



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN BERKEBUN MELALUI
POLYBAG DI POSYANDU LANSIA DESA
BUNIAYU KABUPATEN BANYUMAS
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Fitri Pebriyani

Nim : 2021030024

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN BERKEBUN MELALUI
POLYBAG DI POSYANDU LANSIA DESA
BUNIAYU KABUPATEN BANYUMAS
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Fitri Pebriyani

Nim : 2021030024

KEPERAWATAN PEMINATAN JIWA

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Fitri Pebriyani

NIM : 2021030024

Gombong, 10 September 2022



(Fitri Pebriyani)

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN BERKEBUN MELALUI
POLYBAG DI POSYANDU LANSIA DESA
BUNIAYU KABUPATEN BANYUMAS**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing


(Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh

Nama : Fitri Pebriyani

NIM : 2021030024

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : “Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Berkebun Melalui Polybag di Posyandu Lansia Desa Buniayu Kabupaten Banyumas”

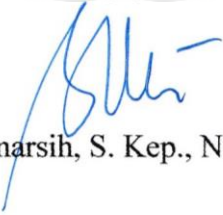
Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji 1



(Greytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep.,Ns)

Penguji 2



(Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : September 2022

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus karya ilmiah ners yang berjudul “Analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan berkebutan melalui polybag di Posyandu Lansia Desa Buniayu Kabupaten Banyumas”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Univeritas Muhammadiyah Gombong
3. Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Kebumen, September 2022



Fitri Pebriyani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Fitri Pebriyani
NIM : 2021030024
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN BERKEBUN MELALUI
POLYBAG DI POSYANDU LANSIA DESA
BUNIAYU KABUPATEN BANYUMAS**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif 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 : Gombong, Kebumen

..... September 2022



Fitri Pebriyan

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022
Fitiri Febriyani¹⁾. Tri Sumarsih²⁾.

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL DENGAN BERKEBUN
MELALUI POLYBAG DI POSYANDU LANSIA DESA BUNIAYU
KABUPATEN BANYUMAS**

Latar Belakang : Lansia adalah tahap lanjut dari suatu proses kehidupan dimana individu sudah mencapai 60 tahun ke atas yang ditandai dengan kemunduran fisik mental, dansosial secara bertahap. lansia akan mengalami banyak perubahan dan penurunan fungsi fisik dan psikologis hal ini akan menimbulkan berbagai masalah pada lansia yang akan berpengaruh dalam menilai dirinya sendiri Harga diri pada lansia dapat mengalami perubahan dimana seringkali akan muncul perasaan tidak berguna dan tidak berharga. Perasaan tidak berguna dan tidak berharga tersebut disebut dengan harga diri rendah. Tindakan keperawatan generalis yang diberikan pada pasien dengan harga diri rendah situasional adalah melatih pasien untuk mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki pasien dan melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien tersebut. Selain tindakan keperawatan generalis, ada juga tindakan keperawatan spesialis yang dapat diberikan pada pasien dengan harga diri rendah situasional. Terapi spesialis individu yang dapat diberikan pada pasien dengan harga diri rendah situasional adalah terapi hortikultura

Tujuan Umum : Melakukan Analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan berkebun melalui polybag di Posyandu Lansia Desa Buniayu Kabupaten Banyumas

Metode : Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Metode deskriptif yakni serangkaian obyek yang umumnya mempunyai tujuan guna mendeskripsikan fenomena (salah satunya) yang timbul dalam sebuah populasi tertentu. Jenis laporan kasus menggunakan kajian asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan di Desa Buniayu Kecamatan Banyumas pada bulan Juli 2022. instrumen yang dipergunakan untuk mengambil kasus ini diantaranya format asuhan keperawatan. Strategi pelaksanaan pada harga diri rendah yang dilakukan selama 30 menit. Standar Operasional Prosedur (SOP) tindakan terapi berkebun. Dan pengukuran harga diri rendah situasional menggunakan kuesioner *Rosenberg Self Esteem*.

Hasil Asuhan Keperawatan : Setelah diberikan latihan berkebun dengan polybag didapatkan hasil bahwa kelima responden mengalami peningkatan nilai RSES (*Rosenberg Self Esteem Scale*) >15.

Rekomendasi : Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti penggunaan terapi nonfarmakologis lainnya untuk mengatasi masalah harga diri rendah situasional pada Lansia.

Key Words :

Lansia,, Harga Diri Rendah Situasional, Berkebun dengan Polybag

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, September 2022
Fitri Pebriyani¹⁾. Tri Sumarsih²⁾.

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN THE ELDERLY WITH NURSING PROBLEMS
SITUATIONAL LOW PRICE WITH GARDENING THROUGH POLYBAG AT
POSYANDU ELDERLY, BUNIAYU VILLAGE,
BANYUMAS REGENCY

Background: Elderly is an advanced stage of a life process where the individual has reached 60 years and over which is characterized by gradual physical, mental and social decline. The elderly will experience many changes and decrease in physical and psychological functions, this will cause various problems in the elderly which will affect their self-assessment. This feeling of worthlessness and worthlessness is called low self-esteem. The generalist nursing action given to patients with situational low self-esteem is to train patients to identify the positive abilities of the patient and to practice the positive abilities of the patient. In addition to generalist nursing actions, there are also specialist nursing actions that can be given to patients with situational low self-esteem. Individual specialist therapy that can be given to patients with situational low self-esteem is horticultural therapy

General Objective: To analyze nursing care for the elderly with situational low self-esteem nursing problems by gardening through polybags at Posyandu Lansia, Buniayu Village, Banyumas Regency

Methods: This research was conducted with a descriptive method through a case study approach. Descriptive method is a series of objects that generally have a purpose to describe phenomena (one of them) that arise in a certain population. This type of case report uses nursing care studies. This research was conducted in Buniayu Village, Banyumas District in July 2022. The instruments used to take this case include the nursing care format. Implementation strategy on low self-esteem that is carried out for 30 minutes. Standard Operating Procedures (SOP) for gardening therapy. And the measurement of situational low self-esteem using the Rosenberg Self Esteem questionnaire.

Nursing Care Results: After being given gardening exercises with polybags, it was found that the five respondents experienced an increase in RSES (Rosenberg Self Esteem Scale) > 15.

Recommendation: Future researchers are expected to be able to examine the use of other non-pharmacological therapies to overcome the problem of situational low self-esteem in the elderly.

Key Words :

Elderly, Situational Low Self-Esteem, Gardening with Polybag

¹ Student of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturers of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

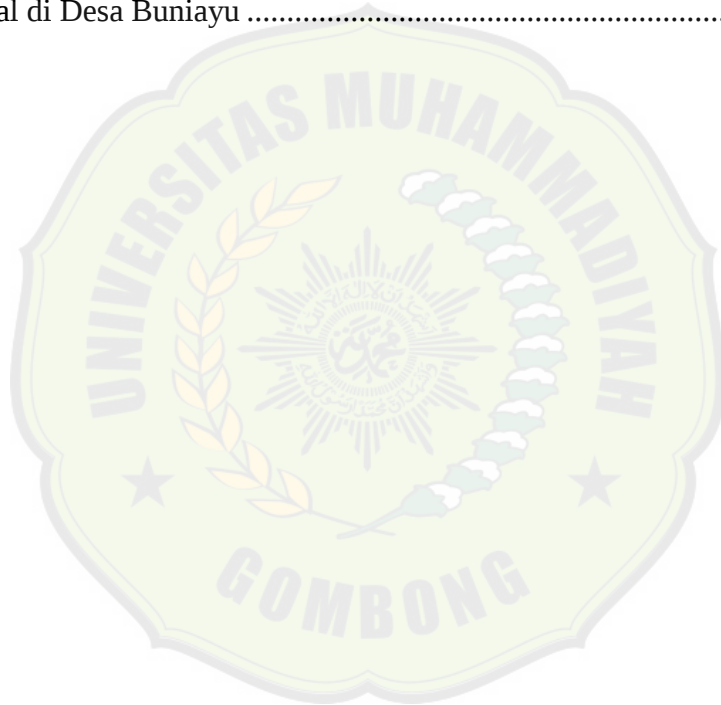
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
C. Manfaat Penulisan	6
1. Bagi Masyarakat	6
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan	6
3. Bagi Penulis.....	7
BAB II.....	8
A. Lanjut Usia (Lansia)	8
1. Definisi Lansia.....	8
2. Batasan Lansia.....	8
3. Perubahan Fisiologi Lansia	9
B. Konsep Harga Diri Rendah.....	10
1. Definisi Harga Diri Rendah.....	10
2. Macam Harga Diri.....	11
3. Penyebab Harga Diri Rendah.....	11
4. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah	11

5. Harga Diri Rendah Pada Lansia.....	12
6. Aspek-Aspek dalam Harga Diri.....	13
7. Skala Harga Diri.....	15
C. Konsep dasar masalah keperawatan dengan Harga Diri Rendah.....	17
1. Pengertian.....	17
2. Data Mayor dan Data Minor	17
3. Faktor Penyebab.....	18
4. Penatalaksanaan Harga Diri Rendah	18
D. Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Pada Lansia	21
1. Pengkajian keperawatan	21
E. Kerangka Konsep.....	24
BAB III	26
A. Desain Studi Kasus.....	26
B. Subyek Studi Kasus.....	26
C. Fokus Studi Kasus	27
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
E. Definisi Operasional	27
F. Instrumen Studi Kasus	28
G. Metode Pengumpulan Data.....	29
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	31
I. Etika Studi Kasus.....	31
BAB IV	33
A. Profil Lahan Praktik.....	33
1. Sejarah Desa Buniayu	33
2. Geografis Desa Buniayu.....	34
3. Perekonomian penduduk	35
4. Profil Desa Buniayu.....	35
5. Lansia di Desa Buniayu	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	36
1. Pasien Ny. Y.....	36
2. Pasien Tn. K.....	40
3. Pasien Ny. J	44
4. Pasien Ny. H.....	49

5. Pasien Ny. E	53
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	57
1. Karakteristik Responden	57
2. Hasil Penerapan Tindakan Inovasi Keperawatan	57
3. Kemampuan Berkebun Melalui Polybag Sebelum Diberikan Implementasi	58
4. Kemampuan Berkebun Melalui Polybag Setelah Diberikan Implementasi.....	58
D. Pembahasan	59
1. Analisis Karakteristik Pasien	59
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	61
3. Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan.....	62
4. Analisis Tindakan Sesuai dengan Hasil Penelitian	63
E. Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB V.....	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran	66
1. Bagi Penulis.....	66
C. Bagi Instansi Rumah Sakit / Puskesmas	67
D. Bagi Masyarakat.....	67
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar prosedur operasional terapi berkebun	20
Tabel 3.1 Definisi Oprasional	27
Tabel 4.1 Jumlah Lansia di Desa Buniayu	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia dengan Harga Diri Rendah Situasional di Desa Buniayu	57



