



ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI TERAPI KOMBINASI
AFIRMASI POSITIF DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :
ANIS CHABIBAH
2021030009

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



ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI TERAPI KOMBINASI
AFIRMASI POSITIF DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO

PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

ANIS CHABIBAH

2021030009

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

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

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Anis Chabibah

NIM : 2021030009

Tanggal : 27 September 2022

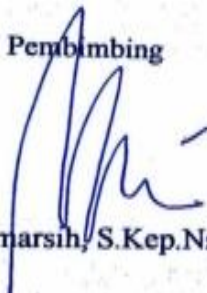
Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI TERAPI KOMBINASI
AFIRMASI POSITIF DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat pada tanggal

Pembimbing

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

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Anis Chabibah

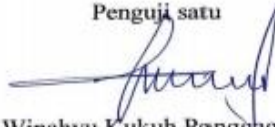
NIM : 2021030009

Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan Klien gagal ginjal kronik dengan harga diri rendah situasional melalui terapi kombinasi afirmasi positif di rumah sakit margono soekardjo purwokerto

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

Penguji satu



(Graytika Winahyu Kukuh Panggagas S.Kep..Ns)

Penguji dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 18 Oktober 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Dengan rahmat dan hidayah-Nya Tugas karya ilmiah akhir dalam rangka untuk memperoleh gelar Profesi Keperawatan dengan judul “Asuhan keperawatan Klien gagal ginjal kronik dengan harga diri rendah situasional melalui terapi kombinasi afirmasi positif di rumah sakit Margono Soekardjo Purwokerto” dapat disusun sesuai harapan. Karya Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan bantuan dari berbagai pihak yang terkait. Dengan demikian, penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Kedua orangtua dan keluarga yang telah memberikan support dalam penyusunan proposal ini.
2. Dr. HJ. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas MUHAMMADIYAH GOMBONG.
3. Wuri Utami S.kep.Ns selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
4. Tri Sumarsih S.Kep.Ns.,MNS selaku Dosen Pembimbing I yang telah membantu dalam segala bentuk semangat, dorongan, arahan, dan saran yang tiada henti mulai dari awal penulisan proposal hingga penyelesaian dengan penuh kesabaran, kebijaksanaan dan ketulusan hati.
5. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu kepada peniliti.
6. Semua pihak yang terlibat dalam penulisan proposal mulai dari awal hingga penyelesaian baik secara lahir maupun batin

Penulis menyadari bahwa proposal ini belum sempurna sepenuhnya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan proposal karya ilmiah akhir ini. Semoga karya ini menjadi karya yang bermanfaat bagi pembaca dan semua pihak khususnya dalam bidang keperawatan.

Gombong, 27 September 2022



Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Anis Chabibah

NIM : 2021030009

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI TERAPI KOMBINASI
AFIRMASI POSITIF DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Yang menyatakan



(Anis Chabibah)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2022
Anis Chabibah¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
Anischabibah4@Gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI TERAPI KOMBINASI AFIRMASI POSITIF DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Latar belakang: Gagal ginjal yaitu suatu kondisi dimana ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya secara normal. Klien gagal ginjal kronik mengalami ketergantungan seumur hidup terhadap alat hemodialisis mengakibatkan terjadinya perubahan pada kondisi fisik dan psikologis seperti harga diri rendah situasional, ketidakberdayaan dan keputusan.

Tujuan umum: Menganalisa hasil dari asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan menerapkan terapi kombinasi afirmasi positif di RS Margono Soekardjo Purwokerto.

Metode: Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, sampel yang diambil 5 pasien. Dilakukan dengan 5 kali pertemuan. Pertemuan pertama sampai ke empat melakukan terapi generalis SP 1-4 dan pertemuan kelima melakukan terapi kombinasi afirmasi positif pada setiap kali pertemuan memerlukan waktu ± 30 menit. Instrumen yang digunakan pengkajian psikososial, instrumen *self-esteem Rosenberg*, lembar observasi kemampuan pasien dalam melakukan tindakan.

Hasil: Hasil evaluasi tanda gejala harga diri rendah pada pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi generalis dan terapi afirmasi positif didapatkan klien dengan peningkatan harga diri dengan nilai rata-rata 23.8 (59.5%) dan tertinggi pada K4 dengan hasil 28 (70%). Untuk kemampuan melakukan tindakan keperawatan generalis (SP) didapatkan rata-rata nilai 2 (50%) dan tertinggi pada K4 dengan peningkatannya 4 (100%). Serta kemampuan melakukan afirmasi positif didapatkan rata-rata nilai 3.6 (72%) dan tertinggi pada K4 dengan peningkatannya 5 (100%).

Kesimpulan: Asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah situasional dengan gagal ginjal kronik di ruang mawar Rumah Sakit Prof.Dr. Margono Soekardjo Purwokerto disimpulkan pasien gagal ginjal kronik mengalami penurunan tanda dan gejala harga diri rendah situasionalnya dan mengalami peningkatan konsep diri dan peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi generalis dan terapi afirmasi positif.

