



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER SEVIKS
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL MENGGUNAKAN TERAPI LATIHAN BERFIKIR
POSITIF DI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

**YUMNA HANIFAH HASNA, S. KEP
2021030089**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

Universitas Muhammadiyah Gombong



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER SEVIKS
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL MENGGUNAKAN TERAPI LATIHAN BERFIKIR
POSITIF DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

**YUMNA HANIFAH HASNA, S.KEP
2021030089**

PEMINATAN KEPERAWATAN 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 : Yumna Hanifah Hasna, S.Kep

NIM : 2021030089

Gombong, 20 September 2022



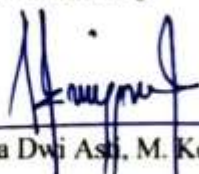
(Yumna Hanifah Hasna, S.Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER SEVIKS
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL MENGGUNAKAN TERAPI LATIHAN BERFIKIR
POSITIF DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Telah Disetujui Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diujikan Pada
Tanggal, 20 September 2022

Pembimbing,


(Arnika Dwi Asti, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Universitas Muhammadiyah Gombong



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh

Nama : Yumna Hanifah Hasna, S.Kep

NIM : 2021030089

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Serviks Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Terapi Latihan Berfikir Positif Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

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



(Ns. Beta Sugiarto, M.Kep)

Penguji 2



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 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 Pasien Kanker Serviks Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Terapi Latihan Berfikir Positif Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dukungan dari kedua orang tua yang telah membesarkan dan mendidik serta mendoakan kebaikan kepada anaknya, memberikan semangat kepada anaknya serta motivasi.
2. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Beta Sugiarto, S.Kep.,Ners selaku penguji yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
6. Seluruh pasien RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo yang telah bersedia menjadi responden dalam penyusunan KIA-NERS ini.
7. Teman-teman prodi profesi ners, serta teman-teman sepembimbing dan seperjuangan.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya

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. Aamiin

Gombong, 20 September 2022



(Yumna Hanifah Hasna, S.Kep)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Yumna Hanifah Hasna, S.Kep

NIM : 2021030089

Program Studi : Profesi Ners

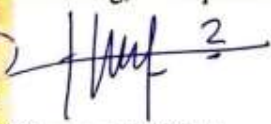
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER SEVIKS
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL MENGGUNAKAN TERAPI LATIHAN BERFIKIR
POSITIF DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

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

Gombong, 20 September 2022



 (Yumna Hanifah Hasna, S.Kep)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Universitas Muhammadiyah Gombong

Karya Ilmiah Akhir Ners, 20 September 2022

Yumna Hanifah Hasna¹⁾. Arnika Dwi Asti²⁾. Beta Sugiarso³⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGUNAKAN TERAPI LATIHAN BERFIKIR POSITIF DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Kanker serviks adalah kanker yang mulanya ada di leher rahim, yaitu area sistem reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk rahim antara uterus dan lubang kelamin (vagina). Perkembangan kanker serviks terjalih secara bertahap. Mulai dari, sebagian sel-sel wajar berganti jadi sel pra karsinogenik, setelah itu tumbuh jadi sel keganasan. Perubahan konsep diri negatif akan terjadi pada penderita kanker serviks karna adanya perubahan fungsi seksual, masalah tersebut harus diatasi karna akan penurunan gambaran diri yang mengakibatkan penurunan harga diri. Penurunan harga diri dan kesepian dan ditambah dengan penurunan fungsi tubuh dapat menyebabkan isolasi sosial dan kehilangan interaksi dengan orang lain. Banyaknya pasien kanker khususnya kanker serviks yang membutuhkan perawatan dan terapi psikologis selama perawatan, sehingga perawat dapat mengaplikasikan intervensi mandiri keperawatan untuk memenuhi kebutuhan terapi psikologis pasien kanker yaitu dengan melakukan terapi berlatih berfikir positif untuk membantu meningkatkan harga diri pasien.

Tujuan Umum: Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil Asuhan Keperawatan : Hasil studi terhadap pasien dengan harga diri rendah situasional pada pasien dengan kanker serviks setelah diberikan latihan berfikir positif 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 pasien kanker serviks.

Keyword: *Kanker Serviks, Harga Diri Rendah Situasional, Latihan Berfikir Positif*

NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

Muhammadiyah University of Gombong

Scientific Paper, 20 September 2022

Yumna Hanifah Hasna¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾, Beta Sugiarso³⁾

ABSTRACT

NURSING CARE ANALYSIS IN CERVIC CANCER PATIENTS WITH SITUATIONAL LOW SELF-ESTEEM NURSING PROBLEMS USING POSITIVE THINKING EXERCISE THERAPY AT *PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO* HOSPITAL

Background: Cervical cancer is cancer that begins in the cervix, which is the area of the female reproductive system which is the entrance to the uterus, which is between the uterus and the genital opening (vagina). The development of cervical cancer is intertwined gradually. Starting from some normal cells change, become pre-carcinogenic cells, after which they grow into malignant cells. Changes in this negative self-concept will occur in cervical cancer sufferers, because of changes in sexual function, these problems must be addressed as soon as possible, because it will cause a decrease in self-image, which results in a decrease in self-esteem. Decreased self-esteem and loneliness, coupled with decreased bodily functions can lead to social isolation, and loss of interaction with others. The number of cancer patients, especially cervical cancer, requires psychological care and therapy during treatment, so nurses can apply independent nursing interventions to meet the psychological therapy needs of cancer patients, namely by practicing positive thinking therapy to help increase patient self-esteem.

Objectives: To analyze nursing care in cervical cancer patients, with situational low self-esteem nursing problems at *Prof.. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto* Hospital.

Results: The results of a study of patients with situational low self-esteem in patients with cervical cancer, after being given positive thinking exercises, the results showed that the five respondents experienced an increase in the RSES value (*Rosenberg Self Esteem Scale*) > 15.

Recommendation: Future researchers are expected to be able to examine the use of other nonpharmacological therapies, namely to overcome the problem of situational low self-esteem in cervical cancer patients.

Keywords: *Cervical Cancer, Situational Low Self-Esteem, Positive Thinking Practice*

¹⁾ Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
3. Manfaat Penelitian	5
BAB II	6
A. Konsep Medis	6
1. Pengertian	6
2. Etiologi	6
3. Manifestasi Klinis	6
4. Pathway	7
5. Penatalaksanaan	8
B. Konsep Harga Diri Rendah	9
1. Pengertian Konsep Diri	9
2. Pengertian Harga Diri Rendah	10
3. Data Mayor dan Data Minor	11
4. Faktor Penyebab.....	11
5. Penatalaksanaan Harga Diri Rendah Situasional	12

C.	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	14
1.	Fokus Pengkajian	14
2.	Diagnosa Keperawatan Yang Muncul	18
3.	Intervensi.....	18
4.	Implementasi	20
5.	Evaluasi	20
D.	Kerangka Konsep	21
BAB III		22
A.	Desain Studi Kasus	22
B.	Subjek Studi Kasus	22
1.	Kriteri Inklusi :	22
2.	Kriteria Eksklusi :	22
C.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus	23
1.	Tempat Studi Kasus	23
2.	Waktu Studi Kasus	23
D.	Fokus Studi Kasus.....	23
E.	Definisi Operasional	23
F.	Instrumen Studi Kasus	24
G.	Metode Pengumpulan Data	24
H.	Analisis Data Dan Penyajian Data	25
I.	Etika Studi Kasus	25
1.	Informed Consent (Persetujuan)	25
2.	<i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	25
3.	Confidentiality (Kerahasiaan)	26
4.	Beneficience	26
5.	Nonmaleficience	26
6.	Veracity	26
7.	Fidelity	26
BAB IV		27
A.	Profil Lahan Praktik	27
1.	Visi dan Misi Rumah Sakit RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	27
2.	Gambaran Ruangan Rumah Sakit Tempat Praktik	27
3.	Jumlah Kasus	28

4.	Upaya Pelayanan dan Penanganan yang dilakukan di ruangan	30
B.	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (5 Klien)	31
1.	Ringkasan proses pengkajian	31
2.	Diagnosa Keperawatan	34
3.	Intervensi Keperawatan	35
4.	Implementasi Keperawatan	36
5.	Evaluasi	39
C.	Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	41
1.	Karakteristik klien	41
2.	Hasil penerapan Tindakan.....	42
D.	Pembahasan.....	42
1.	Analisis Karakteristik Klien	42
2.	Analisis Masalah Keperawatan Utama	44
3.	Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan	45
4.	Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian	46
E.	Keterbatasan Study Kasus.....	46
BAB V		47
A.	Kesimpulan	47
B.	Saran	47
1.	Bagi Penulis	47
2.	Bagi Instansi Rumah Sakit / Puskesmas	48
3.	Bagi Masyarakat	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	7
Gambar 2.2. Rentang respon konsep diri	9
Gamabar 2.3 Kerangka Konsep	21

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Rencana Keperawatan harga diri rendah situasional berdasarkan SLKI dan SIKI	19
Tabel 4.1 10 besar penyakit yang berada diruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	30
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien CA Serviks di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	41
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi nilai RSES Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Latihan Berfikir Positif	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	
STRATEGI PELAKSANAAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL	
Lampiran 2	
ASUHAN KEPERAWATAN	
Lampiran 3	
KUISIONER RSES	
Lampiran 4	
STANDAR OPERATIONAL PROCEDURE	
Lampiran 5	
LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN	
Lampiran 6	
LEMBAR REVISI	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker menjadi pencetus kematian 9,6 juta orang. Di dunia penyebab kematian terbesar berasal dari penyakit kanker. Pada tahun 2018, Kanker paru-paru, kanker hati, kanker perut, kanker usus besar, dan kanker payudara merupakan penyebab utama kematian akibat kanker setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2019). Kanker serviks adalah kanker yang mulanya ada di leher rahim, yaitu area sistem reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk rahim antara uterus dan lubang kelamin (vagina) (Purwoastuti, 2015).