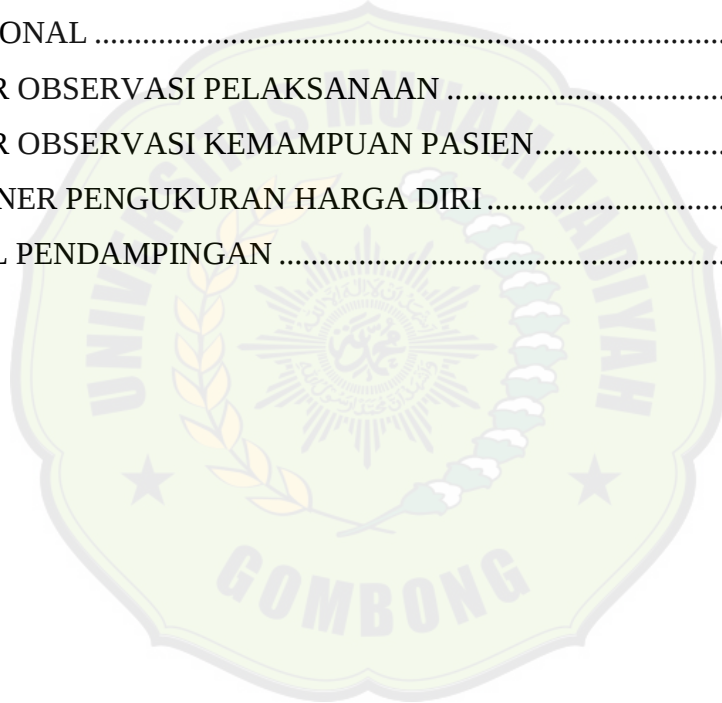
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	25
----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME.....	
PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN	
<i>INFORMED CONCENT</i>	
ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH : HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL	
LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN	
LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN.....	
KUESIONER PENGUKURAN HARGA DIRI	
JADWAL PENDAMPINGAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan merupakan suatu proses yang terjadi secara alami dan tidak dapat dihindari oleh setiap orang. Saat ini banyak orang yang bertahan dari tantangan kehidupan dimulai dari proses kelahiran hingga melewati setiap masa perkembangan untuk hidup lebih lama mencapai umur yang panjang. Hal ini dapat dikatakan sebuah keberhasilan, akan tetapi di sisi lain hal ini mengarah ke sebuah prediksi dari peningkatan populasi lansia di dunia. Dalam empat dekade mendatang, proporsi jumlah penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih dalam populasi dunia diperkirakan meningkat dari 800 juta penduduk menjadi 2 milyar penduduk lansia atau mengalami lonjakan dari 10% hingga 22% (*World Health Organization*, 2017).

Jumlah penduduk di 11 Negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 124 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Usia harapan hidup dinegara kawasan Asia Tenggara adalah 70 tahun, sedangkan di Indonesia termasuk cukup tinggi, yaitu 71 tahun. Proporsi lansia di dunia diperkirakan mencapai 22 % dari penduduk dunia atau sekitar 2 miliar pada tahun 2020, sekitar 80 % lansia hidup dinegara berkembang (WHO, 2017).

Di Indonesia proporsi penduduk lansia terus meningkat. Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada tahun 2010 atau 9,6 % dari jumlah penduduk. Penduduk lansia ini diproyeksikan menjadi 28,8 juta (11, 34 %) dari total penduduk Indonesia pada tahun 2020, atau menurut proyeksi Bappenas (2013), jumlah penduduk lansia 60 tahun akan menjadi dua kali lipat (36 juta) pada tahun 2025. Setiap tahun, jumlah lansia bertambah rata-rata 450.000 orang, maka pada tahun 2050 diperkirakan berjumlah 60 juta lansia. Sementara itu, Umur Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia

(laki-laki dan perempuan) semakin meningkat dari 70,1 tahun 2010-2015 menjadi 72,2 tahun pada periode 2020-2035 (Badan Pusat Statistik, 2013). Menurut Riskesdas (2018) tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu, tiga provinsi dengan persentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) dan Kepulauan Riau (4,35%).

Meningkatnya populasi penduduk lansia membutuhkan perhatian dan tindak lanjut. Seiring dengan bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan-perubahan sebagai akibat proses menua (*aging process*) yang berpotensi menimbulkan masalah fisik dan psikososial pada lansia. Hal ini mengakibatkan terjadinya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang dimiliki lansia. Kemunduran fungsi tubuh dan peranan sangat berpengaruh pada kemandirian lansia (Irawan, 2013).

Menurut Nugroho (2018), lansia akan mengalami banyak perubahan dan penurunan fungsi fisik dan psikologis hal ini akan menimbulkan berbagai masalah pada lansia yang akan berpengaruh dalam menilai dirinya sendiri. Hal ini juga didukung oleh Potter dan Perry (2015), yaitu harga diri menjadi hal yang penting bagi seorang lansia karena harga diri adalah rasa dihormati, diterima, kompeten dan bernilai bagi lansia yang didapatkan dari orang lain dan perasaan ini menetap pada dirinya akibat interaksi dan penilaian orang lain terhadap dirinya.

Harga diri merupakan evaluasi diri individu yang mengekspresikan perilaku menyetujui atau tidak menyetujui dan mengindikasikan tingkat individu dalam meyakini dirinya mampu, berarti, berhasil dan berharga (Meridean Mass et al, 2017). Harga diri pada lansia dapat mengalami perubahan dimana seringkali akan muncul perasaan tidak berguna dan tidak berharga. Perasaan tidak berguna dan tidak berharga tersebut disebut dengan harga diri rendah.

Menurut Syam'ani (2016), lansia yang mengalami harga diri rendah memiliki perasaan malu, kurang percaya diri, minder, tidak berguna, rendah diri, tidak mampu, tidak sempurna, menyalahkan diri, menarik diri dan keinginan yang tidak tercapai, seperti keinginan untuk kembali berkumpul dengan teman-teman dan keinginan untuk dapat melakukan aktivitas yang sebelumnya dapat dilakukan. Hawari (2017) juga mengemukakan bahwa harga diri rendah pada lansia ditandai dengan adanya perasaan tidak berguna, merasa disingkirkan, dan tidak dibutuhkan lagi.

Dampak yang diakibatkan jika kepercayaan diri tidak ditangani akan mengakibatkan lansia beresiko mengalami penurunan kualitas hidup, depresi sehingga akan menarik diri dan kemungkinan akan berlanjut ke perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri (Yosep, 2017). Seorang lansia yang memiliki harga diri yang tinggi dapat menurunkan tingkat stress, Sebaliknya seorang lansia dengan harga diri rendah kurang memiliki keyakinan akan penerimaan dari orang lain (Rasadi 2019). Akibat dari harga diri rendah pada lansia yaitu lansia cenderung tidak nyaman secara sosial misalnya bicara didepan umum dan berada di kerumunan orang (Azizah 2016).

Banyak faktor yang menyebabkan harga diri rendah pada lansia. Harga diri rendah pada lansia dikarenakan adanya tantangan baru akibat dari kehilangan pasangan, ketidakmampuan fisik, dan pensiun. Pandangan negatif dan adanya stigma dari lansia juga dapat menyebabkan penurunan harga diri lansia. Oleh karena itu, dibutuhkan penyesuaian dan adaptasi dari lansia agar dapat berespons secara adaptif terhadap perubahan yang terjadi akibat proses menua dan tidak jatuh pada kondisi maladaptif (Stuart, 2014).

Harga diri pada lansia dapat mengalami perubahan dimana seringkali akan muncul perasaan tidak berguna dan tidak berharga. Penelitian yang dilakukan oleh Ranzijn, et al (2018) pada lansia di Adelaide-Australia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perasaan tidak berguna dan harga diri lansia yang pada tahap lanjut dapat mempengaruhi cara hidup mereka. Hal inilah yang menurut Hawari (2017) merupakan salah satu sumber stresor psikososial pada lansia.

Asuhan keperawatan pasien dengan harga diri rendah situasional diberikan melalui pelaksanaan terapi generalis dan spesialis (FIK-UI, 2019). Tindakan keperawatan generalis yang diberikan pada pasien dengan harga diri rendah situasional adalah melatih pasien untuk mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki pasien dan melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien tersebut. Selain tindakan keperawatan generalis, ada juga tindakan keperawatan spesialis yang dapat diberikan pada pasien dengan harga diri rendah situasional. Berbagai jenis terapi spesialis yang diberikan untuk pasien dengan harga diri rendah kronis meliputi tiga kategori yaitu untuk individu, keluarga, dan kelompok. Terapi spesialis individu yang dapat diberikan pada pasien dengan harga diri rendah situasional adalah terapi hortikultura.

Terapi hortikultura (terapi berkebun) yaitu suatu terapi atau rehabilitasi yang menggabungkan antara tanaman dan kegiatan berkebun untuk meningkatkan kesehatan. Terapi hortikultura ini berguna untuk mengurangi stres, meningkatkan interaksi sosial, meningkatkan perasaan tenang, relaksasi serta meningkatkan kepercayaan diri lansia (Detweiler et al, 2012). Terapi hortikultura memberikan kepuasan emosional saat panen yang merupakan bentuk ekspresi diri yang menjadi penyaluran emosi sehingga menimbulkan perasaan senang dan nyaman yang dapat meningkatkan kepuasan hidup lansia (Sari, Yusuf & Wahyuni, 2014). Pemilihan terapi hortikultura ini memiliki beberapa kelebihan yaitu terapi hortikultura mudah untuk dilakukan serta tidak mempunyai efek samping bagi lansia (Gonzalez, Martinsen & Kirkevold, 2011). Terapi hortikultura dapat diterapkan pada beberapa tempat antara lain rumah sakit, tempat rehabilitasi, panti sosial atau pantijompo dan green house (Musviro et al, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan Wijaya, Hapsari & Rahmawati (2017) mengatakan terapi hortikultura efektif dan efisien serta bermanfaat untuk lansia, lansia merasa senang serta terbentuknya kelompok lansia yang akrab dan kompak. Adanya taman dapat mengurangi stres karena terdapat daun yang berwarna hijau, bunga dan buah yang berwarna-warni, pohon yang

rindang serta dipadukan dengan suara alam seperti percikan air, angin serta kicauan burung yang dapat merangsang lansia menjadi lebih rileks, nyaman dan meningkatnya harga diri serta kepuasan hidup lansia (McColl, 2013)

Hasil penelitian Judie dan Vijayalakshmi (2016) menunjukkan bahwa terapi berkebun terbukti efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada orang lansia yang tinggal di institusi. Hal senada juga dijelaskan oleh Rappe (2015) bahwa aktivitas berkebun juga mampu meningkatkan well-being lansia, peningkatan kesehatan menurut penilaian individu sendiri, dan meningkatkan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Aktivitas berkebun mengajak lansia untuk mengekspresikan diri sendiri bahwa mereka memiliki kemampuan dan kapabilitas dalam melaksanakan sesuatu yang mendukung identitas dan otonomi mereka.

Kegiatan berkebun atau menanam merupakan salah satu cara yang dapat dijadikan sebagai alternatif rekreasi yang cocok untuk kegiatan gaya hidup sehat. Hal-hal yang berbasis hobi lebih mudah karena sebenarnya tidak dijadikan beban atau kebutuhan yang membebani pasien. Salah satu hobi yang biasa dijadikan terapi alternatif adalah berkebun atau menanam (Magfirah & Fariki, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Buniayu yang peneliti lakukan didapatkan data bahwa dari 10 lansia yang diobservasi ada 3 (30%) yang mengalami gangguan konsep dirinya, lansia pertama sering menyendiri seakan kepercayaan dirinya kurang karena menganggap dirinya sudah tua, lansia kedua merasa sedih karena jauh dan tidak bisa berkumpul dengan keluarga dan lansia ketiga merasa terbuang dan merasa sudah tidak berguna lagi. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan berkebun melalui polybag di Posyandu Lansia Desa Buniayu Kabupaten Banyumas

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan berkebun melalui *polybag* di Posyandu Lansia Desa Buniayu Kabupaten Banyumas

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia dengan masalah utama harga diri rendah situasional
- b. Memaparkan hasil analisa data pada lansia dengan masalah utama harga diri rendah situasional
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada lansia dengan masalah utama harga diri rendah situasional
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada lansia dengan masalah utama harga diri rendah situasional
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah utama harga diri rendah situasional
- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan berkebun melalui *polybag* pada lansia dengan masalah utama harga diri rendah situasional

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan penulisan ini dapat membantu masyarakat dalam mengatasi harga diri rendah dengan menggunakan metode yang sederhana dan murah yaitu tindakan berkebun melalui *polybag*

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan penulisan ini dapat menambah kekeluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan harga diri rendah pada lansia.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang berkebun melalui *polybag* untuk mengurangi tanda gejala harga diri rendah pada lansia.



DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2019). *Metode Penelitian Psikologi (2nd ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Orem, DE (2001). *Nursing Concept of Practice*. St Louis: The C.V. Mosby Company.
- Muhlisin Abi dan Irdawati. (2016). Teori Self Care dari Orem dan Pendekatan dalam Praktek Keperawatan. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*, Vol. 2. No. 2. Juni 2010, 97-100
- Aini N. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya dalam Keperawatan*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang. ISBN: 978-979-796-324-8. 226 hlm
- Waltz, C. F., Strickland, O. L., and Lenz, E. R. (2016). *Measurement in Nursing and Health Research, 4th ed*. New York: Springer Publishing Company
- Sousa V. D., Zauszniewski J. A., Zeller R. A., & Neese J. B. (2016). *Factor Analysis of The Appraisal of Self Care Agency Scale in American Adults with Diabetes Mellitus*. The Diabetes Educators, 34, 98-108.
- Damasio, B. F. and Koller, S.H. (2013). *The Appraisal of Self-Care Agency Scale -Revised (ASAS-R): adaptation and construct validity in the Brazilian context / Escala de Avaliação de Agenciamento de Autocuidados - Revisada (ASAS-R). Cad. Saude Publica*. Brasil: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. ISSN : 0102-311X Vol.29 no. 10
- DeLaune, S. C., & Ladner, P. K. (2017). *Fundamentals of nursing: Standards andpractice. 2nd Ed*. New York: Thomson Delmar Learning
- Tomey and Alligood. (2016). *Nursing Theorists and Their Work*. Missouri : Mosby
- Azizah. (2016). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Detweiler, MB., Sharma,T., Detweiler,JG., Murphy, PF., Lane, S.,Carman, J., Kim, KY., et al. (2012). What is the evidence tosupport the use of therapeuticgardens for elderly. *Korean Neuropsychiatric Association*.9.2: 100
- Gonzalez, M.T., Hartig, T., Patil, G.G., Martinsen, E.W. and Kirkevold, M. (2011), "A prospective study of existential issues in therapeutichorticulture

for clinical depression”, *Issues in Mental Health Nursing*, Vol. 32 No. 1, pp. 73-81

Kemenkes-RI. (2016). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta: Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

McColl, J. (2013). *Therapeutic Horticulture Theory and Evidence*. Perth: Trelli

Musviro, Rahmawati, MP, Astuti, A, & Suhari, et al. (2018). *Terapi Hortikultura Sebagai Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. Annual Agricultural Health Nursing Seminar. Update Management and Prevention Disease Related to Agricultural Activities Clinical Setting*. Atlanta : UPT Penerbitan Universitas Jember.

Potter, Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4, Volume 2*. Jakarta : EGC.

Sari, AP, Yusuf, AH, & Wahyuni, ED. (2014). *Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Melalui Therapeutical Gardening di UPT PSLU Magetan*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

WHO. (2017). *Global Health and Aging*. World Health Organization

Wijaya, AA., Hapsari, HI., dan Rahmawati, I. (2017). *Pengaruh Terapi Holtikultura Terhadap Tingkat Depresi Lansia di Panti Wreda Dharma Bhakti Kasih Surakarta*. Program studi Sarjana Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta.

Yosep, I. (2017). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Refika Aditama.

SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI

SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI

SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI

LAMPIRAN-LAMPIRAN



SURAT PERNYATAAN CEK PLAGIARISME

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisa Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan
Harga Diri Rendah Situasional Dengan Berkebun Melalui Polybag Di Posyandu Lansia
Desa Buniayu Kabupaten Banyumas
Nama : Fitri Pebriyani
NIM : 2021030049
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 17 %

Gombong, 23 - 09 - 2022

Pustakawan


(Dwi. Sunandah, S.I. Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


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

ASKEP 1

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. Y
Tanggal pengkajian : 03/07/2022
Alamat : Ciamis
Umur : 72 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

B. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Klien mengatakan merasa sudah tidak mampu melakukan kegiatan yang berguna bagi dirinya maupun keluarganya

Psikologis

Klien mengatakan merasa sudah tua dan merasa sudah tidak mampu melakukan kegiatan yang berguna bagi dirinya dan keluarganya. Klien juga mengatakan selama beberapa tahun merasa semakin tua dan badannya cepat lelah

Sosial Budaya

Klien berusia 72 tahun, jenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan SD.. Agama yang dianut pasien adalah agama Islam. Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan yang dilakukan di sekitar lingkungan rumahnya.

C. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa tidak berguna dan merepotkan anak-anaknya karena sudah tidak mampu lagi untuk beraktivitas dan membantu anaknya. Klien mengatakan badannya sering lelah dan semua kebutuhannya ditanggung oleh anaknya.

D. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM

Vital Sign

TD : 90/60 mmHg

Suhu : 36^o C

RR : 20x/m

Nadi : 80x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

1. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala, rambut lepek dan rontok. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihan menurun. Mulut pucat dan kering.

2. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

3. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5

5. Genetalia

Tidak ada keluhan

Pengkajian Psikososial

1. Konsep diri

a. Citra tubuh

Klien mengatakan sudah tua dan tidak menarik untuk dipandang.

b. Identitas diri

Pasien adalah seorang perempuan. Pasien ibu dari dua anak. Pasien mengatakan pendidikan terakhir SD dan pekerjaan sebelum sakit pegawai swasta. Status perkawinan pasien menikah.

c. Peran

Pasien mengatakan seorang istri dan ibu dari dua anak. Saat masih muda pasien mengatakan sebagai seorang pekerja swasta. Saat ini pasien jarang melakukan pekerjaan rumah tangga karena merasa badannya sudah tidak mampu.

d. Ideal diri

Pasien berharap bisa menjalani kehidupan sampai akhir tanpa merepotkan anaknya.

e. Harga diri

Pasien mengatakan merasa malu dan merasa bersalah merepotkan anaknya karena harus memenuhi kebutuhannya. Semenjak sakit pasien merasa menjadi beban untuk suami dan anaknya karena tidak bisa memenuhi kebutuhan secara mandiri dan harus dibantu oleh keluarga.

2. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya anak.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Klien mengatakan biasa rutin mengikuti posyandu lansia.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan mulai sulit untuk berinteraksi karena pendengaran menurun.

3. Spiritual

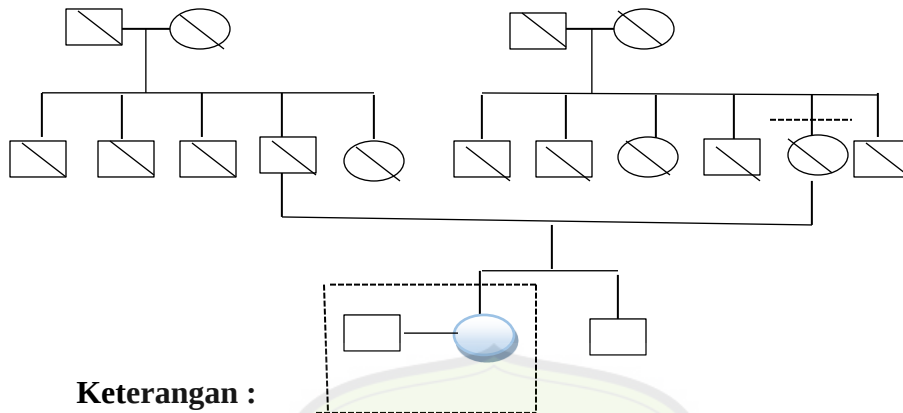
a. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian dengan kehidupan yang panjang.

b. Kegiatan ibadah

Klien melakukan sholat secara rutin di rumah.

Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Laki-laki sudah meninggal
-  : Perempuan
-  : Perempuan sudah meninggal
-  : Pasien

E. STASTUS MENTAL

1. Penampilan umum
Penampilan umum klien rapi dan memakai jilbab.
2. Pembicaraan
Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.
3. Aktivitas motorik
Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk.
4. Alam perasaan
Pasien merasa malu karena sudah tidak dapat beraktivitas dengan baik dan seluruh kebutuhan ditanggung anaknya.
5. Interaksi selama wawancara
Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi
Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.
7. Memori
Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.
8. Daya tilik diri
Pasien merasa sedih, capek harus menjalani hidupnya.

F. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat
-
2. Pemeliharaan kesehatan dirumah
Klien mengatakan dirumah sendiri tetapi menantunya sering datang untuk membantu beres-beres rumah dan membawakan makanan.
3. Aktivitas didalam dan diluar rumah
Klien mengatakan masih bias beraktivitas diluar rumah tetapi tidak bisa melakukan kegiatan yang berat.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan tidak berguna dan tidak tau bagaimana penyelesaian masalahnya karena sudah tua.

H. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	03 Juli 2022 09.00 WIB	DS : – Klien mengatakan merasa tidak berguna dan merepotkan anak-anaknya karena sudah tidak mampu lagi untuk beraktivitas dan membantu anaknya. Klien mengatakan badannya sering lelah dan semua kebutuhannya ditanggung oleh anaknya. – Klien mengatakan tidak berguna dan tidak tau bagaimana penyelesaian masalahnya karena sudah tua DO : – Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam. – Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk – Pasien bicara dengan pelan dan lebih banyak diam. – Nilai RSES : 12	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional

J. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi													
			SLKI	SIKI												
1	Minggu, 03 Juni 2022 10.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil: Harga Diri (L.09069) <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penilaian diri positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Penilaian diri positif	2	4	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi: 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Identifikasi monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri Terapeutik 1. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 2. Diskusikan persepsi negative diri 3. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 4. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga
Kriteria	A	T														
Penilaian diri positif	2	4														
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4														
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5														

			Keterangan A : Awal T : Tujuan 1 : Menurun 4 : cukup 2: cukup meningkat Menurun 5 : 3 : Sedang Meningkat	diri yang lebih tinggi 5. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep diri pasien 2. Anjurkan membuka diri terhadap kritik positif 3. Anjurkan evaluasi perilaku 4. Latih berfikir dan berperilaku positif 5. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
--	--	--	--	---

K. IMPLEMENTASI

Tanggal/jam	Tindakan	Respon	Paraf
03 Juli 2022 10.00 WIB	SP 1 Pasien : Menegal masalah harga diri rendah dan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat, klien mengatakan belum pernah bercocok tanam dan merasa tidak bisa O : Klien tampak lesu dan pasif saat proses implementasi	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
04 Juli 2022 10.00 WIB	Menanyakan kabar klien setelah pertemuan kemarin	S : klien mengatakan merasa lebih baik O : Klien masih tampak pasif dalam pembicaraan	
	SP 2 Pasien : Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan.	S : Klien mengatakan masih bisa memasak dan mencuci pakaian secara mandiri O : Klien tampak mulai mempertahankan kontak mata	
	Memberikan pujian positif atas kemampuan klien	S :- O : klien tampak tersenyum saat diberikan pujian	

