



**ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL
DENGAN PSIKOEDUKASI DAN AFIRMASI POSITIF PADA
ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI
DESA GEMEKSEKTI KEBUMEN**

NAFISATUL ULUM

202201095

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2025



**ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL
DENGAN PSIKOEDUKASI DAN AFIRMASI POSITIF PADA
ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI
DESA GEMEKSEKTI KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu Persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III

NAFISATUL ULUM

202201095

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nafisatul Ulum

Nim : 202201095

Prodi : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 30 Juni 2025

Pembuat pernyataan



Nafisatul Ulum

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

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

Nama : Nafisatul Ulum

Nim : 202201095

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi dan Afiriasi Positif pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Gombong

Pada tanggal: 30 Juni 2025

Yang menyatakan



(Nafisatul Ulum)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nafisatul Ulum (202201095) dengan judul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi dan Afirmasi Positif pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Gombong, 10 Mei 2025

Pembimbing



Tri Sumarsih, MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Lamara Yuda, M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nafisatul Ulum dengan judul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi dan Afirmasi Positif pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 16 Mei 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Arnika Dwi Asti, M.Kep.

(.....)

Penguji Anggota:

Tri Sumarsih, MNS

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, M.Kep.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi dan Afirmasi Positif pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen”. Dalam menyusun KTI ini peneliti menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dorongan, dan semangat dari berbagai pihak, peneliti mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, serta inayahNya sehingga peneliti diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penelitian karya tulis ilmiah ini.
2. Pintu surgaku ibu tercinta yaitu Ibu Nur Hayati yang telah melahirkan memberi kasih sayang dan cinta kepada peneliti, serta selalu menjadi tempat berpulang paling ternyaman bagi peneliti. Terimakasih untuk doa yang beliau panjatkan selama ini sehingga peneliti mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak tercinta dan panutanku yaitu Bapak Triyanto, terimakasih sudah berjuang untuk kehidupan peneliti, beliau memang hanya tamatan SD yang tidak pernah bermimpi melanjutkan SMP, SMA, atau duduk di bangku kuliah, namun beliau mampu mendidik peneliti, memotivasi, dan memberi dukungan hingga peneliti mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Kepada kakak saya Almarhum Kak Hendrik Heri Suprastiyo yang selalu menjadi panutan saya.
5. Ibu Dr. Hj. Herniyatun S.H., M.Kep., Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk menyelesaikan program studi.

6. Bapak Hendri Tamara Yuda, M.Kep., selaku Kepala Akademik Program Studi Diploma III, yang telah memberikan dukungan dalam penelitian karya tulis ilmiah ini.
7. Ibu Tri Sumarsih, MNS, selaku pembimbing 1 sebagai teknis materi dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
8. Ibu Arnika Dwi Asti, M.Kep., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan untuk karya ilmiah ini.
9. Teruntuk teman saya Assarofah Hikmatul M., terimakasih sudah menjadi teman yang selalu ada, senantiasa mendukung, serta menjadi pendengar terbaik untuk peneliti dalam proses karya tulis ilmiah ini.
10. Teruntuk teman kos saya Alfi dan Mila. Terimakasih karena sudah menjadi partner dan pendengar yang baik selama di kos dalam segala hal.
11. Teruntuk sahabatku Vitria, Vatma, dan Zhafira, terimakasih karena selalu menjadi *partner* bertumbuh disegala kondisi yang terkadang tidak terduga, menjadi pendengar terbaik untuk peneliti, menjadi orang yang selalu memberikan semangat, dan meyakinkan peneliti segala masalah yang dihadapi selama proses karya tulis ilmiah berakhir.
12. *Last but not least*, terimakasih untuk diri sendiri karena mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini sehingga peneliti mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya.

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Kti, April 2025

Nafisatul Ulu¹, Tri Sumarsih²
Email: nafisatululum22@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL DENGAN PSIKOEDUKASI DAN AFIRMASI POSITIF PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI DESA GEMEKSEKTI KEBUMEN

Latar belakang: Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif. Orang tua yang memiliki anak dengan stunting sering mengalami tekanan psikologis, seperti rasa malu, cemas, dan stres, yang dapat menyebabkan harga diri rendah situasional. Psikoedukasi menjadi salah satu intervensi yang dapat membantu meningkatkan harga diri orang tua dengan memberikan pemahaman dan keterampilan dalam menghadapi kondisi tersebut.