WHO (2014) menyatakan kanker serviks paling banyak terjadi pada wanita, 7,5% dari semua kematian akibat kanker serviks. Diperkirakan lebih dari 270.000 orang meninggal setiap tahun akibat kanker serviks, di negara berkembang lebih dari 85% terjadi. Berdasarkan data dari *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, Indonesia menempati urutan no 2 yang memiliki kasus kanker serviks terbanyak (Savitri, 2015).

Terjadi peningkatan prevalensi penyakit kanker di Indonesia dari tahun 2013 hingga 2018. Penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2018 sebesar 1.49. Prevalensi kanker tertinggi di Indonesia yaitu kanker serviks yakni 0,8%, kanker payudara sebesar 0,5% (Kemenkes RI, 2019).

Sesuai data (GLOBOCAN, 2020) Prevalensi kanker serviks merupakan tertinggi kedua di Indonesia yaitu sebanyak 17,2% atau sekitar 36.633 orang. Prevalensi kanker serviks tertinggi di Indonesia terdapat di Provinsi DI Yogyakarta. Provinsi DI Yogyakarta merupakan prevalensi kanker serviks sebesar 4,86%. (Riskesdas, 2018). Angka kejadian penderita kanker serviks di Jawa Tengah saat ini mencapai 68.638 jiwa (Profil Kesehatan Jateng, 2018). Berdasarkan data rekam medis RSUD Prof. Dr.

Margono Soekarjo 7 bulan terakhir (September 2021 – Maret 2022) angka kejadian penyakit kanker serviks mencapai 531 jiwa (Informasi Rekam Medis RSUD Dr. Margono Soekarjo, 2021).

Kanker serviks ialah perkembangan sel yang mengecam yang terjal di dalam serviks ataupun leher rahim. Perkembangan kanker serviks terjal secara bertahap. Mulai dari, sebagian sel- sel wajar berganti jadi sel pra karsinogenik, setelah itu tumbuh jadi sel keganasan. Perubahan tersebut dinamakan dysplasia, penyakit kanker seviks bisa dikenal lewat pap smear (Perhimpunan Onkologi Indonesia, 2010).

Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat* (IVA) dan *Pap smear* merupakan tindakan pencegahan dan deteksi dini kanker serviks. Gejala akan muncul ketika sudah masuk tahap kronis. Beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks antara lain infeksi virus *human papilloma virus* (HPV), merokok, hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dibawah 16 tahun, berganti-ganti pasangan seksual, pemakaian DES (*Diethylstilbestrol*), gangguan sistem kekebalan, pemakaian pil KB, infeksi *herpes genitalis* atau infeksi *klamidia* menahun, dan golongan ekonomi lemah (Nurarif, 2016 dalam Jannah, 2019). Diagnosa keperawatan aktual yang muncul pada pasien kanker serviks meliputi nyeri kronis, defisit nutrisi, disfungsi seksual, harga diri rendah dan hipertermia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Adapun dampak psikologi yang dialami penderita kanker serviks yaitu, reaksi takut akan kematian, ketidakmampuan, ditelantarkan, ketergantungan, kehilangan kemandirin, diputuskan dari hubungan fungsi peran, dan penipisan finansial (Santi, 2010 dalam Christiani, 2017).

Beberapa perubahan sistem dan fungsi tubuh yang terjadi pada pasien kanker serviks adalah perubahan penampilan, status dan peran, mobilitas fisik, aktivitas dan pekerjaan dalam kehidupan sehari-hari. Dari perubahan tersebut makan akan mempengaruhi pula hubungan dengan orang lain karna kondisi yang tidak sehat, dimana memerlukan bantuan orang lain. Kondisi diatas dapat menimbulkan gangguan konsep diri kebergantungan pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar (Hasnani, 2022).

Perubahan konsep diri negatif akan terjadi pada penderita kanker serviks karna adanya perubahan fungsi seksual, masalah tersebut harus diatasi karna akan penurunan gambaran diri yang mengakibatkan penurunan harga diri. Penurunan harga diri dan kesepian dan ditambah dengan penurunan fungsi tubuh dapat menyebabkan isolasi sosial dan kehilangan interaksi dengan orang lain (Hasnani, 2022).

Harga diri adalah bagian yang penting dari konsep diri, dimana akan berpengaruh terhadap harga diri. Harga diri adalah hasil evaluasi individu terhadap dirinya sendiri, perilaku penerimaan atau penolakan, keberhasilan, dan berharga. Penurunan harga diri disebabkan oleh adanya perubahan konsep diri dimana penderita merasa tak normal dibandingkan dengan orang lain yg sehat. (Sudana, dkk, 2017 dalam Mahayani, Sukraandini, and Suniyadewi, 2020).

Menurut (Yosep, 2016) Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri (Delys, 2019). Harga diri rendah ada dua, yaitu Harga diri rendah situasional dan harga diri rendah kronik. (Damaiyanti, 2014).

Banyaknya pasien kanker khususnya kanker serviks yang membutuhkan perawatan dan terapi psikologis selama perawatan, sehingga perawat dapat mengaplikasikan intervensi mandiri keperawatan untuk memenuhi kebutuhan terapi psikologis pasien kanker yaitu dengan melakukan terapi berlatih berfikir positif untuk membantu meningkatkan harga diri pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 pasien yang di rawat di ruang wijaya kusuma Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan bahwa 2 klien sudah menjalani kemoterapi 2x dan 1 klien baru menjalani kemoterapi 1x. klien mengatakan tidak puas sebagai wanita karna mempunyai masalah di organ reproduksinya, tugas peran sebagai istri juga terganggu. Sebagai seorang istri dan ibu, klien hanya mampu menjalani perannya sebagai ibu, namun juga tidak maksimal dikarenakan dokter melarang beraktivitas yang berlebihan. Klien mengatakan ingin sembuh ingin bisa memenuhi perannya sebagai istri dan ibu bagi anak-anaknya. Klien

mengatakan merasa malu kepada suaminya dan merasa bersalah merepotkan keluarganya. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan 3 klien tersebut mengalami masalah pada identitas diri, peran, ideal diri, dan harga diri.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah akhir ners dengan judul “analisis asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional menggunakan terapi latihan berfikir positif di RSUD prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional

3. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Keilmuan
Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan khususnya mata kuliah keperawatan jiwa psikososial di masa yang akan datang.
- b. Manfaat Aplikatif

1) Bagi Penulis

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memperdalam ilmu pengetahuan dan keterampilan dengan asuhan keperawatan yang dilakukannya dari pengkajian hingga evaluasi.

2) Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto dalam menerapkan strategi pelaksanaan yang sistematis sehingga dapat meningkatkan harga diri rendah pada pasien kanker serviks.

3) Bagi Masyarakat/Pasien

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat bermanfaat dan mengurangi masalah keperawatan jiwa psikososial pada pasien kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-Khalek, Ahmed. 2016. "Introduction to the Psychology of Self-Esteem." In *Self-Esteem: Perspectives, Influences, and Improvement Strategies*, ed. F. Holloway. Nova Science, 1–5.
- Agustin, Ike Mardiaty. 2019. *BUKU STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN DAN MODUL PRAKTIKUM KEPERAWATAN JIWA*. Kebumen: Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Andini, Ayu, and Supriyadi Supriyadi. 2018. "Hubungan Antara Berpikir Positif Dengan Harga Diri Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Jompo Di Bali." *Jurnal Psikologi Udayana* 1(1): 129–37.
- Berman, A. 2016. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb*. Jakarta: EGC.
- Cherry, Kendra. 2017. "What Is Positive Thinking?" *About Health*: 1–9.
- CHRISTIANI, YESSICA PUTRI. 2017. "Konsep Diri Pada Wanita Penderita Kanker Serviks." *Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga*.
- Damaiyanti. 2014. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika aditama.
- Deasy, Hanggari, Kamsih Astuti, and Kondang Budiyan. 2020. "Pelatihan Berfikir Positif Untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Remaja Yatim Piatu Di Yogyakarta." *Jurnal Psikologi* 16(2): 1–7.
- Delys, Muhammad. 2019. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. Q Dengan Harga Diri Rendah Di Ruang Bangau Rumah Sakit Jiwa Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang." : 1–45.
- Dewi, NPSK. 2020. "Asuhan Keperawatan Kanker Serviks." *Poltekkes Denpasar* 3: 103–11.
- Eagleson, Claire et al. 2016. "The Power of Positive Thinking: Pathological Worry Is Reduced by Thought Replacement in Generalized Anxiety Disorder." *Behaviour Research and Therapy* 78: 13–18.
- Elfiky, Ibrahim. 2016. *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta.
- Hartati, Denis, Ariyanti Citra, and Rahmaika Hidayat. 2018. "Implementasi Berpikir Positif Dalam Buku „Terapi Berpikir Positif Karya Dr. Ibrahim Elfiky“ Dalam Bimbingan Konseling Berkebutuhan Khusus." *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, dan Konseling Islam* 1(2): 13–24.