	SP 3 Pasien : Membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih.	S : Klien mengatakan mau untuk berlatih berkebun dengan polybag tetapi mengatakan belum pernah berkebun sebelumnya O : -	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
05 Juli 2022 10.00 WIB	Menanyakan kabar klien setelah 2 kali pertemuan	S : Klien mengatakan bersemangat dan ingin mencoba berkebun untuk mengisi waktunya O : klien tampak lebih aktif dalam pembicaraan	
	SP 4 Pasien : Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih yaitu berkebun dengan menanam bibit cabai dan tomat di depan rumahnya	S : Klien mengatakan merasa senang saat berkebun dan ingin tau apakah bisa merawat tanaman dan panen O : Klien tampak lebih banyak tersenyum dan aktif dalam pembicaraan	
	Memberikan pujian atas kemampuan klien dalam berkebun	S : - O klien tampak tersenyum saat dipuji	
	Kontrak waktu untuk pertemuan	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi	

	selanjutnya	besok O : -	
06 Juni 2022 10.00 WIB	Menanyakan kabar klien dan kegiatan klien setelah kemarin menanam bibit cabai dan tomat dengan polybag di halaman rumahnya	S : Klien mengatakan merasa senang dan kemarin sore menyiram tanamannya O : klien tampak lebih aktif dalam pembicaraan	
	Menyarankan kepada klien untuk merawat tanamannya untuk mengisi waktu luang dan mencoba menanam bibit baru yang bermanfaat	S : Klien mengatakan akan menanam bibit cabai lagi karena anak dan menantunya suka makan pedas O : Klien tampak lebih banyak tersenyum dan aktif dalam pembicaraan serta mampu mempertahankan kontak mata	

L. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
06 Juli 2022 11.00 WIB	S : 1. Klien mengatakan merasa senang dan kemarin sore menyiram tanamannya 2. Klien mengatakan akan menanam bibit cabai lagi karena anak dan menantunya suka makan pedas O : 1. Klien tampak lebih banyak tersenyum dan aktif dalam pembicaraan serta mampu mempertahankan kontak mata 2. Nilai RSES 18 A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk mengisi waktu luang dengan berkebun dan menanam bibit baru	

ASKEP 2

PASIEN I

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. K
Tanggal pengkajian : 05 Juli 2022
Alamat : Buniayu
Umur : 69 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Pensiunan

B. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Klien mengatakan merasa badannya cepat lelah dan tidak mampu beraktivitas karena pasien mengalami DM dan post covid merasa cepat lelah dan sering merasa sesak nafas.

Psikologis

Klien mengatakan merasa merepotkan istrinya karena sudah tidak banyak membantu aktivitas rumah tangga karena pasien mengalami DM dan post covid merasa cepat lelah dan sering merasa sesak nafas.

Sosial Budaya

Klien berusia 69 tahun dengan pekerjaan saat masih produktif adalah PNS, klien mengatakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mengandalkan uang pensiunan dan dibantu istrinya yang berjualan rempeyek karena masih harus mencicil hutang di bank.

C. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa malu dan bersalah kepada istrinya karena merepotkan dan hanya mengandalkan istrinya baik untuk mengatur keuangan dan kekurangan dari keuangan rumah tangganya. Klien mengatakan mencoba budi daya cacing sutra tetapi gagal.

D. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 142/98 mmHg

Suhu : 36.6⁰ C

RR : 22x/m

Nadi : 92x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

1. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala, rambut lepek dan rontok. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihatan normal. Mulut pucat dan kering.

2. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

3. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen, tampak abdomen besar tetapi bukan asites

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5

5. Genetalia
Tidak ada keluhan

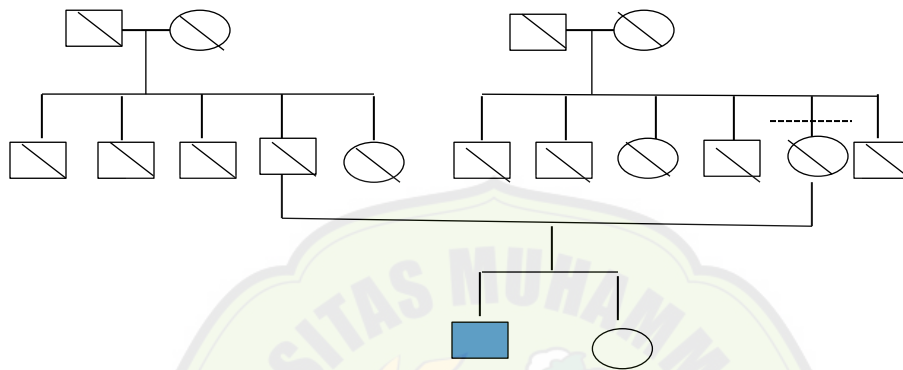
Pengkajian Psikososial

1. Konsep diri
 - a. Citra tubuh
Klien mengatakan merasa sudah tua dan sudah tidak segar dipandang.
 - b. Identitas diri
Klien merupakan pensiunan dengan kegiatan sehari-hari hanya menemani anaknya bermain dan kadang memancing bersama teman-temannya.
 - c. Peran
Klien mengatakan merasa malu dan bersalah karena hanya mampu mengandalkan uang pensiunan untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan membayar hutang di bank, dan merepotkan istrinya yang harus berjualan rempeyek untuk menambah keuangan keluarga.
 - d. Ideal diri
Pasien ingin memiliki kegiatan yang lebih bermanfaat untuk dirinya dan istrinya.
 - e. Harga diri
Klien mengatakan merasa malu dan sudah tidak berguna menjadi suami karena bergantung kepada istrinya.
2. Hubungan sosial
 - a. Orang yang berarti
Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya istri.
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat
Klien mengatakan masih aktif dalam kegiatan di masyarakat.
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Klien mengatakan merasa cepat lelah dan sering merasa sesak nafas post Covid 19 tahun lalu.
3. Spiritual
 - a. Nilai dan keyakinan sosial
Pasien beragama Islam.

b. Kegiatan ibadah

Klien beribadah di rumah dan beberapa kali berjamaah di masjid dekat rumahnya.

Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- ◻ : Laki-laki sudah meninggal
- : Perempuan
- ◌ : Perempuan sudah meninggal
- : Pasien

E. STASTUS MENTAL

1. Penampilan umum

Penampilan umum klien rapi.

2. Pembicaraan

Nada bicara pasien pelan dan sering menunduk saat menceritakan kehidupannya.

3. Aktivitas motorik

Klien mampu beraktivitas dan memenuhi ADL secara mandiri.

4. Alam perasaan

Klien merasa malu dan minder karena bergantung kepada istrinya.

5. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi

Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.

7. Memori

Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.

8. Daya tilik diri

Klien merasa sedih dan lelah menjalani kehidupan seperti ini.

F. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat

-

2. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Klien mengatakan DM terkontrol.

3. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Klien mengatakan masih mampu melakukan ADLs secara mandiri, klien mengatakan masih bisa memancing bersama teman-temannya tetapi sudah sering merasa lelah dan.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan ingin memiliki kegiatan yang bisa dilakukan di rumah dan berguna bagi dirinya dan istrinya.

H. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	05 Juli 2022 15.00 WIB	DS : 1. Klien mengatakan merasa malu dan bersalah kepada istrinya karena merepotkan dan hanya mengandalkan istrinya baik untuk mengatur keuangan dan kekurangan dari keuangan rumah tangganya. Klien mengatakan mencoba budi daya cacing sutra tetapi gagal. 2. Klien mengatakan merasa merepotkan istrinya karena sudah tidak banyak membantu aktivitas rumah tangga karena pasien mengalami DM dan post covid merasa cepat lelah dan sering merasa sesak nafas. 3. Klien mengatakan merasa malu dan bersalah karena hanya mampu mengandalkan uang pensiunan untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan membayar hutang di bank, dan merepotkan istrinya yang harus berjualan rempeyek untuk menambah keuangan keluarga 4. Klien mengatakan merasa malu dan sudah tidak berguna menjadi suami karena bergantung kepada istrinya. DO : - Klien tampak sering menunduk saat diajak bicara - Pasien bicara dengan pelan dan mengalihkan pandangan. - Nilai RSES : 12	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional

J. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi													
			SLKI	SIKI												
1	Selasa, 05 Juli 2022 15.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil: Harga Diri (L.09069) <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penilaian diri positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Penilaian diri positif	2	4	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi: 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Identifikasi monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri Terapeutik 1. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 2. Diskusikan persepsi negative diri 3. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 4. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga
Kriteria	A	T														
Penilaian diri positif	2	4														
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4														
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5														

			Keterangan A : Awal T : Tujuan 1 : Menurun 4 : cukup 2: cukup meningkat Menurun 5 : 3 : Sedang Meningkat	diri yang lebih tinggi 5. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep diri pasien 2. Anjurkan membuka diri terhadap kritik positif 3. Anjurkan evaluasi perilaku 4. Latir berfikir dan berperilaku positif 5. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
--	--	--	---	--

K. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
05 Juli 2022 15.00 WIB	Membina hubungan saling percaya SP 1 Pasien : Menegal masalah harga diri rendah dan mendiskusikan kamampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat, klien mengatakan masih sering diminta solusi untuk masalah tetangganya baik pribadi atau rencana desa O : Klien tampak masih sering memalingkan pandangan	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
06 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan perasaan klien setelah pertemuan kemarin	S: klien mengatakan merasa lebih baik O : Klien masih sering memalingkan pandangan matanya	
	SP 2 Pasien : Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan	S : Klien mengatakan masih mampu memberikan solusi untuk orang-orang disekitarnya O : -	
	SP 3 Pasien :	S : Klien mengatakan tidak memiliki	

	Membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih	pengalaman berkebun sebelumnya tetapi klien mengatakan mau mencoba berkebun di polybag O : -	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien emnagtakan bisa bertemu lagi besok O : -	
07 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan kabar klien setelah 2 kali pertemuan	S : Klien mengatakan merasa lebih baik dan ingin mencoba untuk berkebun O : Klien tampak lebih terbuka dan mempertahankan kontak mata	
	SP 4 Pasien : Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih yaitu berkebun dengan menanam bibit cabai dan tomat di depan rumahnya	S : Klien menagtakan merasa senang saat berkebun dan tidak sabar ingin melihat hasil panennya besok O : Klien tampak mampu menanam bibit di polybag secara mandiri	
	Memberikan pujian atas kemampuan klien	S : - O : Klien tampak tersenyum saat dipuji	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O ; -	

08 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan perasaan klien setelah pertemuan dan berkebun kemarin	S : Klien mengatakan menyukai kegiatan berkebun dan ingin segera tau hasil panennya besok O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata dan terbuka pada perawat	
	Menganjurkan kepada klien untuk menanam bibit lainnya secara mandiri	S : Klien mengatakan ingin menanam bibit pare dan terong untuk di konsumsi O : klien tampak lebih banyak tersenyum dan mampu mempertahankan kontak mata	

L. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
08 Juli 2022 15.00 WIB	S : 1. Klien mengatakan menyukai kegiatan berkebun dan ingin segera tau hasil panennya besok 2. Klien mengatakan ingin menanam bibit pare dan terong untuk di konsumsi O : 1. klien tampak lebih banyak tersenyum dan mampu mempertahankan kontak mata 2. nilai RSES 16 A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk mengisi waktu luang dengan berkebun dan menanam bibit baru	

ASKEP 3

PASIEN I

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. J
Tanggal pengkajian : 11 Juli 2022
Alamat : Buniayu
Umur : 75 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Cerai Mati
Pekerjaan : Tidak bekerja

B. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Klien mengatakan sering kesulitan untuk berjalan karena nyeri pada persendian khususnya pada daerah lutut post terjatuh saat berjualan keliling 15 tahun yang lalu

Psikologis

Klien mengatakan merasa sudah tidak berguna dan sudah tidak bisa melakukan apa-apa, klien mengatakan anaknya tinggal diluar kota dan sudah lama tidak pulang.