Rekomendasi: Tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan terapi generalis dan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri pasien gagal ginjal di rumah sakit

Kata Kunci;

Afirmasi Positif, Gagal Ginjal Kronik, Harga Diri Rendah Situasional

- 1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
- 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Educational Study Program
Faculty of health sciences
Muhammadiyah Gombong University
KIAN, September 2022
Anis Chabibah¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
Anischabibah4@Gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF CLIENTS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE WITH SITUATIONAL LOW SELF-ESTEEM THROUGH COMBINATION THERAPY OF POSITIVE AFFIRMATION AT MARGONO SOEKARDJO HOSPITAL PURWOKERTO

Background: Chronic kidney disease that is something condition where kidney no could operate function normally . On kidney that has chronic , will experience drop function kidney by slowly . Client chronic kidney disease experience dependency lifetime life to tool hemodialysis result in happening change on condition physique and psychological like low self esteem situational , helpless and desperation.

General purpose: Analyze results from care nursing patient chronic kidney disease with problem nursing price self low situational with apply therapy combination affirmation positive at Margono Hospital Soekarjo Purwokerto.

Method: Using method descriptive with approach studies case . Amount samples taken 5 patients. Conducted with 5 clients .The first meeting until to four do therapy generalist SP 1-4 and the fifth meeting to do therapy combination positive affirmation. Therapy conducted with 5x encounters . Instruments used assessment psychosocial , *Rosenberg self-esteem* instrument , sheet observation ability patient in To do action therapy.

Nursing care results: Result evaluation sign symptom price self low on patient after conducted action nursing therapy generalist and therapy positive affirmation obtained client with enhancement price self highest on K4 with yield 28 (70%) High . For ability To do action nursing highest generalist (SP) on K4 with the increase is 4 (100%) High and ability To do affirmation positive highest on K4 with the increase is 5 (100%) High.

Conclusion : Nursing care on patient self low situational with action positive affirmation on patient chronic kidney disease in Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital could concluded patient chronic kidney disease experience drop sign and symptom low self-esteem and experience enhancement draft self and enhancement ability in to do therapy generalist and therapy positive affirmation

Recommendation: Health workers can apply generalist therapy and positive affirmation to improve self-esteem patients with chronic kidney failure in hospitals.

Keywords;

Chronic Kidney Failure, Positive Affirmations, Situational Low Self-Esteem

1) Student of Gombong Muhammadiyah University

2) Lectures of Gombong Muhammadiyah University

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRAC	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
BAB II.....	6
TINJAUAN TEORI	6
A. Gagal ginjal kronik.....	6

1. Pengertian	6
2. Etiologi	6
3. Manifestasi klinis	7
4. Penatalaksanaan Penyakit Gagal Ginjal Kronik.....	9
5. Dampak Gagal ginjal kronik	9
B. Harga Diri Rendah Situasional	10
1. Pengertian Harga Diri.....	10
2. Faktor Penyebab	11
3. Proses Terjadinya Harga Diri Rendah	12
4. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah	14
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan dengan Masalah Harga Diri Rendah	15
1. Pengkajian	15
2. Analisa Data	17
3. Diagnosa Keperawatan	18
4. Intervensi Keperawatan	19
D. Afiriasi Positif	20
1. Definisi Afiriasi positif.....	20
5. Teknik Afiriasi positif	23
E. Kerangka konsep.....	24
BAB III	25
METODE PENELITIAN.....	25
A. Desain studi kasus	25
B. Subjek studi kasus	25
C. Lokasi dan waktu studi kasus.....	26
D. Fokus Studi kasus.....	26
E. Definisi Operasional	26
F. Instrumen studi kasus.....	27
G. Metode pengumpulan data	27

H. Analisis data dan penyajian data	30
I. Etika studi kasus.....	30
BAB IV	32
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Profil Lahan Praktik	32
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	35
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	50
D. Pembahasan.....	52
E. Keterbatasan Study Kasus.....	61
BAB V.....	62
KESIMPULAN	62
A. KESIMPULAN	62
B. SARAN	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	26
Tabel 3. 2 Proses pemberian tindakan pada klien 1-5	28
Tabel 4. 1 Data 10 besar penyakit di ruang mawar RS Margono Soekardjo Purwokerto	34
Tabel 4. 2 Analisis Harga Diri Rendah Situasional Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan Afrmasi Positif	50
Tabel 4. 3 Evaluasi kemampuan dalam melakukan tindakan keperawatan terapi generalis.	51
Tabel 4. 4 Observasi kemampuan melakukan terapi afirmasi positif pada klien gagal ginjal kronik.....	52
Tabel 4. 5 Karakteristik berdasarkan usia.....	52
Tabel 4. 6 Karakteristik berdasarkan jenis kelamin.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang konsep-diri.....	14
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	24