- Hasnani, Fenti. 2022. "Hidup Dengan Kanker Serviks." *Jurnal Ilmiah Indonesia* 7.
- Indonesia, Perhimpunan Onkologi. 2010. "Kanker Serviks."
- Jannah, Siti Raudhatul. 2019. 1 "ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN CA SERVIKS DI RUANG MAWAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA." Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Samarinda.
- Keliat, Budi Anna et al. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. 2019. *Beban Kanker Di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Mahayani, Ni luh Putu, Ni Komang Sukraandini, and Ni Wayan Suniyadewi. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem Pada Pasien Kanker Payudara Di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar." *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 9(2): 181.
- Nurarif, Amin Huda, and Hardhi Kusuma. 2015. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta: Mediacion Publishing.
- Nurhalimah, Nurhalimah. 2016. *Buku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Observatory, Global Cancer. 2020. *Prevalensi Kanker Serviks*.
- Purwoastuti. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Putri, Dhea Ravea Eka. 2017. "Pelatihan Berpikir Positif Terhadap Konsep Diri Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan." *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 22(1): 69–82.
- Raharjo, Mudjia. 2017. "Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep Dan Prosedurnya." *Jurnal Keperawatan. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang* 4(1): 724–32.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-08879%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://sersc.org/journals/index.php/IJAST/article>.

- Rahma, Sofia Zulfa. 2019. "Latihan Berpikir Positif Pada Klien Dengan Harga Diri Rendah." *Universitas Muhammadiyah Magelang*: 16–24.
- Reeder, D. 2013. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*. 18 Volume. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. 2018. "Prevalensi Kanker Di Indonesia."
- Savitri, A. 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim Dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Soekarjo, Rekam Medis RSUD Margono. 2021. *Rekap Data Kanker*.
- Spinhoven, Philip, Albert M. van Hemert, and Brenda W. Penninx. 2018. "Repetitive Negative Thinking as a Predictor of Depression and Anxiety: A Longitudinal Cohort Study." *Journal of Affective Disorders* 241: 216–25.
- Stuart, Gail Wiscard, and Sandra J Sundeen. 2015. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC. Jakarta: EGC.
- Tengah, Profile Dinas Kesehatan Jawa. 2018. "Profile Kesehatan Jawa Tengah."
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan*. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI.

Lampiran 1.

STRATEGI PELAKSANAAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL

Tujuan:

a. Tujuan Umum

Individu dapat mengekspresikan pandangan positif untuk masa datang dan memulai Kembali tingkatan fungsi sebelumnya.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sumber ancaman terhadap harga diri dan pekerjaan melalui masalah tersebut
2. Mengidentifikasi aspek-aspek positif diri
3. Menganalisis perilaku dan konsekuensinya
4. Mengidentifikasi cara-cara menggunakan control dan mempengaruhi hasil

Tindakan keperawatan :

- a. Bantu individu dalam mengidentifikasi dan mengekspresikan perasaan
- b. Praktekan bicara pada diri sendiri (Self Talk) gambarkan singkat tentang perubahan dan konsekuensi yang ditimbulkan (contoh: saya gagal masuk FIK UI) dan 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 dipilih
- e. Bantu individu menerima perasaan positif dan negative

Diagnosa Keperawatan	Strategi Pelaksanaan
Harga Diri Rendah Situasional	SP 1 : Assesment harga diri rendah situasional dan Latihan melakukan kegiatan positif 1. Fase Orientasi: 1. Bina hubungan saling percaya

	a. Mrngucapkan salam terapeutik, memperkenalkan diri. b. Mengevaluasi/memvalidasi perasaan c. Menjelaskan tujuan interaksi 2. Membuat kontrak (topik,tempat, waktu) 2. Fase Kerja 1. Bantu pasien mengenal harga diri rendah 2. Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya 3. Bantu pasien mengenal penyebab harga diri 4. Bantu klien menyadari perilaku akibat harga diri rendah 5. Bantu pasien dalam menggambarkan dengan jelas keadaan evaluasi diri yang positif yang terdahulu 2. Bantu pasien mengidentifikasi strategi pemecahan yang lalu, kekuatan, keterbatasan serta potensi yang dimiliki 3. Jelaskan pada pasien hubungan antara harga diri dan kemampuan pemecahan masalah afektif 4. Diskusikan aspek positif dan kemampuan diri sendiri, keluarga dan lingkungan 5. Latih satu kemampuan positif yang dimiliki 6. Tekankan bahwa kegiatan melakukan kemampuan positif berguna untuk menumbuhkan harga diri positif 3. Fase Terminasi i. Evaluasi ii. Tindak lanjut iii. Kontrak
--	--

	Koordinator Keperawatan Jiwa (Ike Mardiaty Agustin, M. Kep) (Agustin, 2019)
--	---

ASKEP 1

PASIEN I

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Ny. E
Tanggal pengkajian	: 13/04/2022
Alamat	: Ciamis
Umur	: 56 tahun
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Menikah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
RM No.	: 02184xxx
Dx. Medis	: CA Serviks Stadium IIIB

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Keluarga pasien mengatakan pasien masuk RS dengan keluhan kaki pegal dan kesemutan serta mual post kemoradiasi.

C. FAKTOR PREDISPOSISI Biologis

Keluarga pasien mengatakan pasien tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, dan Hipertensi, dan tidak memiliki kelainan dari sejak lahir. Pasien mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini.

Psikologis

keluarga pasien mengatakan pasien menunjukkan perubahan sikap saat berbicara, keluarga mengatakan pasien lebih sering diam dan tatapan matanya tidak fokus saat berbicara perubahan sikap pasien sejak klien terdiagnosis kanker serviks. Pasien mengatakan merasa takut dan malu karena perubahan yang dialami setelah rutin menjalani kemoradiasi, salahsatunya rambut rontok.

Sosial Budaya

Pasien berusia 56 tahun, jenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan SMA. Keluarga pasien mengatakan biaya pengobatan di RS dicover BPJS. Selama sakit pasien tidak bekerja. Pasien mengatakan keluarga peduli dan mendorong dirinya untuk sabar selama dirawat di RS. Agama yang dianut pasien adalah agama Islam. Pasien mengatakan jarang mengikuti kegiatan yang dilakukan di sekitar lingkungan rumahnya.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Pasien post kemoradiasi, tampak kulit kering, merasa lemas, mual, konjungtiva anemis, dan rambut rontok. pasien mengatakan malu dan tidak mampu melakukan apapun dengan kondisinya yang saat ini. Kontak mata pasien saat berkomunikasi berkurang, pasien lebih banyak diam dan berbicara pelan.

E. PENGKAJIAN FISIK Keadaan

Umum

Pasien tampak lemas, pucat, dan rentang gerak terbatas karna lemas.

Vital Sign

TD : 90/60 mmHg

Suhu : 36⁰ 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 pengelihatn 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 3/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 3/5

5. Genetalia kotor, keputihan, urin tampung 500cc

Pengkajian Psikososial

1. Konsep diri

a. Citra tubuh

Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya terutama wajahnya, namun klien merasa malu karna rambut rontok.

b. Identitas diri

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

c. Peran

Pasien mengatakan seorang istri dan ibu dari dua anak. Sebelum sakit pasien mengatakan sebagai seorang pekerja swasta. Ketika sakit

pasien jarang melakukan pekerjaan rumah tangga karna takut kondisinya melemah.

d. Ideal diri

Pasien berharap bisa kuat menjalani kemoradiasi.

e. Harga diri

Pasien mengatakan merasa malu dan merasa bersalah merepotkan suami dan anaknya karna sering izin kerja untuk menemani pasien ketika harus dirawat inap. Semenjak sakit pasien merasa menjadi beban untuk suami dan anaknya karna 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 suami.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan PKK.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan pasien kadang merasa malu berkumpul dengan tetangga karna kadang dirinya merasa bau yang menyengat dari kemaluannya.

3. Spiritual

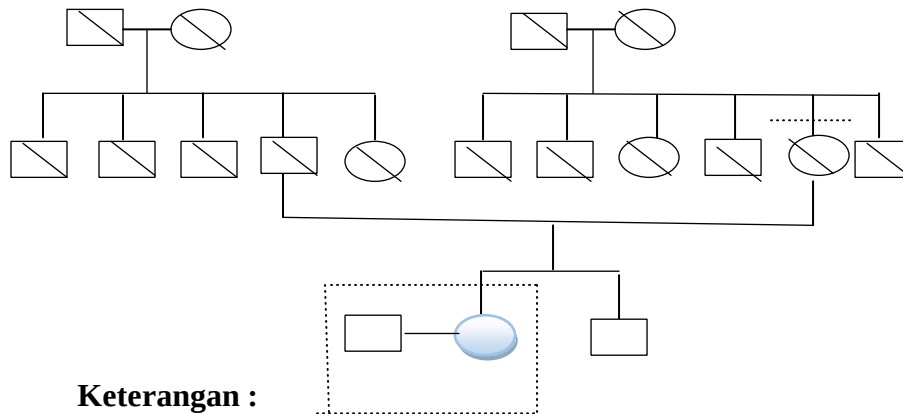
a. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

b. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit di rumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

Genogram



□ : Laki-laki

□/ : Laki-laki sudah meninggal



○ : Perempuan

○/ : Perempuan sudah meninggal

● : Pasien

F. STASTUS MENTAL

1. Penampilan umum

Penampilan umum klien rapi dan memakai kuplik topi untuk menutupi kepala yang rambutnya rontok.

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 dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.

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 terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat

Keluarga pasien mengatakan menerima obat yang disuntik selama dirawat di RS dan melakukan transfusi darah karena hb yang rendah.

2. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama di rumah dibantu oleh keluarga.

3. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien beraktivitas di luar rumah untuk bekerja dan selama di rumah melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga.