Sosial Budaya

Klien mengatakan saat masih sehat berjualan jajan keliling kampung sampai pasar dengan berjalan kaki, setelah terjatuh klien mengatakan sudah tidak berjualan lagi karena merasa sulit untuk berjalan. Saat ini klien mengatakan untuk makan diberi uang oleh anak angkatnya.

C. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa tidak berguna dan tidak bisa melakukan apa-apa, dan untuk kehidupan sehari-haripun hanya mengandalkan pemberian dari anak angkatnya yang tinggal disebelah rumahnya.

D. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 98/71 mmHg

Suhu : 36.8⁰ C

RR : 20x/m

Nadi : 102x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

1. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala, rambut lepek dan rontok. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihan menurun. Mulut pucat dan kering.

2. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

3. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5

5. Genetalia

Tidak ada keluhan

E. Pengkajian Psikososial

1. Konsep diri

a. Citra tubuh

Klien mengatakan kesulitan untuk berjalan dan membuatnya tidak bisa melakukan banyak hal dan hanya merepotkan anak angkatnya.

b. Identitas diri

Klien mengatakan sudah tidak bisa bekerja dan hanya mengandalkan hidup kepada anak angkatnya

c. Peran

Klien mengatakan sudah tidak bekerja dan hanya membantu menemani cucunya saat ditinggal pergi oleh anaknya.

d. Ideal diri

Klien mengatakan ingin melakukan kegiatan yang berguna untuk mengisi waktunya.

e. Harga diri

Klien mengatakan malu kepada anak angkat dan tetangganya karena merasa hanya merepotkan anak angkatnya, sedangkan anak kandungnya tidak pernah pulang dan menjenguknya.

2. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya anak-anaknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Klien mengatakan rutin mengikuti posyandu lansia diantar oleh anak angkatnya.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan kesulitan berjalan jika sendiri.

3. Spiritual

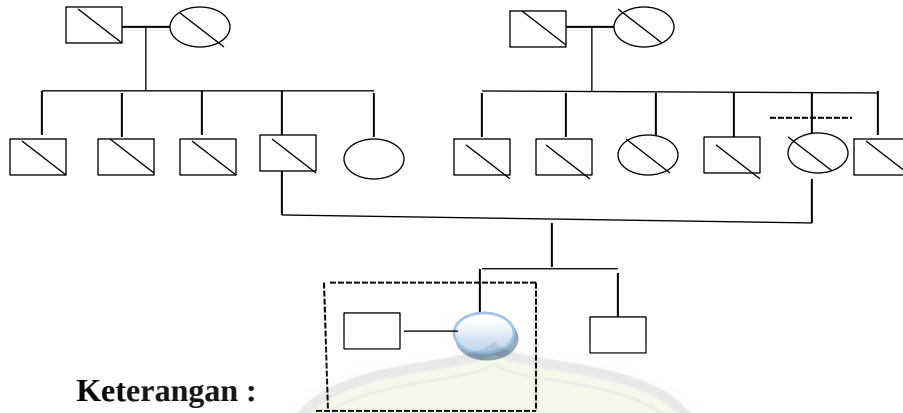
a. Nilai dan keyakinan sosial

Klien mengatakan sudah pasrah kepada Allah atas hidupnya dan sudah siap jika Allah berkehendak untuk akhir hidupnya.

b. Kegiatan ibadah

Klien mengatakan mengerjakan sholat 5 waktu di rumah.

Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Laki-laki sudah meninggal
-  : Perempuan
-  : Perempuan sudah meninggal
-  : Pasien

F. STASTUS MENTAL

1. Penampilan umum
Penampilan umum klien rapi dan memakai jilbab.
2. Pembicaraan
Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.
3. Aktivitas motorik
Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk.
4. Alam perasaan
Klien mengatakan sedih karena merasa dicampakkan oleh anak kandungnya dan malah anak angkatnya yang merawat saat ini.
5. Interaksi selama wawancara
Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi
Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.
7. Memori
Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.
8. Daya tilik diri
Klien mengatakan sudah pasrah atas hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat
-
2. Pemeliharaan kesehatan dirumah
Klien mengatakan kegiatan dirumah dibantu oleh anak angkatnya.
3. Aktivitas didalam dan diluar rumah
Klien mengatakan untuk aktivitas diluar rumah hanya sedikit dan ditemani oleh anaknya.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan sudah pasrah untuk kehidupannya dan sudah berserah jika Allah menghendaki akhir hidupnya, tetapi klien ingin anak kandungnya pulang dan melihat mereka.

I. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	11 Juli 2022 08.00 WIB	DS : 1. Klien mengatakan merasa tidak berguna dan tidak bisa melakukan apa-apa, dan untuk kehidupan sehari-haripun hanya mengandalkan pemberian dari anak angkatnya yang tinggal disebelah rumahnya 2. Klien mengatakan merasa sudah tidak berguna dan sudah tidak bisa melakukan apa-apa, klien mengatakan anaknya tinggal diluar kota dan sudah lama tidak pulang 3. Klien mengatakan sudah tidak bisa bekerja dan hanya mengandalkan hidup kepada anak angkatnya 4. Klien mengatakan malu kepada anak angkat dan tetangganya karena merasa hanya merepotkan anak angkatnya, sedangkan anak kandungnya tidak pernah pulang dan menjenguknya DO : – Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk. – Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan – Nilai RSES : 11	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	

J. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional

K. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi													
			SLKI	SIKI												
1	Senin, 11 Juli 2022 09.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil: Harga Diri (L.09069) <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penilaian diri positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Penilaian diri positif	2	4	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi: 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Identifikasi monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri Terapeutik 1. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 2. Diskusikan persepsi negative diri 3. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 4. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga
Kriteria	A	T														
Penilaian diri positif	2	4														
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4														
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5														

			Keterangan A : Awal T : Tujuan 1 : Menurun 4 : cukup 2: cukup meningkat Menurun 5 : 3 : Sedang Meningkat	diri yang lebih tinggi 5. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep diri pasien 2. Anjurkan membuka diri terhadap kritik positif 3. Anjurkan evaluasi perilaku 4. Latir berfikir dan berperilaku positif 5. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
--	--	--	---	--

L. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
11 Juli 2022 09.30 WIB	SP 1 Pasien : Membantu klien mengenal masalah harga diri rendah dan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien	S : Klien mengatakan pernah berkebun saat suaminya masih hidup, tetapi setelah suaminya meninggal sudah tidak pernah berkebun lagi. Klien mengatakan bisa mengajari cucunya mengaji O : klien tampak sedih dan menunduk saat menceritakan suaminya.	
	Memberikan pujian positif untuk kemampuan positif yang dimiliki klien	S : - O : Klien tampak tersenyum saat mendengar pujian dari perawat	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
12 Juli 2022 09.00 WIB	Menanyakan perasaan klien setelah pertemuan kemarin	S : Klien mengatakan merasa lebih tenang dan senang menemani cucunya mengaji. Klien juga merasa lebih percaya diri O : Klien tampak lebih terbuka dalam	

		pembicaraan	
	SP 2 Pasien : Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan.	S : Klien mengatakan akan terus menemani cucunya mengaji. O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	
	SP 3 Pasien : Membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih.	S : Klien mengatakan mau untuk berkebun dengan polybag dan ingin menanam cabai untuk memasak O : klien tampak bersemangat untuk berlatih berkebun dengan polybag	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
13 Juli 2022 09.00 WIB	Menanyakan perasaan klien setelah pertemuan kemarin	S : Klien mengatakan senang bertemu dengan perawat dan ingin berlatih berkebun di polybag O : Klien tampak lebih sering tersenyum	
	SP 4 Pasien : Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih yaitu berkebun dengan menanam bibit cabai dan	S : Klien mengatakan senang dengan kegiatan berkebun dengan polybag karena bisa dilakukan di rumah dan dibantu oleh cucunya. Klien mengatakan akan merawat tanamannya	

	tomat di depan rumahnya	dengan baik O : klien tampak senang saat berkebun dengan polybag dan klien dibantu oleh cucunya	
	Memberikan pujian positif atas kemampuan klien	S : - O : Klien tampak senang saat berkebun	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
14 Juli 2022 09.00 WIB	Menanyakan perasaan klien setelah berlatih berkebun bersama kemarin	S : Klien mengatakan senang dan kemarin sudah menyiram tanamannya. Klien mengatakan akan merawatnya dengan baik O : Klien tampak senang dan lebih bersemangat	
	Menganjurkan kepada klien untuk menanam bibit lain di polybag untuk mengisi waktu luangnya	S : klien mengatakan anaknya akan membelikan bibit bunga untuk ditanam sebagai hiasan didepan rumah O : Klien tampak senang saat menceritakan kegiatan yang akan dilakukannya	

M. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
14 Juli 2022 10.00 WIB	S : 1. Klien mengatakan senang dan kemarin sudah menyiram tanamannya. Klien mengatakan akan merawatnya dengan baik 2. klien mengatakan anaknya akan membelikan bibit bunga untuk ditanam sebagai hiasan didepan rumah O : 1. Klien tampak senang lebih bersemangat 2. Klien mampu mempertahankan kontak mata 3. nilai RSES 16 A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk mengisi waktu luang dengan berkebun dan menanam bibit baru	

ASKEP 4

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. H
Tanggal pengkajian : 14 Juli 2022
Alamat : Buniayu
Umur : 82 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Cerai mati

B. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

klien mengatakan tangannya tidak bisa digunakan aktivitas berat post terpeleset saat akan pergi mengaji dan patah 8 bulan yang lalu. Klien mengatakan tidak dibawa ke rumah sakit karena takut dioperasi dan tidak ada biaya karena tidak punya BPJS. Klien mengatakan hanya dibawa ke sangkal putung

Psikologis

Klien mengatakan merasa tidak berguna dan hanya merepotkan anak-anaknya

Sosial Budaya

Klien mengatakan sudah tidak bekerja dan untuk makan klien hanya ikut anaknya yang tinggal bersamanya. Klien mengatakan mempunyai penghasilan dari tanaman-tanaman kelapa peninggalan suaminya.

C. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan malu kepada anak-anaknya karena merepotkan dan tidak bisa membantu lagi.

D. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 142/82 mmHg
Suhu : 37⁰ C

RR : 20x/m

Nadi : 97x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

1. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala, rambut lepek dan rontok. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihat normal. Mulut pucat dan kering.

2. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

3. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : tampak perubahan bentuk pada tangan kiri post fraktur tak terobati, kekuatan otot 5/4

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5

5. Genetalia

Tidak ada keluhan

Pengkajian Psikososial

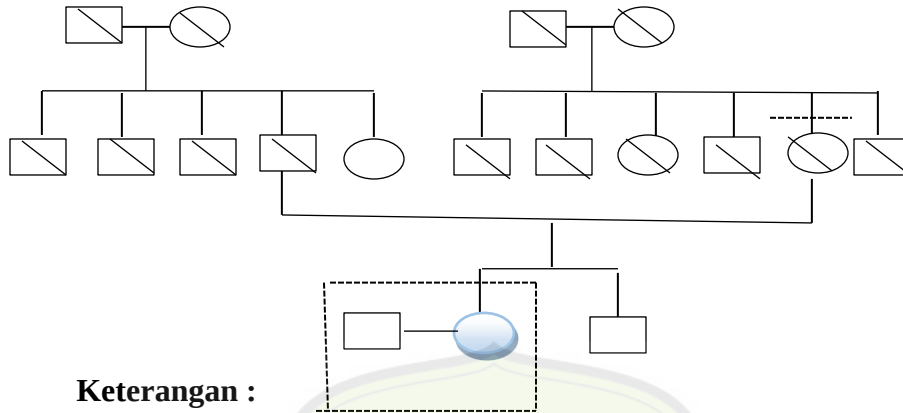
1. Konsep diri

a. Citra tubuh

Klien mengatakan malu karena sekarang tangan kirinya sudah tidak bisa digunakan seperti sediakala dan bengkok.

- b. Identitas diri
Klien mengatakan masih bisa ADLs secara mandiri.
 - c. Peran
Klien mengatakan sudah tidak mampu membantu menantunya memasak, memberishkan rumah, dan menjaga cucunya yang terakhir seperti sebelum sakit
 - d. Ideal diri
Klien mengatakan berharap bisa memiliki kegiatan yang bisa dilakukan yang berguna bagi keluarganya
 - e. Harga diri
Klien mengatakan sudah tidak berguna dan hanya merepotkan anak-anaknya.
2. Hubungan sosial
- a. Orang yang berarti
Orang yang berari bagi pasien adalah keluarga khususnya cucunya.
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat
Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan pengajian di sekitar rumahnya.
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Klien mengatakan sudah jarang beraktivitas diluar rumah karena merasa sudah terbatas terutama pada tangan kirinya.
3. Spiritual
- a. Nilai dan keyakinan sosial
Klien mengatakan sudah pasrah atas hidupnya dan berharap masih diberi kesehatan agar tidak merepotkan anak-anaknya lagi.
 - b. Kegiatan ibadah
Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dirumah.

Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Laki-laki sudah meninggal
-  : Perempuan
-  : Perempuan sudah meninggal
-  : Pasien

E. STASTUS MENTAL

1. Penampilan umum
Penampilan umum klien kurang rapi dan rambut tampak tak tersisir.
2. Pembicaraan
Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.
3. Aktivitas motorik
Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk.
4. Alam perasaan
Klien mengatakan merasa malu dan sudah tidak berguna lagi.
5. Interaksi selama wawancara
Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi
Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.
7. Memori
Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.
8. Daya tilik diri
Klien mengatakan sudah pasrah atas hidupnya.

F. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat
-
2. Pemeliharaan kesehatan dirumah
Klien mengatakan dirumah tinggal bersama anaknya dan untuk aktivitas sehari-hari masih bisa dilakukan secara mandiri.
3. Aktivitas didalam dan diluar rumah
Klien mengatakan aktivitas didalam dan diluar rumah dibantu oleh keluarganya.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini dan merasa tidak ada jalan keluar untuk dirinya.

H. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	14 Juli 2022 15.00 WIB	DS : 1. Klien mengatakan malu kepada anak-anaknya karena merepotkan dan tidak bisa membantu lagi. 2. klien mengatakan tangannya tidak bisa digunakan aktivitas berat post terpeleset saat akan pergi mengaji dan patah 8 bulan yang lalu. 3. Klien mengatakan malu karena sekarang tangan kirinya sudah tidak bisa digunakan seperti sediakala dan bengkok DO : - Klien tampak tertutup dan menjawab dengan jawaban tertutup - Kontak mata kurang - Tampak lesu dan tidak tertarik berinteraksi - Nilai RSES : 8	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional

J. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi																
			SLKI		SIKI														
1	Kamis, 14 Juli 2022 16.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil: Harga Diri (L.09069) <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penilaian diri positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			Kriteria	A	T	Penilaian diri positif	2	4	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi: 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Identifikasi monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri Terapeutik 1. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 2. Diskusikan persepsi negative diri 3. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 4. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga	
Kriteria	A	T																	
Penilaian diri positif	2	4																	
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4																	
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5																	

			Keterangan A : Awal T : Tujuan 1 : Menurun 4 : cukup 2: cukup meningkat Menurun 5 : 3 : Sedang Meningkat	diri yang lebih tinggi 5. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep diri pasien 2. Anjurkan membuka diri terhadap kritik positif 3. Anjurkan evaluasi perilaku 4. Latir berfikir dan berperilaku positif 5. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
--	--	--	---	--

K. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
14 Juli 2022 16.00 WIB	SP 1 Pasien : Membantu klien mengenal masalah harga diri rendah dan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.	S : Klien mengatakan tidak memiliki aspek positif pada dirinya, klien masih bisa membantu memasak tetapi lama O : Klien tampak lesu dan tertutup	
	Memuji kemampuan klien yang masih bisa memasak	S : - O : Klien tampak masih tertutup tetapi mulai bisa mempertahankan kontak mata	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
15 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan sehat O : Klien tampak masih tertutup kepada perawat	
	SP 2 Pasien : Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat	S : Klien mengatakan masih bisa memasak tetapi lama, dan masih bisa menyapu di dalam rumah	

	digunakan	O : Klien tampak mulai terbuka dan kontak mata baik	
	Memberikan pujian atas kemampuan klien	S : O : klien tampak tersenyum	
	SP 3 Pasien : Membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih.	S : Klien mengatakan mau untuk berkebun O : kontak mata baik	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
16 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan baik dan mengatakan sudah menunggu perawat sejak tadi O : klien tampak lebih sering tersenyum	
	SP 4 Pasien : Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih yaitu berkebun dengan menanam bibit cabai dan tomat di depan rumahnya	S : Klien mengatakan senang bisa berkebun lagi walau hanya di halaman rumah, klien mengatakan dulu juga menanam cabai tapi di sawah O : klien tampak mampu melakukan penanaman bibit secara mandiri, klien tampak	

		lebih banyak tersenyum	
	Memuji kemampuan klien dan menganjurkan klien untuk istirahat jika terasa nyeri pada tangan kirinya	S : Klien mengatakan tidak merasa nyeri karena lebih banyak tangan kanannya yang bergerak O : klien tampak terbuka dan bersemangat	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
17 Juli 2022 15.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini dan kegiatan yang dilakukan hari ini	S : Klien mengatakan lebih baik dan merasa lebih lega, klien mengatakan hari ini menanam bibit yang kemarin belum tertanam dan menyapu rumah O : Klien tampak terbuka dan lebih banyak tersenyum	
	Menganjurkan klien untuk menanam bibit lain secara mandiri atau dibantu oleh anaknya	S : Klien mengatakan akan menanam lebih banyak bibit cabai karena anak-anaknya suka makan pedas O : Klien tampak bersemangat	

L. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
17 Juli 2022 16.00 WIB	S : 1. Klien mengatakan lebih baik dan merasa lebih lega, klien mengatakan hari ini menanam bibit yang kemarin belum tertanam dan menyapu rumah 2. Klien mengatakan akan menanam lebih banyak bibit cabai karena anak-anaknya suka makan pedas O : 1. Klien tampak terbuka dan lebih banyak tersenyum 2. Klien tampak lebih bersemangat 3. nilai RSES 17 A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk mengisi waktu luang dengan berkebun dan menanam bibit baru	



ASKEP 5

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. E
Tanggal pengkajian : 17 Juli 2022
Alamat : Buniayu
Umur : 84 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Cerai mati
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

B. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Klien mengatakan merasa badannya sudah sering capek dan merasa nyeri pada persendian

Psikologis

Klien mengatakan merasa malu dan tidak bisa merepotkan anak-anaknya karena tidak memiliki penghasilan dan hanya mengandalkan pemberian anaknya

Sosial Budaya

Klien mengatakan sudah tidak bisa beraktivitas berat dan tidak memiliki penghasilan.

C. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan malu dan merasa tidak berguna bahkan saat suaminya sakit stroke 3 bulan yang lalu klien tidak bisa membantu banyak sampai akhirnya suaminya meninggal.

D. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 152/92 mmHg

Suhu : 36.3⁰ C

RR : 20x/m
Nadi : 112x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

1. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala, rambut lepek dan rontok. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihatian normal. Mulut pucat dan kering.

2. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

3. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5

5. Genetalia

Perdarahan (+)

Pengkajian Psikososial

1. Konsep diri

a. Citra tubuh

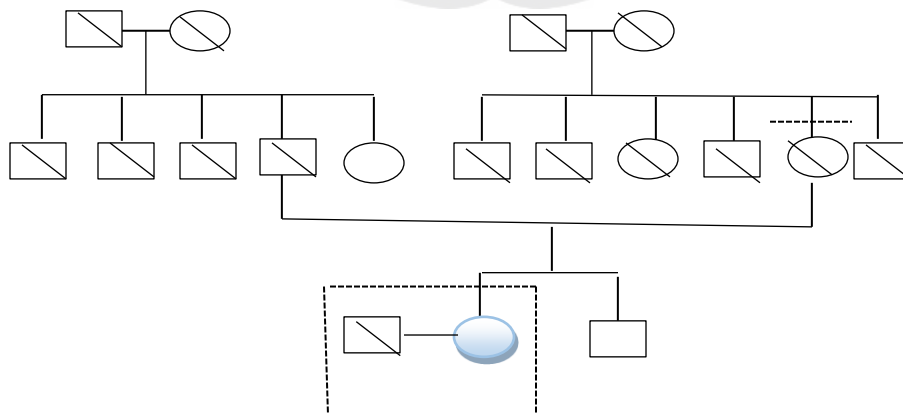
Klien mengatakan merasa malu karena sudah tidak bisa melakukan banyak hal dan merasa dirinya lemah

b. Identitas diri

Klien mengatakan merasa malu dan tidak berguna

- c. Peran
Klien mengatakan tinggal sendiri dirumahnya karena anak-anaknya sudah menikah dan memiliki rumah sendiri. Klien mengatakan sudah tidak bekerja dan hanya mengandalkan pemberian anak-anaknya
 - d. Ideal diri
Klien mengatakan ingin memiliki aktivitas yang berguna
 - e. Harga diri
Klien mengatakan malu dan tidak berguna lagi
2. Hubungan sosial
- a. Orang yang berarti
Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat
Klien mengatakan masih aktif dalam pengajian di masjid dekat rumahnya dan posyandu lansia
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Klien mengatakan mengalami penurunan pendengaran
3. Spiritual
- a. Nilai dan keyakinan sosial
Klien mengatakan sudah berserah kepada Allah atas kehidupannya saat ini dan kedepan.
 - b. Kegiatan ibadah
Klien mengatakan melakukan sholat 5 waktu di rumah

Genogram



Keterangan :

 : Laki-laki

 : Laki-laki sudah meninggal

 : Perempuan

 : Perempuan sudah meninggal

 : Pasien

E. STASTUS MENTAL

1. Penampilan umum
Klien tampak memakai pakaian sesuai, tampak rambut tidak tersisir dengan rapi
2. Pembicaraan
Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.
3. Aktivitas motorik
Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk.
4. Alam perasaan
Klien mengatakan merasa sepi dan sendiri setelah kematian suaminya.
5. Interaksi selama wawancara
Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.
6. Tingkat kesadaran dan orientasi
Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.
7. Memori
Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.
8. Daya tilik diri
Klien mengatakan sudah lelah dan merasa kesepian

F. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat

-

2. Pemeliharaan kesehatan dirumah

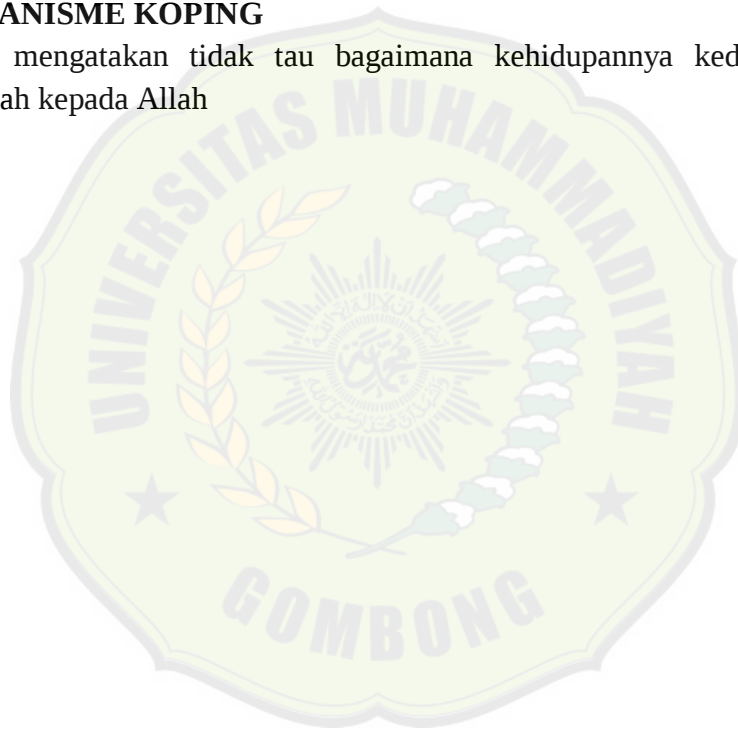
Klien mengatakan tinggal sendiri dirumahnya karena anak-anaknya sudah menikah, tetapi anaknya menengoknya seminggu sekali

3. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Klien mengatakan masih mampu beraktivitas secara mandiri

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan tidak tau bagaimana kehidupannya kedepan dan hanya berserah kepada Allah



H. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	17 Juli 2022 08.00 WIB	DS : 1. Klien mengatakan malu dan merasa tidak berguna bahkan saat suaminya sakit stroke 3 bulan yang lalu klien tidak bisa membantu banyak sampai akhirnya suaminya meninggal 2. Klien mengatakan merasa badannya sudah sering capek dan merasa nyeri pada persendian 3. Klien mengatakan merasa malu dan tidak bisa merepotkan anak-anaknya karena tidak memiliki penghasilan dan hanya mengandalkan pemberian anaknya 4. Klien mengatakan merasa sepi dan sendiri setelah kematian suaminya. DO : – Kontak mata kurang – Klien berbicara dengan pelan dan menunduk – Nilai RSES : 10	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional

J. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi														
			SLKI		SIKI												
1	Minggu, 17 Juli 2022 09.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil: Harga Diri (L.09069) <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penilaian diri positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>		Kriteria	A	T	Penilaian diri positif	2	4	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi: 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Identifikasi monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri Terapeutik 1. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 2. Diskusikan persepsi negative diri 3. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 4. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga
Kriteria	A	T															
Penilaian diri positif	2	4															
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4															
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	2	5															

			Keterangan A : Awal T : Tujuan 1 : Menurun 4 : cukup 2: cukup meningkat Menurun 5 : 3 : Sedang Meningkat	diri yang lebih tinggi 5. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep diri pasien 2. Anjurkan membuka diri terhadap kritik positif 3. Anjurkan evaluasi perilaku 4. Latir berfikir dan berperilaku positif 5. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
--	--	--	---	--

K. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
17 Juli 2022 09.00 WIB	SP 1 Pasien : Membantu klien mengenal masalah harga diri rendah dan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat, klien mengatakan tidak memiliki aspek positif tetapi klien masih bisa beraktivitas secara mandiri O : Klien tampak lebih banyak menunduk	
	Memberikan pujian atas kemandirian klien	S : - O : klien tampak tersenyum dengan pujian perawat	
	Kontrak untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
18 Juli 2022 08.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan lebih baik hari ini O : klien tampak mulai terbuka kepada perawat	
	SP 2 Pasien : Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat	S : Klien mengatakan masih bisa merawat ayam-ayamnya O : klien tampak terbuka	

	digunakan		
	Memberikan pujian atas kemampuan klien	S : - O : klien tampak tersenyum dengan pujian perawat	
	SP 3 Pasien : Membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih	S : klien mengatakan mau untuk berkebun dengan polybag O : klien tampak senang dan bersemangat	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
19 Juli 2022 08.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan merasa jauh lebih baik dan bersemangat O : klien tampak sering tersenyum dan bercanda	
	SP 4 Pasien : Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih yaitu berkebun dengan menanam bibit cabai dan tomat di depan rumahnya	S : klien mengatakan senang berkebun dengan polybag karena mudah dilakukan, klien mengatakan sudah ingin berkebun tetapi tidak tau caranya agar mudah O : Klien tampak bersemangat dan senang	

	Memuji kemampuan klien	S : - O : klien tampak senang dengan pujian perawat	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu lagi besok	
20 Juli 2022 08.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan merasa lebih baik dan lebih bersemangat O : Klien tampak lebih sering tersenyum dan terbuka	
	Menanyakan tanaman yang ditanam kemarin	S : Klien mengatakan tanamannya sudah di siram kemarin sore dan kemarin menanam bibit daun bawang yang diberi oleh tetangganya O : Klien tampak senang dan sering tersenyum	
	Mengajukan klien untuk menanam bibit lain untuk mengisi waktu luangnya	S : klien mengatakan akan menanam bunga untuk diletakkan di depan rumahnya agar terlihat lebih segar O : Klien tampak senang menceritakan keinginannya	

L. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
20 Juli 2022 16.00 WIB	S : 1. Klien mengatakan merasa lebih baik dan lebih bersemangat 2. Klien mengatakan tanamannya sudah di siram kemarin sore dan kemarin menanam bibit daun bawang yang diberi oleh tetangganya 3. klien mengatakan akan menanam bunga untuk diletakkan di depan rumahnya agar terlihat lebih segar O : 1. Klien tampak lebih sering tersenyum dan terbuka 2. Klien tampak senang dan sering tersenyum 3. nilai RSES 19 A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk mengisi waktu luang dengan berkebun dan menanam bibit baru	

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan berkebun melalui polybag di Desa Buniayu”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan berkebun melalui polybag di Desa Buniayu.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Fitri Pebriyani

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Fitri Pebriyani dengan judul “Analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan berkebun melalui polybag di Desa Buniayu”.

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

Saksi,

(.....)

Bumiayu,2022

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH : HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL

Pengertian

Harga diri rendah (HDR) situasional adalah suatu keadaan ketika individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespons terhadap suatu kejadian (kehilangan, perubahan) (Stuart, 2015). Sedangkan menurut Wilkinson (2007) perasaan diri/evaluasi diri negatif yang berkembang sebagai respon terhadap hilangnya atau berubahnya perawatan diri seseorang yang sebelumnya mempunyai evaluasi diri positif..

Penyebab

HDR situasional dapat disebabkan karena gangguan pada struktur, fungsi, dan penampilan tubuhnya; penolakan orang lain atau orangtua atas dirinya; kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan atau ideal dirinya (kegagalan); transisi peran sosial; trauma seperti penganiayaan seksual atau psikologis atau melihat kejadian yang mengancam nyawa (Stuart & Sundeen, 1991; Stuart, 2015).

Diagnosa Keperawatan

Harga diri rendah situasional

Tindakan keperawatan (Keliat et.al, 2011)

Ditujukan pada pasien:

1. Tujuan:

Tujuan umum: Individu mengekspresikan pandangan positif untuk masa datang dan memulai kembali tingkatan fungsi sebelumnya.

Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi sumber ancaman terhadap harga diri dan pekerjaan melalui masalah tersebut.
- b. Mengidentifikasi aspek- aspek positif diri.
- c. Menganalisis perilaku sendiri dan konsekuensinya.
- d. Mengidentifikasi cara-cara menggunakan kontrol dan mempengaruhi hasil

2. Tindakan keperawatan:

- a. Bantu individu dalam mengidentifikasi dan mengekspresikan perasaan.
- b. Praktikkan bicara pada diri (*self talk*): tuliskan gambaran singkat tentang perubahan dan konsekuensi yang ditimbulkan (contoh: saya gagal masuk FIK UI) dan tuliskan 3 hal manfaat tentang situasi ini

- c. Identifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki klien.
Perawat dapat melakukan hal – hal berikut:
 - 1) Diskusikan tentang sejumlah kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien.
 - 2) Beri pujian yang realistis dan hindarkan penilaian yang negatif.
- d. Membantu klien untuk memilih / menetapkan kemampuan yang akan dilatih.
- e. Latih kemampuan yang dipilih klien
- f. Bantu klien menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang dilatih.
 - 1) Beri kesempatan kepada klien untuk mencoba kegiatan yang telah dilatihkan.
 - 2) Beri pujian atas kegiatan yang dapat dilakukan klien setiap hari.
 - 3) Tingkatkan kegiatan klien sesuai dengan tingkat toleransi dan perubahan setiap kegiatan.
 - 4) Susun jadwal untuk melaksanakan kegiatan yang telah dilatih.
 - 5) Berikan klien kesempatan mengungkapkan perasaannya setelah pelaksanaan kegiatan.
- g. Bantu individu menerima perasaan positif dan negatif
- h. Anjurkan analisis terhadap perilaku terbaru dan konsekuensi yang telah dilatih
- i. Bantu dalam mengidentifikasi tanggungjawab sendiri dan kontrol terhadap situasi (misal bila terus-menerus menyalahkan orang lain terhadap masalah).

Ditujukan pada keluarga

1. Tujuan:

- a. Keluarga dapat membantu klien mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki klien.
- b. Keluarga dapat memfasilitasi pelaksanaan kemampuan yang masih dimiliki klien.
- c. Keluarga dapat memotivasi klien untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih dan memberikan pujian atas keberhasilan klien.
- d. Keluarga mampu menilai perkembangan perubahan kemampuan klien

2. Tindakan keperawatan

- a. Diskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat klien.
- b. Jelaskan kepada keluarga tentang harga diri rendah yang dialami klien.
- c. Diskusi dengan keluarga mengenai kemampuan yang dimiliki klien dan puji klien atas kemampuannya.
- d. Jelaskan cara-cara merawat klien dengan harga diri rendah.

