Menurut Arifin (2019), penyakit ginjal kronis yaitu masalah kesehatan masyarakat di dunia dengan prevalensi yang semakin meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyebab kematian di dunia. Hasil *systematic review* dan meta analysis yang dilakukan oleh Hill *et al*, 2016 dalam KEMENKES RI, 2017) mendapatkan prevalensi global GGK sebesar 13,4%.

Bedasarkan data gagal ginjal kronik menurut RISKESDAS (2018), di Jawa Tengah menduduki peringkat ke- 15. Menurut IRR (2017), di Indonesia dengan prevalensi 4,0% Tercatat 2488 penderita gagal ginjal kronik baru yang menjalani hemodialisa, di Kebumen penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada bulan Oktober 2019 mencapai 418 orang Dinkes Kebumen, 2019. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan penyakit gagal ginjal yang diderita pasien tetapi hemodialisa dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan pasien yang gagal ginjal (Nurani,

2013 dalam Mardatillah, 2020). Hemodialisis (HD) merupakan salah satu terapi pengganti ginjal buatan dengan tujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa produk metabolisme (protein) dan koreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit antara kompartemen darah dan dialisat melalui selaput membran semipermeabel yang berperan sebagai ginjal buatan atau dialiser (Yulianto, 2017).

Gagal ginjal kronik menyebabkan perubahan fungsi secara progresif akibat penyakit gagal ginjal mengalami berbagai stres psikologis. Perubahan keseharian akibat terapi yang harus dijalani, kewajiban melakukan kunjungan ke rumah sakit untuk pemeriksaan laboratorium secara rutin, dan perubahan finansial untuk biaya pengobatan membuat pasien tidak bisa menjalankan peran secara holistik. Keadaan lainnya yang membuat psikologis pasien semakin berat adalah ancaman kematian. Kelemahan fisik yang dirasakan pasien seperti mual, muntah, nyeri, kelemahan otot, bengkak pada seluruh tubuh adalah sebagian dari manifestasi klinis pasien yang menjalani hemodialisis. Faktor psikologis mampu mengarahkan pasien pada tingkat stress, cemas bahkan depresi dan putus asa dalam menghadapi penyakit yang dideritanya antara lain ketidakberdayaan (Paramita, 2013 dalam Agus Prasetyo 2020).

Ketidakberdayaan sebagai kondisi dimana individu atau kelompok merasa kekurangan kontrol atas pribadi atau situasi yang memberi dampak pada pandangan, tujuan dan gaya hidup (Budi Anna Keliat, 2019). Ketidakberdayaan merupakan dampak terbesar dari penyakit kronis sebagai hasil dari penerimaan diri dan perubahan gaya hidup klien dengan penyakit kronis. Dalam menghadapi penyakit kronis dibutuhkan mekanisme coping yang adaptif sebagai upaya pencegahan berkembangnya stressor menjadi kondisi maladaptif yang dapat menimbulkan penderita penyakit kronis mengalami ketidakberdayaan terhadap penyakit yang dialaminya (Arya Ramadania, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu (2019) menunjukkan bahwa ketidakberdayaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

yang menjalani Hemodialisa dengan kategori berat yaitu sebanyak 41 orang (60,3%). Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa ketidakberdayaan adalah ketidakmampuan dalam memobilisasi energi dan ketiadaan upaya campur tangan terhadap penyakit (Sutejo, 2019 dalam Sri Mulyana Rizki Nasution, 2020).

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriyani (2017) menunjukkan bahwa pasien mengalami perasaan ketidakberdayaan pada pasien penyakit kronis dengan kategori berat sebanyak 63,6%. hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa perasaan ketidakberdayaan pasien tersebut seperti kehilangan keamanan diri, salah satu bagian tubuh, kontrol terhadap lingkungan, dan hubungan sosial. Sehingga perawat dapat memberikan pelayanan secara tepat dan efektif untuk membantu pasien dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Dalam mengurangi tanda dan gejala ketidakberdayaan pada pasien gagal ginjal kronis salah satunya dengan terapi yang dapat digunakan yaitu afirmasi positif.