H. MEKANISME KOPING

Pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisi saat ini, karena sudah terdiagnosa stadium IIIB. Sehingga sekali setelah kemoradiasi harus dirawat di RS

karna hb yang rendah. Pasien mengatakan malu dengan orang disekitarnya karna terkadang dirinya bau yang muncul dari kemaluannya.

I. ASPEK MEDIS Diagnose

Medis

CA Serviks Stadium IIIB

Terapi yang diberika

1. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
2. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
3. Ranitidin : 50mg/12jam/IV

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul
Hemoglobin	6,7 (kritis)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
----	-----------------	------------	-----------	-------

1.	13 April 2022 09.00 WIB	DS : ☐ Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisi saat ini, karena aktivitas sering dibantu keluarga. ☐ Pasien mengatakan malu karena rambut rontok dan dirinya keputihan yang bau menyengat. DO : ☐ Pasien Nampak sedih dan kontak mata berkurang. ☐ Pasien tampak menghindari berkomunikasi dengan petugas kesehatan. ☐ Pasien bicara dengan pelan dan lebih banyak diam.	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	
2.	13 April 2022 09.00 WIB	DS : ☐ Pasien mengatakan mual setelah melakukan terapi kemoradiasi ☐ Merasa ingin muntah tetapi tidak bisa keluar ☐ Tidak berniat makan DO : ☐ Pucat ☐ Saliva meningkat	Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional
2. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

No	Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
			Tujuan	Tindakan	Rasional
1.	13 April 2022 09.00 WIB	Gangguan konsop diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil: 1. penilaian diri positif meningkat (5) 2. perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan po sitif meningkat (5) 3. minat mencoba hal baru meningkat (5) 4. perasaan malu menurun (5)	Promosi Harga Diri <i>Observasi:</i> a. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri b. Identifikasi monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri <i>Terapeutik</i> a. Diskusikan pernyataan tentang harga diri b. Diskusikan persepsi negative diri c. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah d. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai	

			5. perasaan bersalah menurun 5) 6. perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun (5) 7. .	harga diri yang lebih tinggi e. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan <i>Edukasi</i> a. Jelaskan	
--	--	--	--	---	--

				kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep diri pasien b. Anjurkan membuka diri terhadap kritik positif c. Anjurkan evaluasi perilaku d. Latir berfikir dan berperilaku positif e. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi	
--	--	--	--	--	--

2.	13 April 2022 09.00 WIB	Nausea berhubun gan dengan efek agen farmakol ogis	Tingkat Nausea (L.12111) menurun dengan kriteria hasil : ☐ Keluhan mual menurun ☐ Perasaan ingin muntah menurun ☐ Jumlah saliva menurun ☐ Nafsu makan meningkat	Manajemen Nyeri (L.08238): 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. 2. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 3. Fasilitasi istirahat dan tidur. 4. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.	
				6. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.	

M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No.	Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Implementasi	Respon	Paraf
-----	---------	------------------	--------------	--------	-------

2.	17 April 2022 16.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Membina hubungan saling percaya. SP 1 Pasien : Mengetahui masalah harga diri rendah dan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.	S : ☐ Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini, karena tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya. ☐ Pasien mengatakan mengerti tentang masalah harga diri rendah. O : ☐ Kontak mata pasien berkurang. ☐ Pasien lebih banyak diam dan berbicara dengan pelan. ☐ Memilih aspek positif yang dimiliki pasien ☐ Mengajak pasien memasuki	
----	----------------------------------	--	---	--	--

				pikiranpikiran yang positif ☐ Daftar kegiatan kemampuan	
--	--	--	--	---	--

				yang akan dilatih. ☐ Membina hubungan interpersonal	
--	--	--	--	---	--

2.	17 April 2022 16.00 WIB	Nyeri akut	Manajemen nyeri	S : Pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian kaki kiri yang paling terasa, nyeri yang dirasakan tajam, dan berlangsung lebih dari 10 menit. O : ☐ Jumlah jam tidur pasien 5 jam. ☐ Pasien post op ORIF ☐ Pasien tampak berfokus pada diri sendiri. ☐ TD : 110/80, N : 82x/m, RR : 22x/m, S : 36C ☐ Pemberian obat IV: Ketorolac 20 mg/8 jam	
----	----------------------------------	------------	--------------------	--	--

1.	18 April 2022 16.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Melakukan evaluasi dari jadwal yang sebelumnya. SP 2 Pasien : Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan. SP 3 Pasien : Membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih.	S : ☐ Pasien mengatakan sudah melakukan latihan memasukan pikiran yang positif. ☐ Pasien mengatakan memilih melakukan sholat dengan berbaring, dan mengaji atau mendengarkan ceramah atau dengan melihat youtube atau dengan melihat pengajian di TV. O : ☐ Pasien mampu menyebutkan pikiran positif yang sudah dilatih. ☐ Pasien mampu memilih	
----	----------------------------------	--	---	---	--

				aktivitas sholat dengan berbaring, dan mengaji atau mendengarkan ceramah melalui media elektronik.	
1.	18 April 2022 16.00 WIB	Nyeri akut	Manajemen nyeri	S : Pasien mengatakan masih merasakan nyeri saat bergerak,	

				rasa nyeri seperti	
--	--	--	--	---------------------------	--

				tertusuk jarum pada aki kanan, tetapi skala nyeri sudah berkurang (4). O : ☐ Pasien masih tampak menahan sakit ☐ Fokus diri sendiri pasien sudah berkurang. ☐ Pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam. ☐ TD : 120/80, N : 80x/m, RR : 20x/m, S : 36,4C ☐ Pemberian obat IV : Ketorolac : 30mg/8 jam.	
--	--	--	--	--	--

2 .	19 April 2022 16.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Melakukan evaluasi jadwal kegiatan sebelumnya. SP 4 Pasien : Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih.	S : ☐ Pasien mengatakan hari ini sudah melakukan memasukan pikiran positif. ☐ Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas sholat dengan cara berbaring. O : ☐ Kontak mata pasien baik. ☐ Pasien mampu melakukan kegiatan sholat dengan	
-----	----------------------------------	--	--	---	--

				berbaring. ☐ Pasien mampu menyebutkan pikiran positif yang dimasukan. ☐ Pasien sudah tampak lebih	
--	--	--	--	---	--

				aktiv berkomunikasi dengan keluarga maupun dengan petugas kesehatan.	
1.	19 April 2022 16.00 WIB	Nyeri akut	Manajemen nyeri	S : Pasien mengatakan masih merasakan nyeri saat bergerak, rasa nyeri seperti tertusuk jarum pada aki kanan, tetapi skala nyeri sudah berkurang (4). O : ☐ Pasien masih tampak menahan sakit ☐ Pasien tampak meringis saat dilakukan perawatan luka.	

				☐ Pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam. ☐ TD : 110/80, N : 84x/m, RR : 20x/m, S : 36,7C ☐ Pemberian obat IV : Ketorolac :	
				30mg/8 jam.	

N. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
1.	27.03.2021 13.50 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional.	S : ☐ Pasien mengatakan masih sedikit malu karna belum bisa beraktivitas seperti sbelumnya. ☐ Pasien mengatakan masih memiliki kemampuan positif. ☐ Pasien mengatakan hari ini sudah melakukan sholat dan mengaji atau mendengarkan ceramah dengan cara berbaring. O : ☐ Kontak mata pasien baik. ☐ Pasien mampu melakukan kegiatan yang sudah dipilih ☐ Pasien mampu menyebutkan pikiran positif yang dimasukan. ☐ Pasien sudah tampak lebih aktif berkomunikasi dengan keluarga maupun dengan petugas kesehatan. ☐ Pasien mampu menyebutkan 2 kampuan positif yang masih dimiliki	

			□ Pasien pasien mampu menyebutkan kemampuan positif yang masih dimiliki. A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri :	
--	--	--	---	--

			Harga diri rendah situasional belum teratasi. P : lanjutkan Intervensi ☐ Anjurkan pasien untuk tetap melakukan pemikiran yang positif ☐ Anjurkan pasien untuk tetap melakukan aktivitas yang sudah dipilih. ☐ Anjurkan pasien untuk tetap menilai dan melakukan aspek positif yang lain.	
--	--	--	--	--

ASKEP 2

PASIEN II

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Ny. K
Tanggal pengkajian	: 17/04/2022
Alamat	: Balaraja
Umur	: 43 tahun
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Menikah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
RM No.	: 02190xxx
Dx. Medis	: CA Serviks Stadium IIIB

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien masuk ke RS dengan keluhan nyeri pada panggul terus menerus, menstruasi memanjang.

C. FAKTOR PREDISPOSISI Biologis

Pasien mengatakan terdiagnosis Ca Serviks dan harus menjalani kemoterapi secara rutin. Klien juga mengatakan mengalami menstruasi memanjang dan sering berulang selama 1 bulan sehingga merasa tidak bisa memenuhi kebutuhan seksual suami.

Psikologis

Klien mengatakan merasa tidak bisa memenuhi kebutuhan suaminya dan merasa malu karena didiagnosa Ca serviks dan malu karena suaminya adalah tentara. Klien tampak sering menunduk saat diajak bicara.

Sosial Budaya

Klien berusia 43 tahun, selama ini klien menjadi ibu rumah tangga, klien merupakan istri dari tentara yang bekerja di Kodim Kebumen sehingga sering tidak tinggal serumah. Pendidikan terakhir klien adalah SMA, untuk biaya pengobatan di cover oleh BPJS.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa tidak bisa memenuhi kebutuhan suaminya dan merasa malu karena didiagnosa Ca serviks dan malu karena suaminya adalah tentara. Klien tampak sering menunduk saat diajak bicara

E. PENGKAJIAN FISIK Keadaan

Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 106/68 mmHg

Suhu : 36.6⁰ C

RR : 20x/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 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 malu karena sekarang tampak kurus dan rambut rontok.