Tujuan: Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan harga diri rendah situasional dengan intervensi psikoedukasi pada orang tua yang memiliki anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen.

Metode: Deskriptif dengan melibatkan tiga subjek yang dilakukan didesa gemeksekti kebumen sebanyak 7 kali pertemuan selama 40 menit. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi kemampuan dalam mengatasi harga diri rendah situasional, *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSE), dan format tanda dan gejala harga diri rendah situasional.

Hasil: Hasil evaluasi tanda dan gejala harga diri rendah situasional pada ketiga pasien menunjukkan bahwa terjadi pengurangan skor tanda dan gejala harga diri rendah situasional tertinggi pada pasien 3 sebesar 91%. Hasil pengukuran *Rosenberg Self Esteem Scale* pada ketiga pasien menunjukkan terdapat peningkatan konsep diri pada pasien 3 sebesar 42.5%, pasien 1 dan 2 sebesar 37.5%. Terdapat peningkatan pengetahuan pada pasien 1 sebesar 50%, pasien 3 sebesar 40%, dan pasien 2 sebesar 30%. Hasil pengukuran kemampuan afirmasi positif pada pasien ketiga 3 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan 100% kemampuan afirmasi positif pada ketiga pasien setelah diajarkan melalui psikoedukasi.

Rekomendasi: Psikoedukasi direkomendasikan untuk menurunkan tingkat harga diri rendah situasional pada orang tua yang memiliki anak stunting.

Kata Kunci: *Harga Diri Rendah Situasional, Psikoedukasi, Orang Tua, Anak Stunting.*

¹ Mahasiswa, Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen, Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Of Nursing Study Program
Faculty Of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, April 2025

Nafisatul Ulum¹, Tri Sumarsih²
Email: nafisatululum22@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR SITUATIONAL LOW SELF-ESTEEM THROUGH PSYCHOEDUCATION AND POSITIVE AFFIRMATIONS IN PARENTS AT STUNTED CHILDREN IN GEMEKSEKTI VILLAGE, KEBUMEN

Background: Stunting is a condition of impaired growth in children caused by chronic malnutrition, which affects both physical and cognitive development. Parents of children with stunting often experience psychological distress, such as shame, anxiety, and stress, which can lead to situational low self-esteem. Psychoeducation is one form of intervention that can help improve parental self-esteem by providing understanding and skills to cope with the condition.

Objective: Describe nursing care for situational low self-esteem through psychoeducational intervention in parents of stunted children in Gemeksekti Village, Kebumen.

Method: This case study employed a descriptive approach involving three subjects from Gemeksekti Village, Kebumen. The intervention was conducted over seven sessions, each lasting 40 minutes. The instruments used included an observation sheet for assessing the ability to cope with situational low self-esteem, the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE), and a checklist of signs and symptoms of situational low self-esteem.

Results: The evaluation of signs and symptoms of situational low self-esteem in the three patients showed the highest reduction in Patient 3, with a 91% decrease in symptom scores. Measurements using the Rosenberg Self-Esteem Scale indicated an improvement in self-concept of 42.5% in Patient 3, and 37.5% in both Patients 1 and 2. Knowledge levels increased by 50% in Patient 1, 40% in Patient 3, and 30% in Patient 2. Furthermore, assessments of positive affirmation skills revealed a 100% improvement in all three patients after receiving psychoeducation.

Recommendation: Psychoeducation is recommended to reduce the level of situational low self-esteem among parents of stunted children.

Keywords: *Situational Low Self-Esteem, Psychoeducation, Parents, Children with stunting.*

¹ Student Of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer Of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Konsep Medis.....	11
B. Konsep Terapi	11
1. Definisi Terapi Psikoedukasi	11
2. Tujuan dan Cara Terapi Psikoedukasi.....	11
3. Pengaruh Terapi Psikoedukasi	11
C. Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional	12
1. Pengkajian	12
2. Diagnosa Keperawatan.....	18
3. Intervensi Keperawatan.....	19
4. Implementasi Keperawatan	19