Menurut Rachel Satyawati Yusuf (2015), afirmasi positif ialah melatih mengembangkan pikiran positif bertujuan untuk menyingkirkan pikiran negative agar klien mampu mengambil keputusan dan dapat mencapai tujuan yang realistis dalam mengontrol rasa ketidakberdayaan dengan mengendalikan situasi yang masih dapat dilakukan oleh klien, menanamkan pemikiran-pemikiran positif yang ada dalam diri klien sehingga klien dapat mengembangkan harapan positif dalam kehidupan yang akan dijalannya nanti. Menurut Naseem & Khalid (2010) dalam dimensi baru yang berfokus pada berpikir positif, emosi positif, dan kualitas perilaku positif akan meningkatkan potensi manusia dalam mengatasi stres dan meningkatkan kesehatan. Berpikir positif stress akan berkurang dan mampu untuk mengatasi suatu masalah secara efektif. Latihan pola berpikir positif, penentuan tujuan realistis, dan pelibatan keluarga sebagai sumber dukungan sangat dibutuhkan oleh klien yang mengalami ketidakberdayaan akibat penyakitnya. Asuhan keperawatan yang diberikan mampu membuat klien

mempunyai semangat bertahan hidup dengan pikiran positif, menentukan tujuan hidupnya, dan memanfaatkan sumber dukungan keluarga untuk mengatasi penurunan kemampuan tanpa merasa tidak berdaya (Tarnimatul Ummah, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Fazri Wijaya (2019) pengaruh afirmasi positif terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik dengan hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi afirmasi positif untuk adaptif sebanyak 18 orang (42,9%) dan maladaptif 24 orang (57,1%). Sedangkan, setelah dilakukan intervensi afirmasi positif sebanyak 36 orang (85,75) adaptif dan maladaptif sebanyak 6 orang (14,3%). Dapat disimpulkan afirmasi positif berpengaruh untuk mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik.

Penelitian yang dilakukan oleh Salwa Muniroh (2018) dengan judul penelitian “Afirmasi Positif sebagai Intervensi Ketidakberdayaan pada Masalah Kesehatan Perkotaan *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE)” dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil afirmasi positif berpengaruh untuk mengatasi ketidakberdayaan pada pasien SLE. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurul Jannah (2015), afirmasi positif terbukti efektif untuk mengatasi ketidakberdayaan pada pasien yang menderita penyakit kronik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kholidah (2012) bahwa latihan berfikir positif efektif untuk menurunkan tingkat stres. Sehingga, terdapat manfaat dari latihan afirmasi positif untuk mengatasi ketidakberdayaan.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 2 orang pasien gagal ginjal 2 pasien mengatakan merasa tidak berharga, merepotkan keluarga, tidak bisa melakukan aktifitas dengan leluasa, dan pasien merasa umurnya tidak panjang lagi, pasien mengatakan pasien merasa cape dan lelah untuk bolak balik ke rumah sakit. Hal tersebut termasuk tanda ketidakberayaan. Tindakan yang sudah dilakukan perawat terhadap pasien baru sebatas motivasi untuk menerima keadaannya dan sabar dalam menjalani hidupnya.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan ketidakberdayaan pasien gagal ginjal kronik dengan penerapan terapi afirmasi positif di PKU Muhammadiyah Gombong. Penulis berharap dengan penerapan tersebut dapat mengurangi ketidakberdayaan pasien gagal ginjal kronik.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menganalisa asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan diagnosa utama ketidakberdayaan dengan afirmasi positif.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian dengan masalah keperawatan utama ketidakberdayaan dengan afirmasi positif di PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Memaparkan hasil analisa data dengan masalah keperawatan utama ketidakberdayaan dengan afirmasi positif di PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan utama ketidakberdayaan dengan afirmasi positif di PKU Muhammadiyah Gombong
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan keperawatan utama ketidakberdayaan dengan terapi afirmasi positif
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan utama ketidakberdayaan dengan terapi afirmasi positif di PKU Muhammadiyah Gombong.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan utama ketidakberdayaan dengan terapi afirmasi positif.

C. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Menambah informasi serta referensi kepustakaan bagi mahasiswa dan menambah bahan ajar untuk praktek di masyarakat.

2. Manfaat aplikatif**a. Penulis**

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman penulis tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakberdayaan

b. Rumah sakit

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan

c. Masyarakat/ pasien

Memberikan informasi dan manfaatnya nyata pada pasien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik. Pasien akan mendapatkan perlakuan terapi afirmasi positif agar pasien berfikir secara logis dan selalu positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Angola, J. E., & Ongori, H. (2009). An Assessment of Academic Stress Among Undergraduate Students: The case of University of Botswana.
- Arifin, T., & Ariesta, D. (2019). Prediksi Penyakit Ginjal Kronis Menggunakan Algoritma Naive Bayes Classifier Berbasis Particle Swarm Optimization. *Jurnal Tekno Insentif*, 13(1), 26-30
- Bayhakki. (2013). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik*. Jakarta : EGC
- Black, M. J. & Hawks, H. J. (2009). *Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care, 8th ed*. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Carpenito, L. J. (2009). *Buku Saku Diagnose Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Desnauli, E., Nursalam, N., & Efendi, F. (2011). Indikator Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa Berdasarkan Strategi Koping. *Jurnal Ners*, 6(2), 188-192.
- Eslam, Wuara. (2013). *Gagal Ginjal*. Bandung: Sekretariat Registrasi Ginjal Indonesia
- Febriyani, F., & Darliana, D. (2017). Perasaan Ketidakberdayaan dengan Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik. *Jurnal Ilmu Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(4).
- Hapsari, N. S. (2019). Pengaruh Afiriasi Positif terhadap Tingkat Haluasinasi pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang (*Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Malang*).
- Haris, P. R., & Epton, T. (2009). The Impact of Self-Affirmation on Health Cognition, Health Behaviour and Other Health-Related Responses: A narrative Review. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(6), 962-978.
- Indonesian Renal Registry. IRR. (2014). *10th Report Of Indonesian Renal Registry*. Bandung: Sekretariat Registrasi Ginjal Indonesia.
- Indonesian Renal Registry. IRR. (2017). *10th Report Of Indonesian Renal Registry*. Bandung: Sekretariat Registrasi Ginjal Indonesia.
- Janah, N., & Putri, Y. S. E. (2015). Penerapan teknik berfikir positif dan afiriasi positif pada klien ketidakberdayaan dengan gagal jantung kongestif. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3(2), 30-39.
- Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2019). Hubungan Kemampuan Mengubah Pikiran Negatif Dengan Depresi Dan Ketidak Berdayaan Pada Klien Stroke. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Science*, 8(1), 17-23.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI .
- Kholidah, E. N., & Alsa, A. (2012). Berfikir Positif untuk Menurunkan Stress Psikologis. *Jurnal Psikologi*, 39(1), 67-75.
- Mardhatillah, M., Arsin, A., Syafar, M., & Hardianti, A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1)