- b. Identitas diri klien adalah ibu rumah tangga, klien merupakan istri dari tentara yang bekerja di Kodim Kebumen sehingga sering tidak tinggal serumah..

- c. Peran

Pasien mengatakan seorang istri dan ibu dari dua anak. Klien mengatakan tidak mampu untuk memenuhi perannya sebagai ibu rumah tangga secara maksimal.

- d. Ideal diri

Pasien berharap bisa kuat menjalani kemoradiasi.

- e. Harga diri

Klien mengatakan merasa tidak bisa memenuhi kebutuhan suaminya dan merasa malu karena didiagnosa Ca serviks dan malu karena suaminya adalah tentara. Klien tampak sering menunduk saat diajak bicara.

2. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya suami.

- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan bersama komunitasnya.

- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain karena sering merasa sakit pada panggul.

3. Spiritual

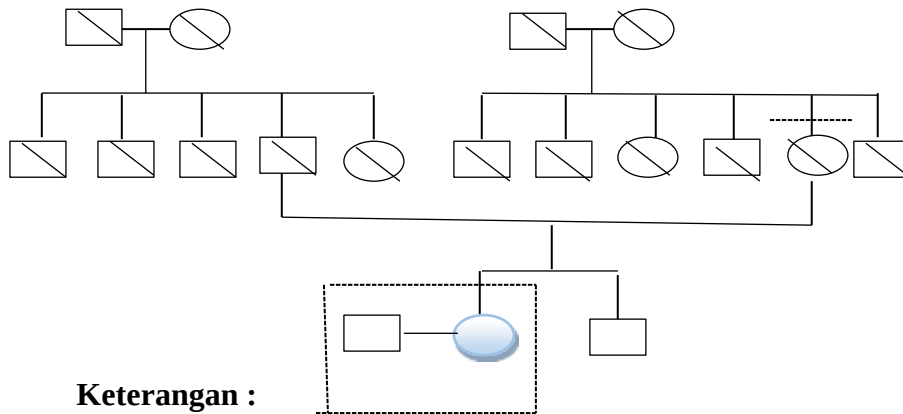
- a. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

b. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit dirumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

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 untuk menutupi kepala yang rambutnya rontok.
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 dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.
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 terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat
Keluarga pasien mengatakan menerima obat yang disuntik selama dirawat di RS dan melakukan transfusi darah karena hb yang rendah.

2. Pemeliharaan kesehatan dirumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama dirumah dibantu oleh keluarga.

3. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien beraktivitas di luar rumah untuk bekerja dan selama dirumah melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga.

H. MEKANISME KOPING

Pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisi saat ini, karna sudah terdiagnosa stadium IIIB. Sering sekali setelah kemoradiasi harus Diwata di rs karna hb yang rendah. Pasien mengatakan malu dengan orang karena mengidap Ca Serviks padahal suaminya adalah tentara.

I. ASPEK MEDIS Diagnose

Medis

CA Serviks Stadium IIIB

Terapi yang diberika

1. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
2. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
3. Ranitidin : 50mg/12jam/IV

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul

Hemoglobin	10.2 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
----	-----------------	------------	-----------	-------

1.	17 April 2022 15.00 WIB	DS : Klien mengatakan merasa tidak bisa memenuhi kebutuhan suaminya dan merasa malu karena didiagnosa Ca serviks padahal suaminya adalah tentara. Klien tampak sering menunduk saat diajak bicara DO : ☐ Klien tampak sering menunduk saat diajak bicara ☐ Pasien bicara dengan pelan dan lebih banyak diam. ☐ Nilai RSES : 12	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	
----	----------------------------------	--	---	--

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi			
			SLKI		SIKI	
1	Minggu, 17 April 2022 15.30 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)			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 T : Tujuan : Awal 4 : 1 : Menurun cukup 2: cukup up Menurun meningkat 3 : Sedang 5 : 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
--	--	--	--	--

M. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
17 April 2022 16.00 WIB	Memperkenalkan diri dan membangun hubungan saling percaya		
	Menanyakan apakah ada informasi yang ingin diketahui lebih lanjut	S : Klien menanyakan apakah dirinya bisa sembuh atau tidak? O : Klien tampak sedih dan lesu	
	Menjelaskan tentang Ca Serviks dan pengobatan serta kemungkinan kesembuhan klien	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : -	
	Menanyakan hal positif yang bisa dilakukan klien setelah sembuh	S : Klien mengatakan sebelum sakit sering menerima pesanan kue saat lebaran O : -	
	Menanyakan kepada keluarga klien harapannya terhadap klien	S : Anak klien mengatakan berharap mamanya bisa sembuh dan bisa pulang, anak klien mengatakan ingin ditemani saat wisuda nanti	
		O : -	

	Menjelaskan tentang masalah harga diri rendah situasional yang dialami klien	S : Klien mengatakan merasa malu dan minder dengan keadaannya O : klien tampak lesu dan lebih banyak menunduk	
	Memberikan penjelasan mengenai aktivitas yang masih bisa dilakukan klien saat dirumah dan harapan anaknya terhadap klien	S : Klien mengatakan paham dan merasa harus terus semangat agar bisa menemani anaknya nanti O : Klien tampak bersemangat saat menceritakan harapan anaknya	
	Memberikan pujian positif untuk pemahaman klien Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan mau bertemu kembali besok O : -	
18 April 2022 15.00 WIB	Menanyakan kabar klien setelah berlatih berpikir positif	S : Klien mengatakan merasa lebih semangat untuk sembuh tetapi masih merasa malu dan takut kalau suaminya akan berselingkuh	
		O : Klien tampak mulai bisa mempertahankan kontak mata	

	Memberikan penjelasan bahwa rejeki, jodoh, dan maut adalah ketentuan Allah, manusia hanya bisa berdoa dan berusaha	S : Klien mengatakan paham tetapi tetap merasa takut dan malu O : klien tampak sedih dan lesu	
	Membimbing klien untuk kembali berfikir positif bahwa anaknya masih punya harapan dari kesembuhan klien	S : Klien mengatakan anaknya berharap dirinya sembuh dan akan berusaha untuk tetap kuat untuk menjalani pengobatan O : Klien tampak lebih bersemangat	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
19 April 2022 15.00 WIB	Menanyakan kabar dan perasaan klien hari ini	S : klien mengatakan merasa lebih baik dan merasa lebih bersemangat O : -	
	Menanyakan apakah masih ada yang perlu dijelaskan lagi	S : Klien mengatakan sudah paham dengan penjelasan perawat O : klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	
	Membimbing klien untuk berfikir positif bahwa akan sembuh dan bisa menemani anaknya saat wisuda	S : Klien mengatakan merasa lebih bersemangat dalam menjalani pengobatan serta merasa lebih percaya diri O : nilai RSES : 16	

	Memotivasi klien untuk melakukan pemikiran positif secara mandiri	S : klien mengatakan akan berusaha untuk selalu berpikir positif O : -	
--	---	---	--

N. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
15 April 2022 16.00 WIB	S : Klien mengatakan merasa lebih bersemangat dalam menjalani pengobatan serta merasa lebih percaya diri O : 1. klien tampak mampu mempertahankan kontak mata 2. nilai RSES 16 A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk melakukan pemikiran positif secara mandiri	

ASKEP 3

PASIEN III

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Ny. J
Tanggal pengkajian	: 17/04/2022
Alamat	: Majenang
Umur	: 45 tahun
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Menikah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
RM No.	: 02190xxx
Dx. Medis	: CA Serviks Stadium IIIC

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan masuk ke RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto rujukan dari RSUD Majenang dengan diagnose Ca Serviks. Klien mengatakan sering merasa nyeri pada panggul dan perut bagian bawah, nyeri terus menerus. Klien juga mengatakan perdarahan diluar fase menstruasi

C. FAKTOR PREDISPOSISI Biologis

Klien terdiagnosa CA Serviks dan merasa malu karena merasa kalau penyakitnya bisa dipandang karena hal yang tidak baik. Klien juga mengatakan selama sakit sudah tidak bisa memenuhi kebutuhan biologis seksual suaminya

Psikologis

Klien mengatakan merasa malu kepada keluarga dan masyarakat sekitarnya karena merasa penyakitnya terjadi karena hal-hal yang tidak baik.

Sosial Budaya

Sebelum sakit klien mengatakan bekerja sebagai sales kosmetik di sebuah supermarket di majenang, klien mengatakan suaminya bekerja sebagai sopir antar pulau dan sering pergi keluar kota. Klien mengatakan menurutnya penyakit Ca Serviks terjadi karena perilaku seks yang tidak baik dan dengan banyak orang, padahal dirinya tidak melakukan hal tersebut.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan malu kepada keluarga dan masyarakat karena merasa bahwa penyakit Ca Serviks sering dianggap efek dari perilaku seks yang tidak baik dan berganti-ganti pasangan.

E. 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 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 3/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 3/5

5. Genetalia

Perdarahan (+)

Pengkajian Psikososial

1. Konsep diri

a. Citra tubuh

Klien mengatakan merasa kurus dan tidak segar

b. Identitas diri

Klien mengatakan sudah tidak mampu memenuhi kebutuhan seksual suaminya semenjak dirinya sakit

c. Peran

Pasien mengatakan seorang istri dan ibu dari tiga anak. Klien mengatakan tidak mampu untuk memenuhi perannya sebagai ibu rumah tangga secara maksimal.

d. Ideal diri

Klien berharap bisa sembuh.

e. Harga diri

Klien mengatakan malu kepada karena merasa penyakitnya karena perilaku seksual yang tidak baik.

2. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya suami.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan bersama komunitasnya.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain karena sering merasa sakit pada panggul.

3. Spiritual

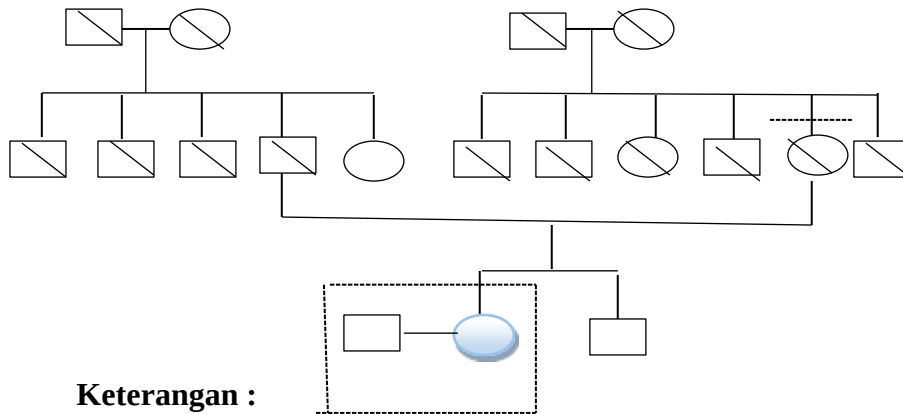
a. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

b. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit dirumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

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 untuk menutupi kepala yang rambutnya rontok.
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 dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.
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 terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat
Klien mengatakan perawatan di rumah akan dibantu suami dan anaknya.
2. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama dirumah dibantu oleh keluarga.

3. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Klien mengatakan aktivitas didalam dan diluar rumah dibantu oleh keluarganya.

H. MEKANISME KOPING

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

I. ASPEK MEDIS Diagnose

Medis

CA Serviks Stadium IIIIBC

Terapi yang diberika

1. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
2. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
3. Ranitidin : 50mg/12jam/IV

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul
Hemoglobin	10.2 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	18 April 2022 15.00 WIB	DS : Klien mengatakan malu kepada keluarga dan masyarakat karena merasa bahwa penyakit Ca Serviks sering dianggap efek dari perilaku seks yang tidak baik dan bergantiganti pasangan. DO : ☐ Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tapak lebih sering menunduk. ☐ Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan ☐ Nilai RSES : 11	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN Gangguan

konsep diri : Harga diri rendah situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi			
			SLKI		SIKI	
1	Selasa, 18 April 2022 09.30 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan			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
			Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil:			
			Harga Diri (L.09069)			
			Kriteria	A	T	
			Penilaian diri positif	2	4	
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4				
Penerimaan penilaian	2	5				

			positif terhadap diri sendiri			
--	--	--	--	--	--	--

			Keterangan T : Tujuan A : Awal 4 : 1 : Menurun cukup 2: cukup up Menurun meningkat 3 : Sedang 5 : 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
--	--	--	--	---

M. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
-------------	----------	--------	-------

18 April 2022 10.00 WIB	Membina hubungan saling percaya dan memperkenalkan diri		
	Menanyakan perasaan klien saat ini	S : klien mengatakan merasa baik-baik saja O : klien tampak menunduk dan sedih	
	Menjelaskan kepada klien tentang keadaan klien saat ini	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan pasien O : -	
	Menawarkan kepada klien untuk melakukan tehnik berfikir positif Menanyakan kepada klien tentang kegiatan positif yang bisa dilakukan klien setelah sembuh Menanyakan kemampuan yang	S : Klien mengatakan mau melakukan tehnik berpikir positif O : - S : Klien mengatakan tidak memiliki hal positif.	
	dimilikinya dan tidak dimiliki orang lain	S : Klien mnegatakan bisa merias karena dulu bekerja sebagai sales kosmetik O : -	

	Memberikan pujian kepada klien tentang kemampuan klien		
	Menjelaskan kepada klien bahwa kemampuan meriasnya masih bisa dilakukan setelah klien pulang dari RS	S : klien mengatakan kalau beberapa tetangga meminta bantuannya untuk merias O : klien tampak tersenyum saat menceritakan hal itu	
	Menanyakan kepada klien apakah ada pertanyaan lagi	S : klien mengatakan belum ada pertanyaan O : -	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu besok O : -	
19 April 2022 10.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan merasa takut karena akan dilakukan kemoterapi nanti siang O : klien tampak lesu dan menunduk	
	Menanyakan kepada keluarga klien	S : keluarga mengatakan berharap klien bisa	
	apa harapan mereka kepada klien	sembuh dan bisa segera pulang kerumah O : -	

	Membimbing klien untuk berfikir positif bahwa kemoterapi dilakukan untuk usaha kesembuhan klien dan agar bisa segera pulang dan berkumpul bersama keluarganya	S : Klien mengatakan akan menjalani kemoterapi dan merasa lebih tenang O : klien tampak lebih tenang dan tampak mampu mempertahankan kontak mata	
20 April 2022 10 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : klien mengatakan merasa lemas tetapi merasa lega karena sudah kemoterapi yang pertama O : Klien tampak memandang mata perawat saat diajak bicara	
	Membimbing klien untuk berfikir positif bahwa dengan menjalani pengobatan dengan teratur akan meningkatkan kualitas hidup klien	S : klien mengatakan lega dan akan menjalani pengobatan dengan teratur. Klien berharap setelah sembuh masih bisa beraktivitas mandiri didalam rumah O : Klien tampak lebih bersemangat dan mampu mempertahankan kontak mata	
	Melakukan penilaian kuisioner	S : -	
	RSES	O : Nilai RSES 16	

N. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
15 April 2022 16.00 WIB	S : klien mengatakan lega dan akan menjalani pengobatan dengan teratur. Klien berharap setelah sembuh masih bisa beraktivitas mandiri didalam rumah O : 1. Klien tampak 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 melakukan pemikiran positif secara mandiri	

ASKEP 4

PASIEN 4

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Ny. H
Tanggal pengkajian	: 21/04/2022
Alamat	: Purwokerto
Umur	: 42 tahun
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Cerai Hidup
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
RM No.	: 02190xxx
Dx. Medis	: CA Serviks Stadium IIIB

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan masuk ke RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto rujukan dari Poli Onkologi karena mengeluh nyeri panggul dan perut bagian bawah dan IVA (+) dari Puskesmas.

C. FAKTOR PREDISPOSISI Biologis

Klien mengatakan terdiagnosa CA Serviks dan merasa saat ini tidak bisa melakukan banyak hal karena sering merasakan nyeri pada panggul dan perut bagian bawah

Psikologis

Klien mengatakan merasa tidak berguna dan merasa gagal karena sudah tidak bekerja lagi untuk menghidupi anak-anaknya.

Sosial Budaya

Klien mengatakan merasa malu dengan pandangan orang-orang karena dirinya janda tetapi mengidap Ca Serviks, klien mengatakan merasa rendah diri dan merasa gagal menjadi seorang perempuan

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa malu karena mengidap Ca Serviks dan dirinya adalah janda. Klien mengatakan merasa tidak bisa memenuhi kebutuhan anak-anaknya lagi karena setelah sakit tidak bekerja. Klien juga merasa rendah diri sebagai seorang perempuan

E. PENGKAJIAN FISIK Keadaan

Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 112/82 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 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 penakutan dan tidak bisa sempurna menjadi perempuan

b. Identitas diri

Klien mengatakan sudah tidak bisa menjadi perempuan yang sempurna

c. Peran

Klien mengatakan sebagai single parent dari kedua anaknya merasa sudah gagal dan tidak mampu untuk mencari penghasilan untuk kedua anaknya

d. Ideal diri

Klien berharap bisa bekerja lagi untuk menghidupi anak-anaknya

e. Harga diri

Klien mengatakan malu kepada karena merasa penyakitnya karena perilaku seksual yang tidak baik.

2. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya anak.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan bersama komunitasnya.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain karena sering merasa sakit pada panggul.

3. Spiritual

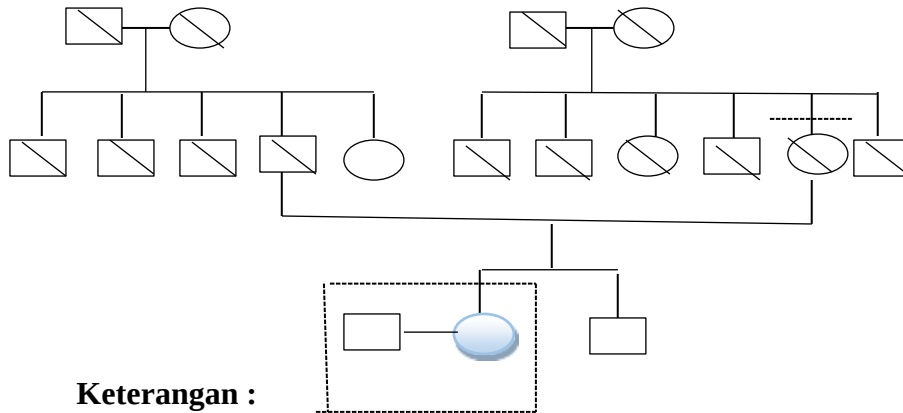
a. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

b. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit di rumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

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 untuk menutupi kepala yang rambutnya rontok.