5. Evaluasi Keperawatan.....	19
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	21
A. Desain Karya Tulis.....	21
B. Pengambilan Subjek.....	21
C. Lokasi dan Pengambilan Kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen Penelitian.....	23
F. Langkah Pengambilan Data.....	24
G. Etika Studi Kasus	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	30
B. Asuhan Keperawatan.....	30
C. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan	45
D. Pembahasan.....	49
E. Keterbatasan	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional

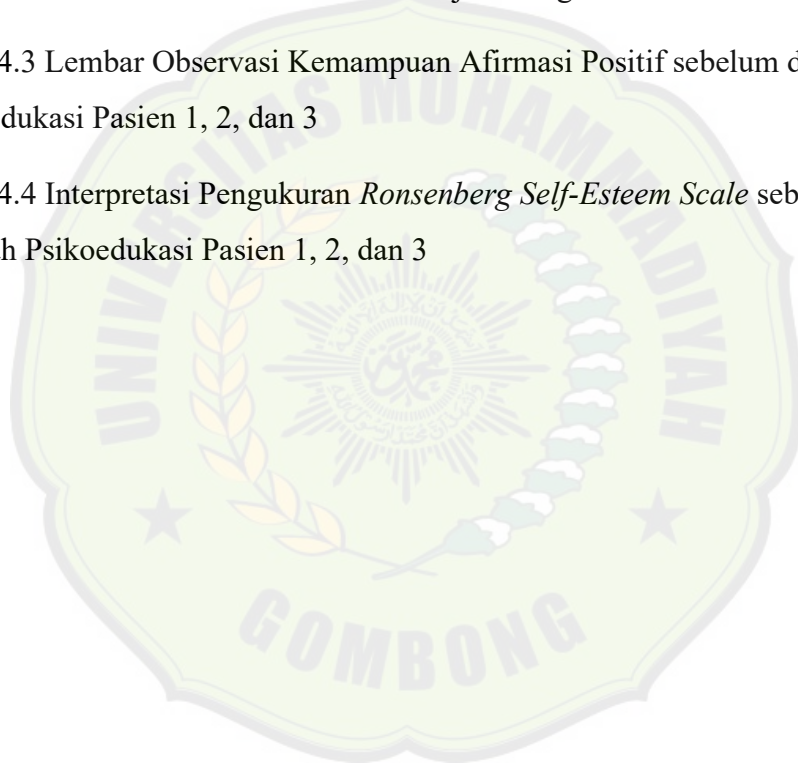
Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Interpretasi Hasil Kuesioner Pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Psikoedukasi Pasien 1, 2, dan 3

Tabel 4.2 Lembar Observasi Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah Situasional

Tabel 4.3 Lembar Observasi Kemampuan Afirmasi Positif sebelum dan sesudah Psikoedukasi Pasien 1, 2, dan 3

Tabel 4.4 Interpretasi Pengukuran *Ronsenberg Self-Esteem Scale* sebelum dan sesudah Psikoedukasi Pasien 1, 2, dan 3



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Harga Diri Rendah Situasional

Gambar 2.2 Pohon Masalah Harga Diri Rendah Situasional



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 2: *Informed Consent*

Lampiran 3: Standar Operasional Prosedur Terapi Afiriasi Positif

Lampiran 4: Lembar Observasi Kemampuan Afiriasi Positif

Lampiran 5: Kuesioner Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Psikoedukasi

Lampiran 6: Lembar Observasi Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah Situasional

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

Lampiran 8: Format Asuhan Keperawatan

Lampiran 9: Lembar Hasil Cek Similarity/Plagiasi

Lampiran 10: Lembar Bimbingan

Lampiran 11: Lembar Bimbingan Abstrak

Lampiran 12: Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting yaitu keadaan ketika seorang anak tidak mampu mencapai potensi pertumbuhan karena penyakit, kesehatan yang buruk, serta kekurangan gizi (Ritchie, 2022). Pada tahun 2022, menurut WHO jumlah anak di bawah satu tahun yang menderita stunting ialah 148,1 juta. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menyatakan prevalensi stunting di Indonesia tahun 2022 ialah 21,6%. Angka tersebut, menurut WHO belum berada di batas normal yang seharusnya di bawah kurang dari 20% (WHO, 2022). Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah sebesar 20,7% (Tim Percepatan, 2024). Ditjen Bina Pembangunan Daerah-Kementrian Dalam Negeri, merilis jumlah Balita di Kabupaten Kebumen yaitu sebesar 68.230 anak pada tahun 2021, dari jumlah anak tersebut terdapat 8.805 anak dalam kondisi stunting serta 2.358 anak masuk ke dalam kategori pendek (Tim Kajian Regulasi Penanganan Isu Stunting Kabupaten Kebumen, 2022). Kasus stunting di Desa Gemeksekti pada tahun 2023 terdapat 59 anak (Anggriawan *et al.*, 2023).