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang progresif dan lambat yang biasanya berlangsung beberapa tahun (Sylvia, 2016). Gagal ginjal kronik disebabkan oleh karena adanya infeksi pada saluran kemih (*pielonefritis kronis*), adanya peradangan pada glomerulus (*glomerulonefritis*), penyakit kongenital atau hereditas (penyakit ginjal polistik), dan penyakit metabolik. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2016 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2017. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah Klien dialisis (WHO, 2018). Di Indonesia penderita penyakit ginjal menunjukkan dari sekitar 250 juta penduduk, angka prevalensi gagal ginjal di Indonesia diperkirakan mencapai 400/1 juta penduduk dan angka insiden diperkirakan mencapai 100/1 juta penduduk. Dari data tersebut berarti terdapat sekitar 100.000 Klien gagal ginjal dan diperkirakan terdapat 25.000 Klien baru gagal ginjal setiap tahunnya (Inayati, 2020).

Klien gagal ginjal kronik mengalami ketergantungan seumur hidup terhadap alat hemodialisis mengakibatkan terjadinya perubahan ketidakseimbangan dalam kehidupannya. Hemodialisis merupakan salah satu terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan mengeluarkan produk limbah dari dalam tubuh secara akut maupun kronis (Mutaqin, 2017). Farida (2015) menyatakan Klien yang menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan dalam kehidupan yang dapat menimbulkan komplikasi yang membuat Klien merasakan ketidaknyamanan, menurunnya kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamika keluarga. Dampak psikologis dari hemodialisis sangat kompleks dan

akan mempengaruhi kesehatan fisik, sosial maupun spiritual. Dampak psikologis yang ditimbulkan meliputi kecemasan, stres dan depresi, serta harga diri rendah (Pranandari, 2016)

Gangguan harga diri yang disebut sebagai harga diri rendah dapat terjadi secara kronik dan situasional. Harga diri rendah situasional adalah evaluasi diri negatif yang berkembang sebagai respons terhadap hilangnya atau berubahnya perawatan diri seseorang yang sebelumnya mempunyai evaluasi diri positif. Klien ini mempunyai cara berpikir yang negatif. Kejadian sakit dan dirawat akan menambah persepsi negatif terhadap dirinya. Kondisi ini mengakibatkan respons yang maladaptif (Daryanto, 2020).

Sehingga perawat dapat memberikan pelayanan secara tepat dan efektif untuk membantu klien dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi disekitarnya. Dalam mengurangi tanda gejala harga diri rendah situasional dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik salah satu teknik yang dapat digunakan adalah afirmasi positif (Agustin, 2017). Afirmasi merupakan kata serapan dari bahasa Inggris (Affirmation) afirmasi secara harfiah diartikan penegasan atau penguatan. Afirmasi hampir sama seperti doa, harapan atau cita-cita, hanya saja afirmasi lebih terstruktur dibandingkan dengan doa dan lebih spesifik (Pinilih & Astuti, 2014). Afirmasi bisa juga merupakan kalimat pendek yang berisi pikiran positif yang bisa mempengaruhi pikiran bawah sadar untuk membantu mengembangkan persepsi yang positif (Abdurrahman, 2012).

Pada penelitian yang dilakukan Sihombing (2020) setelah dilakukan terapi generalis pada penderita harga diri rendah terjadi peningkatan kemampuan klien dalam mengatasi harga diri rendah yang dialami serta dampak gejala harga diri rendah yang dialami. Fazriyani (2020) menyatakan dalam penelitiannya Klien mengalami peningkatan harga diri setelah dilakukan pemberian terapi generalis. Terapi generalis mampu meningkatkan harga diri Klien yang mengalami gangguan konsep diri harga diri rendah. Menurut penelitian yang dilakukan Ardika (2021) menyatakan terapi afirmasi positif dapat dijadikan sebagai terapi generalis keperawatan yang digunakan