- Mintarja, J. (2010). *Kiat Banting Setir dari Karyawan Menjadi Pembisnis*. Bandung: Alex Media Komputindo.
- Mukhlis, A. (2013). Berfikir Positif pada Ketidakpuasan terhadap Citra Tubuh (Body Image Dissatisfaction). *Jurnal Psikoislami*, 10(1), 5-14
- Mukhlis, A. (2013). Pengaruh Pelatihan Berfikir Positif pada Ketidakpuasan Terhadap Citra Tubuh (Body Image Dissatisfaction). *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, 10(1).
- Muniroh, S., & Wardani, I. Y. (2018). Afirmasi Positif Sebagai Intervensi Ketidakberdayaan Pada Masalah Kesehatan Perkotaan systemic Lupus Erythematosus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 62-68.
- NANDA International (2018). *Nursing Diagnoses: Definitions and classification 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Naseem, Z., & Khalid, R. (2010). Positive Thinking in Coping with Stress and Health outcomes: Literature Review. *Journal of Research & Reflections in Education (JRRE)*, 4(1).
- Naseem, Z., & Khalid, R. (2010). Positive Thinking in Coping with Stress and Health Outcome: Literature Review. *Jurnal of Research & Reflections in Education (JRRE)*, 4(1).
- Nasution, S. M. R., Ritianingsih, N., Nurhayati, F., & Farida, I. (2020). Gambaran Ketidakberdayaan dan Berduka pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RS PMI Kota Bogor. (*Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung*)
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurani, V. M., & Mariyanti, S. (2013). Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Psikologi Esa Unggul*, 11(01), 127032.
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: Mediacion.
- Paramita, R., & Margaretha, M. (2013). Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 1-8.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Prabowo, Eko dan Andi Eka Pranata. (2014). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta. Hukum Medika.
- Prasetyo, A., Sodikin, S., & Sarwa, S. (2020). Pengaruh Pemberian Buklet Bacaan Islami Dengan Penerimaan Diri Pasien Hemodialisa. *Faletehah Health Journal*, 7(03), 170-176.
- Rahayu, T. G. (2021). Pengaruh Life Review Therapy Terhadap Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(1), 48-53.

- Ramadia, A. (2019). Hubungan Kemampuan Mengubah Pikiran Negatif Dengan Depresi Dan Ketidakberdayaan Pada Klien Stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 8(1).
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Robinson, J.M., & Saputra, L. (2014). *Buku Ajar Visual Nursing Medikal Bedah (Jilid 1)*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Rosdiana, A. I., Raharjo, B. B., & Indarto, S. (2017). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 140-150.
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stikes Muhammdiyah Gombong. (2019). *Standar Asuhan Keperawatan untuk Diagnosa Resiko dan Gangguan Jiwa*. Gombong: Stikes Muhammdiyah Gombong
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Penelitian yang Bersifat Eksploratif, Enterpretif, Interaktif dan Konstruktif*. Bandung: Alfabeta.
- Sukesih, S., & Siswanti, H. (2017). Afiriasi Positif Terhadap Peningkatan Mobilisasi Pada Post Operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH). *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2), 79-83.
- Sumah, D. F. (2020). Kecerdasan Spiritual Berkolerasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 87-92.
- Sutejo.(2019). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Buku Press.
- Townsend, M.C (2010). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Psikiatri rencana Asuhan & Medikasi Psikotropik*. Edisi 5. Jakarta: Penebit Buku Kedokteran EGC.
- Ummah, T., Wardani, I. Y., & Hargiana, G. (2018). Asuhan Keperawatan Psikososial: Ketidakberdayaan Pada Klien Dengan Gagal Jantung. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 138-146.
- W. Agolla, dkk (2012). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. EGC: Jakarta
- Wahyu, T, U. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Denganketidakberdayaan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Krt Setjonegoro Wonosobo. (*Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo*).
- Wijaya, F., & Rahayu, D. A. (2019). Pengaruh Afiriasi Positif Terhadap Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 7-12
- Wikinson. J. M., & Abern. N. R. (2012). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC*. Jakarta: EGC.
- Wilkinson K. (2007). *The Concept Of Hope In Life-Threatening Illness. Professional Nurse (London, England)*. 11(10)

- Yulianto, D., & Basuki, H. (2017). Analisis ketahanan hidup pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Management Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), 96-108.
- Yusuf A.H, Fitryasari, & Nihayati, H. E. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Yusuf, R, S., & Wardan, I. Y. (2015). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan Ketidakberdayaan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Antasena Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3(2), 61-69.