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 dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.

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 terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat

Klien mengatakan perawatan di rumah akan dibantu Ibu dan anaknya.

2. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama di rumah dibantu oleh keluarga.

3. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Klien mengatakan aktivitas didalam dan diluar rumah dibantu oleh keluarganya.

H. MEKANISME KOPING

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

I. ASPEK MEDIS Diagnose

Medis

CA Serviks Stadium IIIB

Terapi yang diberika

1. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
2. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
3. Ranitidin : 50mg/12jam/IV

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul
Hemoglobin	10.2 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	21 April 2022 09.00 WIB	DS : Klien mengatakan malu kepada keluarga dan masyarakat karena merasa bahwa penyakit Ca Serviks sering dianggap efek dari perilaku seks yang tidak baik dan bergantiganti pasangan. 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	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN Gangguan
konsep diri : Harga diri rendah situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi			
			SLKI		SIKI	
1	Kamis, 21 April 2022 09.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan		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	
			Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil: Harga Diri (L.09069)			
			Kriteria	A		T
			Penilaian diri positif	2		4
			Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2		4
Penerimaan penilaian positif terhadap diri	2	5				

			sendiri			
--	--	--	---------	--	--	--

			Keterangan T : Tujuan A : Awal 4 : 1 : Menurun cukup 2: cukup up Menurun meningkat 3 : Sedang 5 : 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
--	--	--	--	---

M. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
-------------	----------	--------	-------

21 April 2022 09.30 WIB	Membina hubungan saling percaya		
	Menjelaskan kepada klien tentang harga diri rendah situasional yang dialaminya saat ini	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : -	
	Menawarkan kepada klien apakah bersedia untuk berlatih berpikir positif untuk mengatasi masalah harga diri rendah situasional	S : Klien mengatakan bersedia O : -	
	Menjelaskan kepada klien tentang Ca Serviks dan pengobatan yang dilakukan, serta kemungkinan kesembuhan dan efek dari pengobatan	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : klien tampak memperhatikan	
	Menanyakan kembali harapan klien	S : Klien mengatakan berharap bisa sembuh agar bisa pulang dan bersama anak-anaknya	
		O : klien tampak sedih saat menceritakan harapannya	

	Menjelaskan bahwa anak-anaknya masih menunggunya dan juga berharap untuk kesembuhan ibunya. Memotivasi klien bahwa masih banyak hal yang bisa dilakukan setelah dirinya pulang kerumah	S : klien mengatakan akan melakukan pengobatan agar segera bisa pulang O : Klien tampak lebih bersemangat	
	Menanyakan perasaan klien setelah mengobrol	S : klien mengatakan merasa lebih lega O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu besok O : -	
22 April 2022 10.00 WIB	Menanyakan kabar dan perasaan klien hari ini	S : klien mengatakan merasa lebih baik dan segar O : klien tampak lebih terbuka dan lebih banyak tersenyum	
	Menanyakan hal yang bisa dilakukan setelah pulang kerumah	S : klien mengatakan ingin membuat gorengan dan nasi uduk untuk dititipkan di kantin dekat	
		rumahnya O : klien tampak tersenyum	

	Memberikan pujian positif atas kemampuan klien		
	Menanyakan kepada klien apakah masih ada yang dikhawatirkan	S : Klien mengatakan masih khawatir nyeri yang dialami akan mengganggu dalam beraktivitas O : -	
	Menjelaskan bahwa klien bisa beraktivitas sesuai dengan kemampuan klien dan tidak memaksakan	S : klien mengatakan masih bisa dibantu anak dan ibunya O : -	
23 April 2022 09.00 WIB	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu besok O : -	
	Menanyakan kabar klien hari ini	S : klien mengatakan merasa senang karena hari ini sudah boleh pulang O : klien tampak bersemangat	
	Memberikan pujian positif tentang		

	perubahan klien		
	Menjelaskan kepada klien pentingnya melakukan pemngobatan secara rutin dan minum obat sesuai aturan	S : klien mengatakan akan menjalani pengobatan dengan rutin O : Klien tampak lebih banyak tersenyum dan tenang	
	Menjelaskan kepada klien pentingnya berfikir positif selama dirumah	S : Klien mengatakan merasa lebih lega dan bersemangat setelah berfikir positif. Klien juga mengatakan merasa punya harapan baru untuk kedepannya O : klien tampak terbuka dan lebih bersemangat	

N. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
23 April 2022 10.00 WIB	S : Klien mengatakan merasa lebih lega dan bersemangat setelah berfikir positif. Klien juga mengatakan merasa punya harapan baru untuk kedepannya O : 1. Klien tampak lebih terbuka 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 melakukan pemikiran positif secara mandiri	

ASKEP 5

PASIEN V

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Ny. E
Tanggal pengkajian	: 23/04/2022
Alamat	: Brebes
Umur	: 61 tahun
Agama	: Islam
Status perkawinan	: Menikah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
RM No.	: 02190xxx
Dx. Medis	: CA Serviks Stadium IIIB

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan masuk ke RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto rujukan dari RSUD Brebes. Klien mengatakan mengalami perdarahan pervaginam lama, merasa lemas dan mengalami penurunan berat badan.

C. FAKTOR PREDISPOSISI Biologis

Klien mengatakan mengalami perdarahan lama dan merasa lemas serta mengalami penurunan berat badan.

Psikologis

Klien mengatakan merasa tidak berguna dan metrepotkan keluarga dan anaknya. Klien mengatakan merasa bersalah karena dirinya suami dan anaknya tidak dapat bekerja dengan maksimal

Sosial Budaya

Klien mengatakan merasa khawatir karena dengan menjalani pengobatan ini keluarganya harus bolak balik brebes-purwokerto dengan biaya yang dianggap tidak sedikit. Klien merasa tidak mampu

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan tidak berguna dan hanya merepotkan keluarganya saja. Klien mengatakan karena dirinya suami dan anaknya tidak bisa bekerja dengan maksimal dan akan menghabiskan banyak biaya.

E. PENGKAJIAN FISIK Keadaan

Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 142/92 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 kurus dan lemah

b. Identitas diri

Klien mengatakan sudah tidak bisa menjadi perempuan yang sempurna

c. Peran

Klien mengatakan sudah tidak bisa menjadi istri dan ibu yang baik

d. Ideal diri

Klien berharap bisa menjalani perannya lagi

e. Harga diri

Klien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini.

2. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya suami dan anak.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan bersama komunitasnya.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain

3. Spiritual

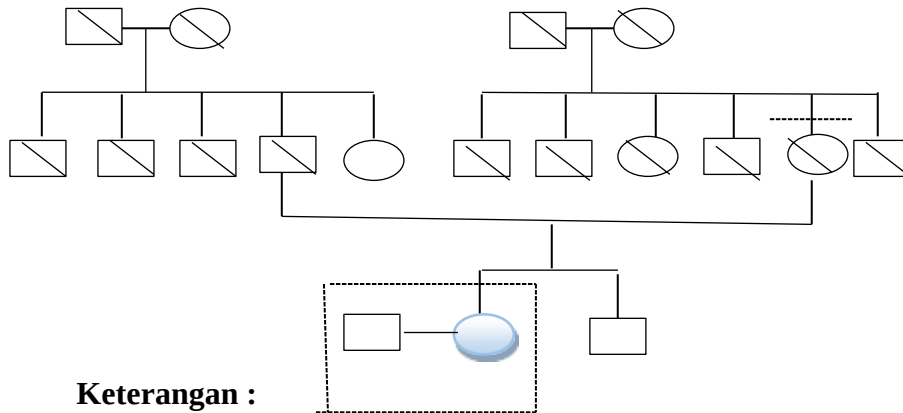
a. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

b. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit di rumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

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 untuk menutupi kepala yang rambutnya rontok.

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 dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.

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 terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat

Klien mengatakan perawatan di rumah akan dibantu suami dan anaknya.

2. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama di rumah dibantu oleh keluarga.

3. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Klien mengatakan aktivitas di dalam dan di luar rumah dibantu oleh keluarganya.

H. MEKANISME KOPING

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

I. ASPEK MEDIS Diagnose

Medis

CA Serviks Stadium IIIB

Terapi yang diberika

1. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
2. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
3. Ranitidin : 50mg/12jam/IV

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul
Hemoglobin	10.2 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	23 April 2022 09.00 WIB	DS : Klien mengatakan tidak berguna dan hanya merepotkan keluarganya saja. Klien mengatakan karena dirinya suami dan anaknya tidak bisa bekerja dengan maksimal dan akan menghabiskan banyak biaya.. DO : ☐ Kontak mata kurang ☐ Klien berbicara dengan pelan dan menunduk ☐ Nilai RSES : 10	Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah Situasional	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN Gangguan
konsep diri : Harga diri rendah situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal Jam	Diagnosa	Intervensi			
			SLKI		SIKI	
1	Sabtu, 23 April 2022 15.00 WIB	Gangguan konsep diri : Harga diri rendah situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan		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	
			Selama 3 kali pertemuan, diharapkan harga diri pasien meningkat dengan kriteria hasil:			
			Harga Diri (L.09069)			
			Kriteria	A		T
			Penilaian diri positif	2		4
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	2	4				
Penerimaan penilaian positif terhadap diri	2	5				

			sendiri			
--	--	--	---------	--	--	--

			Keterangan T : Tujuan A : Awal 4 : 1 : Menurun cukup 2: cukup up Menurun meningkat 3 : Sedang 5 : 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
--	--	--	--	---

M. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
-------------	----------	--------	-------