untuk meningkatkan kualitas hidup Klien dengan harga diri rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Harris, menyatakan bahwa self-affirmation memiliki pengaruh positif terhadap kognitif dalam perubahan perilaku. Dengan berpikir positif, diharapkan dapat mengganti pemikiran negatif menjadi pemikiran yang positif sehingga Klien mampu mengambil keputusan dan mencapai tujuan yang realistis dalam hidupnya serta mengontrol ketidakberdayaannya dengan mengendalikan situasi yang masih dapat dilakukan sendiri oleh Klien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kusumma, yang menyatakan bahwa peranan dari afirmasi positif dalam mereduksi stress dan sebagai sebuah strategi koping yang paling efektif bagi individu (Kusmutanti & Novianti, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan yang dilakukan bulan Mei 2022 diperoleh 39 Klien yang telah dirawat dengan kasus gagal ginjal kronik di ruang mawar RS Margono Soekardjo Purwokerto. Saat dilakukan pengkajian pada Klien gagal ginjal kronik 3 dari 5 Klien mengatakan merasa tidak mampu melakukan aktivitas seperti oranglain karena kondisi sakitnya. Klien juga mengatakan putus asa dengan pengobatan yang harus dijalani, Klien mengatakan malu dan merasa bersalah karena harus merepotkan keluarganya terus-menerus. Saat berinteraksi Klien tampak lebih sering menunduk dan kontak mata kurang, Klien juga tampak lesu dan bicaranya lambat dengan suara pelan. Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan maka perawat perlu memberikan asuhan keperawatan yang dapat membantu Klien menggali kemampuan dan meningkatkan harga dirinya.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yaitu guna menjabarkan hasil dari asuhan keperawatan Klien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan terapi afirmasi positif di RS PROF. Dr.MARGONO SOEKARJO Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil dari pengkajian data harga diri rendah situasional pada klien
- b. Memaparkan hasil analisa data harga diri rendah situasional pada klien
- c. Memaparkan intervensi keperawatan harga diri rendah situasional pada klien
- d. Memaparkan implementasi keperawatan harga diri rendah situasional pada klien
- e. Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan harga diri rendah situasional
- f. Memaparkan evaluasi inovasi keperawatan melalui terapi afirmasi positif pada klien dengan harga diri rendah situasional.

C. Manfaat

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi yang bermakna bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Gagal Ginjal Kronik sekaligus mahasiswa mempunyai pemahaman yang lebih baik tentang cara pemenuhan kebutuhan dasar yang terkait dengan gangguan harga diri.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi penyelenggara pendidikan Ners dalam mengembangkan suatu panduan bagi mahasiswa di dalam mempersiapkan mahasiswa untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kebutuhan harga diri.

c. Bagi Klien

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan untuk membantu klien mengatasi harga diri rendahnya, sehingga klien dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan percaya diri dan mampu memandang dirinya secara positif.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi motivasi untuk tenaga kesehatan di rumah sakit dalam pemberian asuhan keperawatan terhadap penerapan terapi afirmasi positif untuk meningkatkan harga diri rendah Klien gagal ginjal kronik di rumah sakit Prof.Dr. Margono Soekardjo Purwokerto.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman. (2012). *Makna Afirmasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Agustin. (2017). Afirmasi Positif Pada Harga Diri Rendah Situasional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- Aisara, S., Syaiful, A., & Yani. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsup Dr.M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol.7 No 1.
- Armyati, & Rahayu. (2017). Faktor Yang Berkorelasi Terhadap Mekanisme Koping Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisa Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 2,4.
- Bowrey, & Tompson. (2014). *Consent And Good Practice*. Jakarta: Etichs.
- Chairunnisa. (2020). Hubungan Gangguan Psikologis Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong. *Skripsi*.
- Damariyanti. (2014). *Asuhan Keperawaatn Jiwa*. Bandung: Refika Media.
- Daryanto. (2020). Daya Tilik Diri, Harga Diri, Dan Stigma Diri Serta Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Di Klinik Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 2.
- Delaune, & Ladner. (2011). *Fundamentals Of Nursing Standars And Practice Fourth Edition*. Usa: Delmor Cengage Learning.
- Fitria. (2015). *Laporan Pendahuluan Tentang Masalah Psikososial*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hapsari. (2019). Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Rsj Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Skripsi*.
- Hermawan, Titik, & Sawab. (2016). Pengaruh Tak Stimulasi Persepsi, Berbicara Pengalaman Positif Yang Diiliki Terhadap Harga Diri Rendah Di Rsud Dr. Amino Gondohutomo. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1,2.
- Inayati, A. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, Vol. 5, No. 2,.

- Iskandarsyah. (2017). Harga Diri Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Ckd . *Jurnal Psikologi*, 16,2.
- Keliat, A. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: Egc.
- Kusmutanti, W., & Novianti, E. (2017). Efektifitas Afirmasi Positif Dan Stabilisasidzikir Sebagai Media Terapi Psikologis Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Komunitas Pasien Hemodialisa. 2,8.
- Lorantina. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Proses Perawatan Kesembuhan Klien Harga Diri Rendah Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan . *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan Holistic Care*, 2,2.
- Mardiati, I., Sumarsih, T., & Irmawan, A. (2019). *Modul Psikoterapi Pada Ansietas, Depresi, Dan Self Esteem*. Kebumen.
- Mintarja. (2016). *Kiat Banting Stir Dari Karyawan Menjadi Pembisnis*. Jakarta.
- Murdyaningsih. (2014). Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Skripsi*.
- Mutaqin, A. (2017). *Asuhankeperawatangangguan sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan : Definisi Dan Klasifikasi 2018*. Jakarta: Egc.
- Notoatmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Panggaribuan. (2016). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisadengan Intervensi Inovasi Mengulum Es Batu Terhadap Kelebihan Volume Cairan Di Unit Hemodialisa Rsud Taman Husada Bontang . *Karya Ilmiah Akhir*.
- Pinilih, & Astuti . (2014). Afirmasi Terhadap Kecemasan Penderita Tuberculosis Paru Dibalai Kesehatan Paru Masyarakat Di Kota Magelang. *Thesis*.
- Pradede, J. (2020). Harga Diri Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Media Keperawatan Politeknik Keperawatan Makasar*, 57-64. 11(01).
- Pranandari , R. (2016). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit . *Majalah Farmaseutik*., 11(2), 316-320.

Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ri Thun 2018*.

Sari. (2011). Hubungan Tingkat Stres Dan Strategi Koping Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa.

Sukesih. (2017). Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Bph. *Indonesia Jurnal Perawat*, 2,1.

Sutrasmi, Chabibah, & Rustam. (2019). Mekanisme Koping Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Skizofrenia Di Ruang Wijaya Kusuma Rs Menur Surabaya . *Jurnal Ilmu Kesehatan Maika*, 1,8.

LAMPIRAN

INSTRUMEN PENGUKURAN SELF-ESTEEM

ROSENBERG SELF-ESTEEM SCALE

Petunjuk Pengisian:

Berikut ini merupakan item pernyataan tentang perasaan anda sendiri secara umum. Silakan pilih dengan tanda (√) seberapa besar setuju atau tidak setuju anda pada setiap pernyataan.

No	Item/Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Secara keseluruhan, saya puas dengan diri sendiri				
2	Kadang-kadang saya berfikir bahwa saya tidak baik dalam segala hal				
3	Saya merasa bahwa saya memiliki sejumlah kualitas yang baik				
4	Saya dapat melakukan sesuatu seperti kebanyakan orang				
5	Saya merasa bahwa saya tidak memiliki banyak hal yang bisa dibanggakan				
6	Kadang-kadang, saya merasa tidak berguna sama sekali				
7	Saya merasa bahwa saya adalah seseorang yang berharga, setidaknya pada bidang yang sama dengan orang lain				

8	Saya berharap dapat memiliki penghargaan lebih untuk diri saya				
9	Seutuhnya, saya cenderung merasa bahwa saya adalah orang yang gagal				
10	Saya mengambil nilai positif terhadap diri sendiri				

Penilaian:

1. Pernyataan no 1,3,4,7,10 dalam kuisisioner
 - a. Sangat tidak setuju : 1
 - b. Tidak setuju : 2
 - c. Setuju : 3
 - d. Sangat setuju : 4
2. Pernyataan no 2, 5, 6, 8, 9 merupakan pernyataan unfavourable/kebalikan
 - a. Sangat tidak setuju : 4
 - b. Tidak setuju : 3
 - c. Setuju : 2
 - d. Sangat setuju : 1
3. Dari hasil diatas, dijumlahkan dan dinilai berdasarkan kategori antara lain :
 - a. Tinggi = skor diatas 25
 - b. Sedang = skor 15-25
 - c. Rendah = skor dibawah 15

Semakin tinggi skor menunjukkan semakin tinggi konsep diri

Standar Operasional Prosedur : Terapi Afirmasi Positif	
Tujuan	a. Untuk mengetahui urutan proses afirmasi positif b. Untuk menurunkan tanda dan gejala hrs klien c. Untuk memberikan positif diri pada klien hrs
Petugas	Perawat
Peralatan	Modul dan format evaluasi kemampuan terapi serta format pengukuran tanda dan gejala
Prosedur Pelaksanaan	a. Fase Pra Interaksi 1) Persiapan peserta : Informed consent, Mengecek tanda dan gejala masalah. 2) Persiapan alat dan tempat b. Fase Orientasi 1) Salam a) Memperkenalkan nama dan nama panggilan terapis (pakai papan nama) b) Menanyakan nama dan nama panggilan klien 2) Evaluasi dan validasi - Menanyakan bagaimana perasaan saat ini 3) Kontrak a) Menjelaskan proses pelaksanaan b) Menjelaskan tujuan kegiatan c. Fase Kerja - Jelaskan cara latihan afirmasi positif, contohkan dan membimbing klien untuk melakukan dengan cara: 1. Mengatur posisi nyaman klien 2. Meminta Klien untuk menulis afirmasinya seperti contohnya “Saya percaya diri akan sembuh dan normal seperti sediakala”, “Saya percaya diri akan sembuh karena Tuhan menolong saya”, “Saya tetap bangga dengan diri saya walaupun saya mengalami sakit seperti ini”, “Saya percaya diri akan sembuh karena saya rutin berobat”, “Saya percaya diri akan sembuh karena keluarga mendukung saya” 3. Bantu Klien untuk menempel afirmasi yang ditulisnya pada

	tempat yang sering terlihat sehingga Klien dapat menggunakan kembali afirmasinya atau menuliskannya di buku harian Klien. 4. Menganjurkan Klien untuk mengingat dan mengulang afirmasinya sesering mungkin 5. Catat hasil dan Berikan pujian dengan keberhasilan klien d. Fase Terminasi 1. Evaluasi a) Menanyakan perasaan klien setelah berbincangbincang dan diajarkan terapi b) Mengevaluasi kemampuan yang dimiliki serta meminta menyebutkan kembali cara yang diajarkan. c) Memberikan reinforcement positif 2. Tindak lanjut a) Menganjurkan untuk mengingat cara yang diajarkan b) Menganjurkan untuk mempraktekan cara yang telah diajarkan 3. Kontrak yang akan datang a) Menyepakati topik percakapan dengan topik yang lain b) Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi berikutnya 4. Evaluasi a) Tanda dan gejala sesuai dengan masalah b) Kemampuan dalam melakukan kegiatan terapi c) Evaluasi menggunakan ceklist kemampuan.
--	--