Stunting umumnya disebabkan karena Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi tersebut akan membuat hambatan pertumbuhan serta perkembangan akibat buruknya *intake* nutrisi ibu selama hamil. Usia paling umum terjadinya peningkatan stunting pada balita yaitu antara usia 6-24 bulan. Usia tersebut merupakan masa-masa pertembangan kritis bayi dari seribu hari pertama kelahiran hingga usia dua tahun (Tebi *et al.*, 2022).

Pendidikan ibu berhubungan dengan angka stunting. Pendidikan serta pengetahuan ibu erat kaitannya dengan pengetahuan gizi serta kecukupan gizi anak. Seorang ibu yang berpendidikan rendah mengalami kesulitan dalam menyerap informasi gizi yang berdampak pada kondisi anaknya yang akan mengalami stunting. Selain itu status ekonomi juga merupakan penyebab tidak

langsung terjadinya stunting. Semakin rendah pendapatan keluarga maka semakin rendah pula kecukupan kebutuhan gizi bayinya yang berdampak pada stunting (Tebi *et al.*, 2022).

Gejala stunting sangat bervariasi seperti terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, mengalami pertumbuhan yang terhambat, penurunan perkembangan fisik, lebih kecil pendek dibandingkan teman sebayanya, gangguan yang terjadi pada perkembangan gigi, penurunan pada perhatian kognitif, serta retensi memori mengenai masalah kesehatan yang lain (Fauziah *et al.*, 2023). Anak dengan stunting akan mengalami gangguan dalam berfikir, mengingat, belajar, berbahasa, serta berkomunikasi (Fauziah *et al.*, 2023).

Orang tua yang memiliki anak stunting akan mengalami kekhawatiran pertumbuhan anaknya karena anak tersebut sering mengalami sakit yang terus menerus, hal ini disebabkan karena perubahan patologis yang terjadi di anak stunting meliputi hambatan yang terjadi pada pertumbuhan di awal kehidupan yang dihubungkan melalui morbiditas yang meningkat serta mortalitas pada bayi, penurunan yang terjadi pada kapasitas fisik bayi, gangguan perkembangan saraf kurang maksimal akan berefek akan pertumbuhan, perkembangan otak, dan resiko penyakit metabolik meningkat sampai anak dengan stunting menjadi dewasa (Aprilia Hastuti *et al.*, 2022).

Dampak psikologis orang tua yang memiliki anak stunting biasanya orang tua akan lebih menutup diri dari lingkungan sekitar, stres, atau depresi berlebihan, emosi tidak terkontrol, menyakiti diri sendiri, pola makan dan tidur tidak beraturan, cemas yang berlebihan, dan isi pikiran kosong (Saripah, 2022). Selain itu, seorang ibu yang mempunyai anak dengan stunting umumnya akan mendapatkan stigma dari lingkungan. Efeknya ibu akan mengalami harga diri rendah situasional (Aprilia Hastuti *et al.*, 2022).

Harga diri rendah situasional ialah sebuah rasa negatif akan dirinya maupun kemampuan akibat dari sebuah situasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,

2022). Harga diri rendah situasional yaitu sebuah evaluasi pada diri sendiri mengenai situasi saat ini. Harga diri rendah situasional yang ketika tidak segera diatasi akan menjadi harga diri rendah kronis (Kuntari *et al.*, 2024). Untuk mengatasi hal tersebut, terdapat beberapa intervensi meliputi intervensi utamanya ialah manajemen perilaku, promosi harga diri, serta promosi koping. Sedangkan intervensi tambahannya meliputi dukungan terhadap emosional dan manajemen stres (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2022). Selain itu, terdapat beberapa inovasi dalam mengatasi harga diri rendah situasional yaitu dengan psikoedukasi.