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakberdayaan Dengan Terapi Afirmasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong

No	Jenis Kegiatan	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Jul 2021	Agst 2021	Sep 2021
1	Pengajuan Tema dan Judul									
2	Penyusunan Proposal									
3	Ujian Proposal									
4	Implementasi Keperawatan									
5	Penyusunan Bab 4&5									
6	Ujian Hasil									

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN LOLOS PLAGIARISME



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 : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakefektifan dengan Terapi Afiriasi Positif di PKU
Nama : Muhammadiyah Gombong
NIM : A 3 20 20070
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 14%

Gombong, 12-09-2021

Pustakawan

[Signature]

(Rosy Setijawati, SLP.)



Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN (INFORMED CONSENT) RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novita Purnama Putri

NIM : A32020070

Status : Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners STIKES Muhammadiyah
Gombong

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden studi kasus yang akan saya lakukan dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakberdayaan Dengan Terapi Afirmasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong”.

Adapun penjelasan mengenai studi kasus sebagai berikut :

1. Studi kasus ini adalah analisis asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami masalah keperawatan ketidakberdayaan dengan dilakukan tindakan inovasi keperawatan berupa afirmasi positif
2. Studi kasus bertujuan untuk melihat analisis asuhan keperawatan dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakberdayaan dengan afirmasi positif. Manfaat penelitian ini adalah dapat memantau skala depresi pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakberdayaan setelah dilakukan intervensi inovasi afirmasi positif
3. Jumlah peserta sebanyak 5 orang dengan kriteria yaitu Pasien gagal ginjal kronik yang sadar sepenuhnya baik laki-laki maupun perempuan dengan ketidakberdayaan, pasien gagal ginjal kronik dengan fungsi kognitif yang masih normal, pasien gagal ginjal kronik dengan fungsi pendengaran yang masih normal, pasien yang bersedia menjadi subjek dalam kasus ini, pasien kooperatif.

4. Pada studi kasus ini pasien terlebih mengisi kuisioner Beck Hopelessness Scale (BHS) selanjutnya pasien akan dijelaskan pertanyaannya dan hasil dari skor, kemudian pasien akan bercakap-cakap dan menuliskan harapan klien, setelah itu hari berikutnya peneliti menanyakan perasaannya dan memberikan kuisioner Beck Hopelessness Scale (BHS) lagi dan melihat catatan yang dilakukan atau harapan klien.
 5. Peneliti akan menjawab pertanyaan responden bila perlu. Responden dalam studi kasus ini tidak memberikan dampak negative ataupun mempengaruhi penyelesaian studi kasus. Jika responden bersedia berpartisipasi dalam studi kasus ini tidak akan berdampak pada kesehatan.
 6. Semua hasil studi kasus akan dijaga kerahasiaannya termasuk identitas responden dan kerahasiaan hasil screening skala depresi. Pelaporan hasil studi kasus akan menggunakan kode responden dan buka nama sebenarnya.
 7. Responden studi kasus berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi responden dan selanjutnya akan dicari penyelesaiannya berdasarkan kesepakatan peneliti dan responden serta memiliki hak undur diri dari keikutsertaan dalam studi kasus.
 8. Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Peneliti akan menjamin bahwa studi kasus ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Sebaliknya penelitian diharapkan dapat mengurangi skala demensia lansia dan meningkatkan memori pada lansia.
 9. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Identitas dan data/informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.
- Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu saya mengucapkan terima kasih.

Gombong, Juli 2021
Peneliti,

(NOVITA PUTNAMA PUTRI)

Lampiran 4

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakberdayaan dengan Terapi Afirmasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,
Peneliti

Gombong,2021
Yang membuat pernyataan

Novita Purnama Putri

(.....)