- e. Beri kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan cara merawat klien dengan harga diri rendah seperti perawat yang telah didemonstrasikan sebelumnya.
- f. Bantu keluarga menyusun rencana kegiatan klien di rumah

Proses Interaksi pada Klien dengan HDR Situasional

SP1 Pasien: Assesment harga diri rendah dan latihan melakukan kegiatan positif:

- 1) Bina hubungan saling percaya
 - a) Mengucapkan salam terapeutik, memperkenalkan diri, panggil pasien sesuai nama panggilan yang disukai
 - b) Menjelaskan tujuan interaksi: melatih pengendalian ansietas agar proses penyembuhan lebih cepat
- 2) Membuat kontrak (inform consent) dua kali pertemuan latihan pengendalian ansietas
- 3) Bantu pasien mengenal harga diri rendah:
 - a) Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya.
 - b) Bantu pasien mengenal penyebab harga diri rendah
 - c) Bantu klien menyadari perilaku akibat harga diri rendah
 - d) Bantu pasien dalam menggambarkan dengan jelas keadaan evaluasi diri yang positif yang terdahulu
- 4) Bantu pasien mengidentifikasi strategi pemecahan yang lalu, kekuatan, keterbatasan serta potensi yang dimiliki
- 5) Jelaskan pada pasien hubungan antara harga diri dan kemampuan pemecahan masalah yang efektif
- 6) Diskusikan aspek positif dan kemampuan diri sendiri, keluarga, dan lingkungan
- 7) Latih satu kemampuan positif yang dimiliki
- 8) Latih kemampuan positif yang lain
- 9) Tekankan bahwa kegiatan melakukan kemampuan positif berguna untuk menumbuhkan harga diri positif

B. Strategi Komunikasi

Orientasi

Salam Terapeutik :

” Assalamualaikum mbak, Perkenalkan nama saya....., senang dipanggil Ners..., Saya adalah mahasiswa FIK UI bertugas merawat mbak selama 2 hari yaitu

pagi ini dan minggu depan hari yang sama mulai dari jam 8.00 Wib sampai dengan jam 14.00 WIB. Nama mbak siapa ? Suka di panggilnya apa ?”

Evaluasi/Validasi :

“Bagaimana perasaan mbak pagi hari ini ? Oh, jadi mbak merasa tidak nyaman dan lemas?”

Kontrak :

“ Bagaimana kalau sekarang kita bercakap-cakap tentang apa yang mbak rasakan sehubungan *dengan* kondisi mbak sekaligus cara mengatasinya? Tidak lama, hanya sekitar 20 menit dari jam 08.00 s/d 08.20. Dimana tempatnya mbak? Bagaimana kalau di sini saja ya (Tempat tidur) ?”

Kerja :

Apa yang mbak rasakan sekarang ? Adakah hal yang mbak pikirkan terkait kondisi yang sedang di hadapi ? Apakah ada perasaan khawatir? Oh, jadi mbak mera sering gelisah, susah tidur, mulut terasa keringa malu dengan kondisi mbak sekarang, dan mbak merasa tidak sesempurna mbak yang sebelumnya. Apa yang menyebabkan mbak merasa seperti itu? Menurut mbak, apa yang mbak yakini tentang kondisi mbak? Bagaimana dukungan keluarga atau orang yang terdekat dengan mbak terkait kondisi mbak saat ini? Bagaimana dengan pembiayaan rumah sakit? Apa ibu pernah mengalami perasaan seperti ini sebelumnya? Misal ketika mbak masih SMA? Bagaimana prestasi mbak di SMA? Adakah orang yang sangat berarti buat mbak saat ini? Suami? Pacar ? oh, jadi mbak juga merasa khawatir ga ada laki – laki yang suka lagi ke mbak? Bagaimana hubungan mbak dengan teman – teman kantor atau teman – teman masalah inman kuliah?

Apa yang biasanya mbak lakukan kalau perasaan minder itu mulai muncul? Apakah mbak pernah menyampaikan masalah ini ke orang – orang terdekat mbak? Kalau pernah kepada siapa mbak menceritakan masalah ini?

Baiklah mbak, mari kita buat catatan tentang aspek positif yang mbak miliki. Bagus sekali mbak sudah bisa menuliskan 3 aspek positif yang saat ini masih mbak miliki. Bagaimana kalau kita optimalkan aspek positif yang mbak miliki itu. Pertama, mbak bilang kalau mbak suka menulis, itu adalah hal yang sangat bagus mbak, mbak bisa menuliskan apapun yang saat ini mbak rasakan dan keluhkan ke dalam buku ini. Mungkin sehari minimal 1 lembar. Yuk kita masukkan kegiatan menulis ke dalam jadwal mbak.

Terminasi :**❑ Evaluasi :**

“Ga terasa sudah 20 menit kita berbincang ya mbak, bagaimana perasaan mbak setelah kita berbincang – bincang? Apakah bermanfaat bagi mbak? Bagus .. Coba mbak ceritakan lagi apa yang sudah kita obrolkan hari ini. Bagus sekali,..

❑ Tindak Lanjut :

Tadi kita sudah memasukkan kegiatan menulis yang mbak sukai ke dalam jadwal. Jika ada perasaan yang mengganggu mbak bisa langsung menuliskannya ke dalam buku harian mbak. Dan latih juga sesuai jadwal yang sudah mbak buat.

❑ Kontrak :

Minggu depan hari yang sama kita akan ketemu lagi. Dan kita akan berlatih lagi mengoptimalkan aspek positif yang lain yang mbak miliki. Bagaimana? Kita bertemu jam 9.00 -9.15, disini ? baiklah saya akan pamit dulu. Sampai ketemu minggu depan ya mbak,.. Assalamualaikum WW

Standar prosedur operasional terapi berkebun (Gonzalez, et, all, 2011)

PENGERTIAN	Suatu tindakan penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa melalui manipulasi unsur yang ada di lingkungan dengan menanam tanaman hortikultura seperti buah, sayur dan tanaman hias sehingga berpengaruh terhadap penyembuhan pasien gangguan jiwa
TUJUAN	a. Membantu pasien mereduksi kecemasan b. Membantu pasien mereduksi depresi c. Membantu pasien mereduksi stres d. Membantu pasien mengisi waktu luang e. Membantu pasien mengontrol marah
KEBIJAKAN	SOP di susun oleh Gonzalez, et, all, 2011
PETUGAS	Perawat
PROSEDUR	1. Tahap Pra Interaksi a. Kaji status kesehatan klien b. Bina hubungan saling percaya c. Kontrak pertemuan untuk terapi berkebun d. Ciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif 2. Tahap Orientasi a. Menyapa dan menyebut nama klien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien d. Mencari lokasi tempat terapi berkebun yang mudah

	dijangkau dan mudah diawasi 3. Tahap Kerja - Jelaskan prosedur, posisi, tujuan, waktu, dan peran perawat sebagai pembimbing. - Lakukan pembimbingan menanam yang baik terhadap pasien - Mendiskusikan dengan pasien mengenai bibit tanaman yang digunakan untuk terapi berkebun dengan diarahkan tanaman hortikultura seperti sayur, buah atau tanaman hias. Tanaman hortikultura disesuaikan dengan kebutuhan serta musim saat ditanam. - Bersama dengan pasien melakukan penanaman bibit dengan sarana polybag dengan jumlah tidak terlalu banyak agar mudah dalam pemeliharaan dan pengawasan. - Isi setengah polybag dengan tanah setelah itu memasukan bibit yang ingin di tanam dipolybag dan memasukan kembali tanah secukupnya. - Memberikan contoh mengenai pemeliharaan tanaman polybag seperti menyiram setiap pagi dan sore. - Dengan menyediakan terapi berkebun ini diharapkan pasien memiliki aktivitas rutin yang dapat dimasukkan ke dalam ADL pasien 4. Tahap Terminasi - Mengevaluasi respon klien (subyektif & obyektif) - Buat kontrak pertemuan selanjutnya - Membaca doa untuk kesembuhan klien 5. Tahap Evaluasi Penilaian kemampuan pasien
--	---

LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN

Tahapan	Dilakukan	
	Ya	Tidak
1. Lakukan pembimbingan menyiapkan bolibag dan media tanam cabe rawit		
2. Lakukan pembimbingan memilih bibit cabe rawit yang baik		
3. Lakukan pembimbingan memasukkan bibit cabe rawit ke bolibag dan media tanam dengan benar		
4. Lakukan pembimbingan perawatan tanaman cabe rawit		



LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN

Kemampuan	Nama Pasien									
	Pasien I		Pasien II		Pasien III		Pasien IV		Pasien V	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu menyiapkan bolibag dan media tanam cabe rawit										
Mampu memilih bibit cabe rawit yang baik										
Mampu memasukkan bibit cabe rawit ke bolibag dan media tanam dengan benar										
Mampu melakukan perawatan tanaman cabe rawit										

KUESIONER PENGUKURAN HARGA DIRI

Nama :

Umur:

PETUNJUK

Silahkan baca pertanyaan dibawah ini dan berilah tanda ceklist (√) pada kolom yang sesuai. Tidak ada jawaban yang betul atau salah, pilih jawaban yang sesuai dengan keadaan anda sekarang

NO	PERNYATAAN	SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1	Saya rasa, saya adalah seorang yang berguna, sekurang-kurangnya sama seperti orang lain				
2	Saya rasa diri saya mempunyai beberapa keistimewaan.				
3	Secara keseluruhannya saya merasakan diri saya seorang yang gagal.				
4	Saya mampu melakukan sebarang pekerjaan yang dilakukan oleh orang lain.				
5	Saya tidak mempunyai keistimewaan diri yang dapat dibanggakan.				
6	Saya bersikap baik terhadap diri sendiri.				
7	Secara keseluruhannya, saya berpuas hati terhadap diri sendiri.				
8	Saya berharap saya boleh lebih menghormati diri sendiri.				
9	Kadangkala saya merasakan diri saya tidak berguna.				
10	Kadangkala saya fikir diri saya tidak baik langsung.				

JADWAL PENDAMPINGAN

Pertemuan	Kegiatan	Pasien		
		1	2	3
1	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>pre test</i>)			
	Memberikan tindakan keperawatan SP 1.			
	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>post test</i>)			
2	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>pre test</i>)			
	Melakukan evaluasi SP 1			
	Melakukan tidanakan keperawatan SP 2 & SP 3			
	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>post test</i>)			
3	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>pre test</i>)			
	Melakukan tindakan keperawatan terapi berkebun			
	Melakukan evaluasi SP 2 & SP 3			
	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>post test</i>)			
4	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>pre test</i>)			
	Melakukan evaluasi tindakan keperawatan terapi berkebun			
	Melakukan tindakan keperawatan SP 4			
	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>post test</i>)			
5	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>pre test</i>)			
	Melakukan evaluasi tindakan keperawatan SP 4			
	Melakukan pengkajian tanda gejala harga diri rendah situasional (<i>post test</i>)			

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fitri Pebriyani
 NIM : 2021030024
 Pembimbing : Tri Sumarsih, S.Kep., MNS

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	10 Januari 2022	Konsul Judul	
2.	08 Maret 2022	Konsul Bab I	
3.	15 Maret 2022	Revisi Bab I	
4.	16 Maret 2022	Revisi Bab I, lanjut BAB II	
5.	25 Maret 2022	Revisi BAB I,II	
6.	20 Maret 2022	Revisi BAB III	
7.	31 Maret 2022	Revisi BAB I, II, Konsul BAB III	
8.	10 Juni 2022	Acc Sidang Proposal	
9.	20 Juli 2022	Revisi pasca sidang	
10.	23 Agustus 2022	Konsul BAB IV, V	
12.	12 September 2022	Revisi BAB IV,V	
13	22 September 2022	Acc BAB IV, V	

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Nur Utami, M. Kep



LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fitri Pebriyani
NIM : 2021030024
Pembimbing : Greytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep.,Ns

No	Topik dan Saran	Paraf
1.	Latar belakang point-point saja	Greytika Winahyu, S.Kep.,Ns
2.	Tambahkan metode instrumen	Greytika Winahyu, S.Kep.,Ns
3.	Abstrak metode di jabarkan	Greytika Winahyu, S.Kep.,Ns
4.	Pengkajian di cantumkan	Greytika Winahyu, S.Kep.,Ns
5.	Kriteria eksklusi di tambahkan	Greytika Winahyu, S.Kep.,Ns

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wati Utami, M. Kep