Lembar Observasi Kemampuan Afirmasi positif Klien

Aspek Yang dinilai	Nilai	
	Ya	Tidak
1. Klien dalam posisi yang nyaman		
2. Klien dapat menjelaskan cara melakukan afirmasi positif		
3. Klien menulis afirmasi positifnya seperti contoh “Saya percaya diri akan sembuh dan normal seperti sediakala”, “Saya percaya diri akan sembuh karena Tuhan menolong saya”, “Saya tetap bangga dengan diri saya walaupun saya mengalami sakit seperti ini”, “Saya percaya diri akan sembuh karena saya rutin berobat”, “Saya percaya diri akan sembuh karena keluarga mendukung saya”		
4. Klien menempel afirmasi yang ditulisnya pada tempat yang sering terlihat.		
5. Klien dapat mengingat dan mengulang afirmasinya sesering mungkin		

STRATEGI PELAKSANAAN (SP)

HARGA DIRI RENDAH KRONIS

SP 1 Pasien : Mengenal masalah harga diri rendah kronis dan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.

Orientasi :

Salam terapeutik

"Assalamualaikum, selamat pagi Tn. T saya susi perawat di sini, yang dinas pagi hari ini".

Evaluasi

"Bagaimana perasaan Tn. T hari ini?"

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

"Baiklah, Bagaimana, kalau kita bercakap-cakap tentang penyebab, tanda dan gejala, proses terjadinya dan akibat harga diri rendah kronis serta kemampuan dan kegiatan yang pernah Tn T lakukan? Tujuannya agar bapak T mengetahui kondisi bapak saat ini dan cara mengatasinya. Bagaimana bapak setuju? baiklah "Dimana kita duduk ? bagaimana kalau di ruang tamu ? Berapa lama ? Bagaimana kalau 20 menit ?"

Kerja :

Saya perhatikan akhir-akhir ini bapak T banyak menyendiri, aktivitasnya menurun, murung, menghindari dari orang lain, ragu melakukan kegiatan, saat diajak bicara kontak mata kurang, jalan menunduk. Apa yang menyebabkan bapak seperti ini? baik, bapak mengatakan bapak merasa tidak mampu, malu, tidak berguna. Apa yang terjadi sama bapak sebelumnya sampai bapak seperti ini? ..apa bapak sudah tau tentang akibat jika bapak terus seperti ini? ... baiklah apa yang bapak alami saat ini merupakan tanda gejala dari harga diri

rendah, bapak harus mampu mengatasi harga diri rendah ini, dengan saya bantu. Apakah bapak setuju?. baiklah sekarang coba bapak T sebutkan apa saja kemampuan yang bapak? dimiliki? Bagus, apa lagi? Saya buat daftarnya ya! Apa pula kegiatan rumah tangga yang biasa bapak T lakukan? Bagaimana dengan merapihkan kamar? Menyapu? Mencuci piring? Menyiram bunga? mengepel lantai". " Wah, bagus sekali ada lima kemampuan dan kegiatan yang T miliki?

Terminasi :

Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan bapak T setelah kita bercakap-cakap? Yach, bapak T ternyata banyak memiliki kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit ini. Salah satunya, merapihkan tempat tidur. "

Evaluasi objektif

"Coba T sebutkan lagi kemampuan positif yang bapak T miliki".

Rencana Tindakan Lanjutan

"Sekarang,marikita masukan pada jadwalharian bapak T.mau berapa kali sehari mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki."

Kontrak Yang akan Datang

"Besok pagi kita latihan lagi menilai kemampuan yang bapak T miliki kalau begitu kita akan bertemu besok jam 10 pagi diruangan ini. Selamat pagi"

SP 2 Pasien: Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan.

Orientasi :

Salam terapeuttik

"Assalamualaikum, selamat pagi bapak T."

Evaluasi

"Bagaimana perasaan T hari ini? Baik sekarang kita liat kondisi bapak, apakah sudah ada penurunan tanda gejala harga diri rendah? Baik bapak saya liat masih menyendiri, saat diajak bicara kontak mata kurang, jalan menunduk. aktivitasnya bagaimana?, sudah mulai tidak murung lagi sekarang, sudah mulai berteman? Apakah masih ragu saat melakukan kegiatan? Masih ada merasa tidak mampu, malu, tidak berguna?"