23 April 2022 15.30 WIB	Membina hubungan saling percaya		
	Menjelaskan kepada klien tentang harga diri rendah situasional yang dialaminya saat ini	S : Klien mengatakan paham O : klien tampak masih tertutup dan menunduk	
	Menanyakan harapan keluarga terhadap kesembuhan klien	S : Keluarga mengatakan ingin klien segera sembuh dan pulang kerumah O : -	
	Menyampaikan kembali bahwa keluarga masih berharap klien semangat untuk menjalani pengobatan dan sembuh	S : klien mengatakan ingin sembuh dan segera pulang O : Klien tampak sedih menjelaskan harapannya	
	Menjelaskan kepada klien bahwa sakit yang dialaminya saat ini merupakan ujian yang jika diterima dengan sabar akan mengurangi	S : Klien mengatakan akan sabar menjalani ujian ini O : Klien tampak masih tertutup dan sedih	

	dosa-dosanya		
	Memotivasi klien untuk berfikir positif dan jangan menyalahkan dirinya	S : Klien mengatakan akan berusaha untuk semangat O : -	

	Kontak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
24 April 2022 15.30 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan masih lemas O : Klien tampak lemas	
	Memberikan pujian bahwa klien bisa menjalni pengobatan dengan baik Menjelaskan tentang pengobatan yang dijalani saat ini dan harapan kesembuhannya	S : Klien mengatakan ingin sembuh dan pulang agar tidak merepotkan keluarganya O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	
	Menanyakan hal yang ingin dilakukan setelah pulang kerumah	S : Klien emngatakan ingi bertemu cucunya dan memasak kesukaan cucunya O : Klien tampak tersenyum saat menyebutkan harapannya	

	Memberikan pujian positif tentang kemampuan klien		
	Memberikan motivasi bahwa masih banyak hal yang bisa dilakukan dirumah bersama keluarganya	S : Klien mengatakan ingin segera pulang O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	
	Kontak waktu untuk pertemuan selanjuta	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	
25 April 2022 15.00 WIB	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan merasa lebih enakan dan lega O : Klien tampak lebih bersemangat	
	Memberikan pujian tentang perubahan klien		
	Menjelaskan kepada klien tentang pentingnya berfikir positif untuk kesembuhan fisik dan psikologisnya	S : Klien mengatakan merasa lebih lega dan berharap bisa menjalani pengobatan dengan baik agar bisa segera pulang dan beraktivitas seperti sedia kala O : Klien tampak lebih segar dan mampu	
		mempertahankan kontak mata	

N. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
25 April 2022 16.00 WIB	S : Klien mengatakan merasa lebih lega dan berharap bisa menjalani pengobatan dengan baik agar bisa segera pulang dan beraktivitas seperti sedia kala O : 1. Klien mampu mempertahankan kontak mata 2. Klien tampak lebih segar dan bersemangat 3. nilai RSES 19 A : Masalah keperawatan gangguan konsep diri : harga diri rendah situasional teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk melakukan pemikiran positif secara mandiri	

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PEOCEDURE **Harga Diri Rendah – Terapi Berfikir Positif**

Orientasi

Salam Terapeutik:

“Assalamualaikum ibu, perkenalkan nama saya Yumna, senang dipanggil Ners Yumna, saya adalah mahasiswa FIK Unimugo bertugas merawat ibu selama 3hari, mulai dari jam 08.00 wib sampai dengan jam 14.00 wib. Nama ibu siapa bu? Boleh lihat gelang nya? Suka nya dipanggil apa ibu?

Evaluasi/Validasi:

Bagaimana perasaan ibu pagi ini? Oh jadi ibu merasa tidak nyaman lemas **Kontrak:** “bagaimana kalua sekarang kita bercakap-cakap tentang apa yang ibu rasakan sehubungan dengan kondisi ibu sekaligus cara mengatasinya? Tidak lama sekitar 15 menit, tempatnya disini saja ya bu..?

Kerja:

Apa yang ibu rasakan sekarang? Adakah hal yang ibu pikirkan terkait kondisi yang sedang dihadapi? Apakah ada perasaan khawatir? Oh jadi ibu merasa malu, banyak tetangga yang bicarakan penyakit ibu karna perilaku seks dengan bergantiganti pasangan. Ada lagi ibu? Oh ibu mersa malu merepotkan suami dan anak, serta tidak bisa memenuhi kebutuhan sexual suami. Sebelumnya apakah ibu sudah tahu apa penyebab penyakit yang ibu derita? Oh iya sudah tahu ya bu? Apa saja bu? Iya betul ibu.., menurut ibu apa yang harus ibu lakukan ketika ada tetangga atau keluarga yang berfikir jika penyakit ibu itu disebabkan perilaku seks dengan banyak pasangan?? Iya betul ibu, ibu bisa mengedukasi/ memberitahu jika yang mereka katakana itu salah, ibu bisa memberitahu penyebab penyakit yang ibu derita. Ini saya ada leaflet untuk ibu bisa memberikan informasi kepada tetangga ibu.., selanjutnya, menurut ibu kenapa ibu diberikan penyakit ini oleh Allah? Iya betul ibu, Allah ingin ibu sering berkumpul dengan keluarga ibu, jadi sering ngobrol dengan anak dan suami. Selanjutnya, menurut ibu kenapa ibu tidak bisa memberikan kebutuhan sexual kepada suami ibu.., ?? iya betul ibu.., allah ingin ibu istirahat, Allah ingin ibu lebih sehat menjalani pola hidup ibu..

Apa yang ibu lakukan ketika ibu merasakan rasa malu..? apakah ibu menyampaikan masalah ini ke orang terdekat ibu? Kalau iya dengan siapa bu? Oh suami ibu..

Baiklah ibu.., mari kita buat catatan tentang aspek positif yang ibu miliki yang bisa dilakukan dirumah sakit..., bagus ibu sudah bisa menuliskan 3 aspek positif yang saat ini masih ibu miliki. Bagaimana kita optimalkan aspek positif yang ibu miliki itu?

Mungkin sehari minimal 1 aspek positif yang bisa di masukan kedalam daftar ini ya bu..

Terminasi :

Evaluasi :

“ Ga terasa sudah 20 menit kita berbincang ya bu, bagaimana perasaan ibu setelah kita berbincang-bincang? Apakah bermanfaat bagi ibu? Bagus coba ibu ceritakan lagi lagi apa yang sudah kita obrolkan hari ini.., bagus sekali ibu..

Tindak Lanjut:

Tadi kita sudah memasukan kegiatan yang ibu sukai yang masih bisa ibu lakukan di rumah sakit ini dimasukan ke dalam jadwal. Jika ada perasaan yang mengganggu ibu bisa langsung menuliskan ke dalam buku harian ibu. Dan latih juga ya bu..

Kontrak:

Besok kita ketemu lagi ya bu, dan kita berlatih lagi untuk mengoptimalkan Latihan berfikir positif. Bagaimana? Kita ketemu jam 09.00- 09.15, disini?

Bauklah saya pamit dulu. Sampai ketemu besok ya ibu.., Assalamualaikum..

Lampiran 5

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Yumna Hanifah Hasna

NIM : 2021030089

Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topic dan Saran Pembimbing	Paraf
1	28 Desember 2021	Konsul Judul (Via WA) Saran: Ganti judul dan tempat penelitian	
2	19 Februari 2022	Konsul BAB 1 (Offline) Saran: Ganti judul dan tempat penelitian	
3	21 Februari 2022	Konsul Judul (WA grup) ACC, Lanjut Bab 1	
4	24 Februari 2022	Konsul BAB 1 (Via WA) Saran: Lanjut Bab 2&3	
5	26 Maret 2022	Konsul BAB 1-3 Saran: 1. Latar belakang data provinsi terbesar diganti tahun yang terbaru 2. Data angka CA serviks di RS margono diganti minimal 1tahun terakhir 3. Kondisi pasien CA serviks dengan harga diri rendah, konsep harga diri yang terganggu apa saja. 4. BAB 2: Penatalaksanaan	

		keperawatan mencantumkan terapi berfikir positif 5. BAB 3: kriteria eksklusi bukan kebalikan inklusi,	
6	13 April 2022	Konsul Revisi BAB 1-3 ACC (ujian sidang proposal)	
7	4 Juli 2022	Konsul Askep	
8	20 Juli 2022	Konsul Askep & Konsul BAB 4	
9	4 Agustus 2022	Konsul revisi BAB 4 dan Konsul BAB 5	
10	13 Agustus 2022	Konsul revisi BAB 4&5	
11	20 Agustus 2022	Konsul BAB 1-5 ACC (ujian hasil)	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi

 (Mami, M.Kep)

Lampiran 6

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Yumna Hanifah Hasna

PENGUJI : Ns. Beta Sugiarso, M.Kep

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Serviks
Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan
Terapi Latihan Berfikir Positif Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

BAB	HAL	SARAN	PARAF
2	Implementasi	Menambahkan Strategi Pelaksanaan & SOP	
3	Desain studi kasus	Diganti metode intervensi studi kasus	
	Daftar pustaka	Dirapihkan	
	SOP	Mencantumkan SOP pada Lampiran	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(N. Beta Sugiarso, M.Kep)



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 : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER
SERVIKS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HARGA DIRI
RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN TERAPI LATIHAN
BERPIKIR POSITIF DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Nama : YUMNA HANIFAH HASNA, S. Kep
NIM : 2021030089
Program Studi : PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Hasil Cek : 15 %

Gombong, 29 Agustus 2022

Pustakawan

(Aulia Fahmahyanti U.S.P)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

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