Saksi

(.....)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN AFIRMASI POSITIF

	AFIRMASI POSITIF
Pengertian	Melatih pasien mengubah pikiran negatif menjadi positif
Tujuan	1. Meningkatkan kesadaran diri 2. Mencegah perilaku berbahaya
Kebijakan	Pasien gangguan psikososial (ketidakberdayaan)
Petugas	Perawat
Peralatan	
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klienMenanyakan perasaan klien hari ini 3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien B. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga <i>privacy</i> pasien 3. Mencuci tangan 4. Membantu pasien mengedidentifikasi isi dan afirmasi pasien dengan menanyakan sifat-sifat positif pasien 5. Meminta pasien memikirkan kalimat-kalimat negatif yang ingin dihilangkan atau memikirkan kalimat positif yang akan pasien lakukan 6. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya (seperti: Saya akan.... atau saya bisa...) 7. Membantu pasien menyesuaikan isi afirmasi yang ditulisnya pada tempat yang sering terlihat sehingga pasien dapat menggunakan afirmasinya atau menuliskannya dibuku harian pasien. 8. Meminta pasien untuk merenungkan ulang dan mengingat kembali afirmasinya tang dibuatnya 9. Menganjurkan pasien melakukan afirmasi ketika akan tidur dan bangun tidur dengan durasi 10 menit C. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Melakukan kontrak waktu kegiatan selanjutnya 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Lampiran 6

Kuesioner Beck Hopelessness Scale

Petunjuk :

- Berilah tanda (√) pada jawaban yang Saudara anggap benar!
- Jawaban pilihan tidak boleh dari satu.

No.	Perihal	ya	tidak
1.	Saya mempunyai masa depan yang penuh dengan harapan		
2.	Saya mudah menyerah karena tidak bisa membuat sesuatu menjadi lebih baik		
3.	Saat segalanya menjadi buruk, saya percaya semuanya akan membaik		
4.	Saya tidak dapat membayangkan seperti apa hidup saya 10 tahun yang akan datang		
5.	Saya memiliki cukup waktu untuk melakukan hal-hal yang inginkan		
6.	Saya ingin sukses dimasa depan		
7.	Masa depan saya terlihat buruk bagi saya		
8.	Saya berharap mendapatkan sesuatu yang lebih baik dalam hidup saya		
9.	Saya tidak merasa gagal dan tidak ada alasan untuk saya gagal dimasa depan		
10.	Pengalaman masalah membuat diri saya menjadi lebih baik		
11.	Yang bisa saya lihat di depan saya adalah ketidaknyamanan daripada kesenangan		
12.	Saya tidak berharap mendapatkan apa-apa		
13.	Saya berharap lebih bahagia dimasa depan		
14.	Segala sesuatunya tidak berjalan seperti yang saya inginkan		
15.	Saya memiliki kepercayaan yang besar dimasa depan		
16.	Saya tidak pernah mendapat apa yang saya inginkan, maka tidak ada gunanya jika saya menginginkan sesuatu		
17.	Saya tidak akan mendapat kepuasan dimasa depan		
18.	Masa depan terlihat samar dan tidak pasti untuk saya		
19.	Saya dapat melihat masa depan, lebih banyak waktu yang baik dari pada waktu yang buruk		
20.	Tidak ada gunanya mencoba karna semuanya akan sia sia		

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI

NO	INISIAL RESPONDEN	Nilai Kuisisioner Beck Hopelessness Scale		KETERANGAN
		PRE	POST	
1	Tn. M	14	7	Menurun
2	Tn. P	15	9	Menurun
3	Ny. S	13	8	Menurun
4	Tn. E	13	8	Menurun
5	Tn. K	12	7	Menurun

SURAT LOLOS Uji ETIK



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 040.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

No. Protokol : 21116000007

Peneliti Utama
Principal In Investigator

: NOVITA PURNAMA PUTRI

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN MASALAH
KEPERAWAN UTAMA KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
TERAPI AFIRMASI POSITIF DI PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG "

"ANALYSIS OF NURSING CARE IN CHRONIC KIDNEY
FAILURE PATIENTS WITH MAIN VIRGINITY PROBLEMS
HELPLESSNESS WITH POSITIVE AFFIRMATION
THERAPY AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

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 31 Juli 2021 sampai dengan tanggal 31 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 31, 2021 until October 31, 2021

July 31, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.,H

SURAT IJIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 473.1/TV.3.LPPM/A/IX/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 11 September 2021

Kepada Yth.

Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

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 Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Novita Purnama Putri
NIM : A32020070
Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakterdayaan dengan Terapi Afiriasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Penelitian

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Arnika Dwi Asti, M.Kep

SURAT PERMOHONAN UJI EXPERT



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 : 223.I/IV.3.LPPM/A/V/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 27 Mei 2021

Kepada Yth.

Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., S. Kep. J.

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 Pendidikan Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk melakukan uji expert validity/uji ahli pada mahasiswa kami :

Nama : Novita Purnama Putri
NIM : A32020070
Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakberdayaan dengan Terapi Afiriasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Uji Validitas Instrumen

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Amin Dwi Asti, M.Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

SURAT LOLOS Uji EXPERT



**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

SURAT PERNYATAAN LOLOS Uji AHLI

Saya yang bertandatangan di bawah ini sebagai penanggungjawab Uji Validitas Instrumen untuk penelitian mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong atas nama :

Nama : Novita Purnama Putri
NIM : A32020070
Prodi : Keperawatan Program Sarjana
Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakberdayaan dengan Terapi Afirmasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong

dengan ini menyatakan bahwa instrumen yang akan digunakan dinyatakan ~~VALID/TIDAK VALID~~ * untuk digunakan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 13 September 2021

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

NB :

* : coret salah satu

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Novita Purnama Putri

Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 24 Januari 2021	Konsul Judul	Ar.
2	Kamis, 6 Februari 2021	Konsul Judul	Ar.
3	Jum'at, 8 Februari 2021	Konsul judul	Ar.
4	Selasa, 9 Februari 2021	Acc judul	Ar.
5	Senin, 22 Februari 2021	Konsul BAB I	Ar.
6	Rabu, 17 Maret 2021	Konsul BAB I-III	Ar.
7	Jum'at, 19 Maret 2021	ACC	Ar.
8	Selasa, 31 Agustus 2021	Konsul BAB III, IV, V	Ar.
9	Jum'at, 3 September 2021	Revisi	Ar.
10	Jum'at, 10 September 2021	Acc, lengkapi lampiran	Ar.
11	Senin, 4 Oktober 2021	Revisi Semhas	Ar.
12	Selasa, 5 Oktober 2021	Acc	Ar.

Mengetahui,

Kepala Program Studi Profesi Ners



(Handwritten signature of Dadi Santoso)

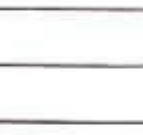
(Dadi Santoso, M. Kep)

LEMBAR REVISI

Nama Mahasiswa : Novita Purnama Putri

Penguji : Sawiji, S. Kep., Ns., M. Sc

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Utama Ketidakberdayaan dengan Terapi Afiriasi Positif di PKU Muhammadiyah Gombong

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Rabu 30 Juni 2021	Konsul revisi BAB I, II, III	
2	Sabtu 3 Juli 2021	ACC revisi BAB I, II, III	
3	Rabu, 6 Oktober 2021	Revisi bab II dan Abstrak	
4	Kamis, 7 Oktober 2021	ACC	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners


(Dadi Santoso, M. Kep.)

KEGIATAN BIMBINGAN ABSTRAK

Nama Mahasiswa : Novita Purnama Putri

Penguji : Muhammad As'as, M. Pd

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Jum'at, 1 Oktober 2021	Konsul Abstrak	
2	Sabtu, 2 Oktober 2021	ACC revisi	
3			

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)