Validasi

"Apa bapak T sudah mengidentifikasi kemampuan lain yang dimiliki? Coba saya liat jadwal kegiatan hariannya? wah bagus .. sudah bertambah 2 kemampuan yang bapak miliki. "

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

"Baiklah, kalau begitu kita akan menilai kegiatan mana yang masih dapat bapak T lakukan di rumah sakit tujuannya bapak T mampu menilai kemampuan yang bapak T miliki. Baik "Dimana kita duduk ? bagaimana kalau di ruang tamu ? Berapa lama ? Bagaimana kalau 20 menit ?"

Kerja :

"Baiklah bapak T, dari tujuh kegiatan/kemampuan yang bapak miliki ini, yang mana yang masih dapat dikerjakan di rumah sakit ? Coba kita lihat, yang pertama bisakah, yang kedua sampai 7 kemampuan (misalnya ada 3 yang masih bisa dilakukan). Bagus sekali ada 3 kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini. "

"Coba bapak T buat dan beri tanda di jadwal harian tentang kemampuan yang masih dapat dilakukan di rumah sakit dan jangan lupa memberi tanda M (mandiri) lakukan tanpa disuruh, tulis B (bantuan) jika diingatkan bisa melakukan, dan T (tidak) melakukan. Terminasi :

Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan bapak T setelah kita bercakap-cakap tentang menilai kemampuan yang masih dapat digunakan di RS ini. "

Evaluasi objektif

"Coba bapak T sebutkan lagi kemampuan yang masih bisa dilakukan di RS ini. "

Rencana Tindak Lanjut

"Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak T, dan kalau bapak menemukan kemampuan yang bapak miliki bisa ditambahkan dan di nilai apakah kemampuan itu bisa dilakukan di RS ini. "

Kontrak yang akan datang

"Besok pagi kita akan menilai dan menetapkan kemampuan yang akan dilatih bapak T, kalau begitu kita akan bertemu ya besok .jam dan tempatnya dimana bapak T mau? Selamat pagi".

SP 3 Pasien : Membantu pasien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih,

Orientasi :

Salam terapeutik

"Assalamualaikum, selamat pagi bapak T"

Evaluasi

"Bagaimana perasaan T hari ini? Baik sekarang kita lihat kondisi bapak, apakah sudah ada penurunan tanda gejala harga diri rendah? Baik bapak saya liat sudah tidak menyendiri lagi, saat diajak bicara kontak mata sudah ada, masih jalan

menunduk. aktivitasnya bagaimana?, sudah mulai tidak murung lagi sekarang, Apakah masih ragu saat melakukan kegiatan? Masih ada merasa tidak mampu, malu, tidak berguna?"

Validasi

"Apa bapak T sudah menemukan kemampuan lain yang bapak miliki dan di nilai apakah kemampuan itu bisa dilakukan di RS?"

"Coba saya liat jadwal kegiatan hariannya? waah bagus. sudah bertambah 1 kemampuan yang bapak miliki dan sudah dinilai diberi tanda mana yang bisa dilakukan di RS ini .. "

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

"Baiklah, sekarang sudah ada delapan kemampuan yang bapak T miliki, yang sudah dinilai untuk dilakukan di RS ada 5 kemampuan. Nanti kita sama-sama akan memilih mana kemampuan yang bisa dilatih.tujuannya agar bapak T mampu memilih kemampuan yang bapak miliki untuk dilatih. Bagaimana bapak setuju? baik "Dimana kita duduk ? bagaimana kalau di ruang tamu ? Berapa lama ? Bagaimana kalau 20 menit ?"

Kerja :

" Baiklah, sekarang sudah ada delapan kemampuan yang bapak T miliki, yang sudah dinilai untuk dilakukan di RS ada 5 kemampuan. Yaitu baik, dari ke lima kemampuan yang sudah bapak nilai tadi, bapak pilih satu kegiatan untuk kita latih. Sekarang, coba bapak T pilih satu kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini"." O yang nomor satu, mencuci piring, nomor dua apa? Ketiga apa? Keempat? kelima? "

Terminasi :

Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan bapak T setelah kita bercakap-cakap menetapkan dan memilih kemampuan yang akan dilatih."

Evaluasi objektif

"Coba bapak T sebutkan lagi apa kemampuan yang akan kita latih. "

Rencana Tindak Lanjut

"Sekarang, mari kita masukkan pada jadual harian bapak T. dan kalau bapak menemukan kemampuan yang bapak miliki bisa ditambahkan dan di nilai apakah kemampuan itu bisa dilakukan di RS ini serta disusun kapan dilatih."

Kontrak yang akan datang

"baik kalau begitu, Besok pagi kita akan latihan kemampuan bapak T yang pertama yaitu mencuci piring besok jam 8 pagi di dapur ruangan ini sehabis makan pagi. Selamat pagi"

SP 4 Pasien: Melatih pasien melakukan kegiatan yang telah dipilih.

Orientasi :

"Assalammua'laikum, T "

Evaluasi

"Bagaimana perasaannya pagi ini? Baik sekarang kita lihat kondisi bapak, apakah sudah ada penurunan tanda gejala harga diri rendah? Baik bapak saya liat sudah tidak menyendiri lagi, saat diajak bicara kontak mata sudah ada, wah sudah tegak saat jalan. aktivitasnya bagaimana?, sudah mulai tidak murung lagi sekarang, Apakah masih ragu saat melakukan kegiatan? Masih ada merasa tidak mampu, malu, tidak berguna?"

Validasi

"Apa bapak T sudah menemukan kemampuan lain yang bapak miliki, di nilai dan diurutkan kapan dilatih?Coba saya liat jadwal kegiatan hariannya? waah bagus .. sudah diurutkan mana yang bisa dilatih"

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

"Baiklah, sekarang sudah ada delapan kemampuan yang bapak T miliki, sudah dinilai sudah memilih dan mengurutkan kemampuan yang bapak T untuk dilatih. Sekarang kita akan latihan kemampuan bapak T yang pertama. Tujuannya agar bapak mampu melatih kemampuan yang telah bapak pilih, Bagaimana bapak setuju? baik, Mari sekarang kita akan latihan kemampuan bapak T. Masih ingat apa kegiatan itu T?"

"Ya benar, kita akan latihan mencuci piring di dapur ruangan ini" "Waktunya sekitar 15 menit" Kerja :

"baiklah bapak T, sebelum kita mencuci piring kita perlu siapkan dulu perlengkapannya, coba bapak sebutkan apa persiapannya? o ya bagus, busa untuk membersihkan piring, sabun khusus untuk mencuci piring, dan air untuk membilas ., bapak T bisa menggunakan air yang mengalir dari kran ini. Oh ya jangan lupa sediakan tempat sampah untuk membuang sisa-makanan. "

"Sekarang saya perlihatkan dulu ya caranya"

"Setelah semuanya perlengkapan tersedia, bapak T ambil satu piring kotor, lalu buang dulu sisa kotoran yang ada di piring tersebut ke tempat sampah. Kemudian bapak T bersihkan piring tersebut dengan menggunakan busa yang sudah diberikan sabun pencuci piring. Setelah selesai disabuni, bilas dengan air bersih sampai tidak ada busa sabun sedikitpun di piring tersebut. Setelah itu bapak T bisa mengeringkan piring yang sudah bersih tadi di rak yang sudah tersedia di dapur. Nah selesai ... "

"Sekarang coba bapak T yang melakukan ... "

"Bagus sekali, bapak T dapat mempraktekkan cuci piring dengan baik Sekarang dilap tangannya"

Terminasi :

Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan bapak T setelah latihan cuci piring ?"

Evaluasi objektif

"Coba bapak T sebutkan lagi cara mencuci piring itu"

Rencana Tindak Lanjut

"Bagaimana jika kegiatan cuci piring ini dimasukkan menjadi kegiatan sehari-hari Bapak T. Mau berapa kali bapak T mencuci piring? Bagus sekali bapak T mencuci piring tiga kali setelah makan. "

Kontrak

"Besok kita akan latihan untuk kemampuan kedua setelah cuci piring. Masih ingat kegiatan apakah itu? Ya benar kita akan latihan mengepel"

"Mau jam berapa ? Sama dengan sekarang ? Selamat pagi "



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 : Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Harga Diri
Rendah Situasional Melalui Terapi Kombinasi Afiriasi Positif Di Rumah
Sakit Margono Soekardjo Purwokerto
Nama : Anis Chabibah
NIM : 2021030009
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 16 %

Gombong, 23 September 2022

Pustakawan

(Dwi Surkanzati, S.I. Pu.st.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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

LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Anis Chabibah
 Penguji : Graytika Winahyu Kuku Panggagas S.Kep.,Ns
 Judul : Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Harga Diri Rendah Situasional Melalui Terapi Kombinasi Afirmasi Positif Di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto.

BAB	SARAN	PARAF
Abstrak	Tambahkan dampak psikologis yang muncul pada pasien di latar belakang	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
	Tambahkan instrumen yang digunakan pada metode	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
	Munculkan angka pada hasil	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
	Peningkatan kemampuan dimasukkan pada abstrak	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
BAB II	Tambahkan Teori tentang relaksasi nafas dalam	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
BAB III	Etika penelitian dituliskan apa yang sudah dilakukan pada saat penelitian	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
	Metode penelitian jangan menggunakan bahasa proposal	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
BAB IV	Sama ratakan data yang muncul pada pasien satu dengan yang lainya	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
	Angka- angka dilihat lagi dan di sinkronkan	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
	Munculkan data yang belum ada	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
	Analisis karakteristik di tabelkan dan dipisahkan satu persatu	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns
BAB V	Kesimpulan menyesuaikan	Graytika Winahyu, S.Kep.,Ns