Psikoedukasi ialah sebuah metode edukatif dengan tujuan memberikan sebuah informasi serta pelatihan supaya dapat mengubah pemahaman mental atau psikis individu. Psikoedukasi mempunyai manfaat dalam memberikan sebuah pengetahuan ataupun pemahaman dan strategi dalam meningkatkan kualitas hidup (Putra & Soetikno, 2018). Kegiatan psikoedukasi terbukti berjalan efektif dalam menambah pengetahuan baru orang tua yang mempunyai anak stunting. Psikoedukasi tentang stunting serta peran seorang pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua dalam mencegah maupun mengatasi masalah stunting juga sangat diperlukan baik di kalangan ibu rumah tangga atau wanita yang sudah menikah akan tetapi diperlukan juga pada remaja akhir sebelum menikah (Rachmah *et al.*, 2022).

Studi yang dilakukan Agustin Wulandari *et al.* (2016) yang berjudul “Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Harga Diri Rendah dan Beban Keluarga dengan Anak Retardasi Mental” mengungkapkan terdapat pengaruh dari psikoedukasi yang dilakukan kepada keluarga terhadap penurunan beban serta terjadi peningkatan harga diri anak yang mengalami retardasi mental (Agustin Wulandari *et al.*, 2016).

Hasil analisis situasi di Desa Gemeksekti menyatakan bahwa masih banyak orang tua yang merawat anak dengan stunting memiliki masalah psikologis. Orang tua yang merawat anak stunting mengungkapkan bahwa mereka merasa minder karena khawatir terhadap perkembangan anaknya, malu

akibat kondisi perkembangan anaknya yang kurang dibandingkan dengan anak pada umumnya, merasa sedih karena sering merasa bahwa anaknya dibedakan dengan anak pada umumnya. Selain itu, mereka juga merasakan betapa repotnya mengurus anak dengan stunting dimana mereka harus sering bolak-balik membawa anaknya ke fasilitas kesehatan yang menguras waktu, tenaga, hingga biaya. Terdapat juga orang tua yang memiliki anak dengan stunting dengan keadaan ekonomi yang berpenghasilan rendah yang mengatakan bahwa karena kondisi tersebut memberatkan mereka karena biaya yang harus ditanggung untuk menyediakan anak mereka makanan yang bergizi serta menjadi beban tambahan bagi mereka.

Orang tua dengan anak yang menderita stunting juga merasa bersalah bahkan stres akibat stigma maupun tekanan sosial dari lingkungan sekitar akibat kondisi yang dialami anaknya. Mereka juga mengatakan mengalami keterbatasan informasi mengenai penatalaksanaan, pencegahan, dan cara mengatasi stunting dengan tepat. Oleh sebab itu, peneliti tertarik dalam menerapkan psikoedukasi pada keluarga yang memiliki anak stunting. Dalam penerapannya psikoedukasi dilakukan sebanyak 7 kali menggunakan *booklet* dan edukasi secara langsung kepada pasien. Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti ingin meneliti tentang “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi dan Afirmasi Positif pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut serta berbagai fenomena yang muncul, maka permasalahan dalam penelitian ini ialah: bagaimana gambaran asuhan keperawatan harga diri rendah situasional dengan psikoedukasi dan afirmasi positif pada orang tua yang memiliki anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini ialah menggambarkan asuhan keperawatan harga diri rendah situasional dengan psikoedukasi dan afirmasi positif pada orang tua dengan anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada orang tua dengan harga diri yang memiliki anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen.
- b. Memaparkan hasil analisa data asuhan keperawatan harga diri rendah situasional dengan psikoedukasi dan afirmasi positif yang ditujukan untuk orang tua dengan anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen.
- c. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan harga diri rendah situasional dan afirmasi positif pada orang tua dengan anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen.
- d. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan harga diri rendah situasional dengan psikoedukasi dan afirmasi positif untuk orang tua yang memiliki anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen.
- e. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan dengan diagnosa harga diri rendah situasional dengan psikoedukasi dan afirmasi positif untuk orang tua yang memiliki anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen dengan psikoedukasi.
- f. Menggambarkan evaluasi keperawatan asuhan keperawatan dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah situasional dan afirmasi positif menggunakan psikoedukasi untuk orang tua yang memiliki anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen dengan psikoedukasi.
- g. Menggambarkan tanda maupun gejala dari harga diri rendah situasional dan afirmasi positif sebelum maupun sesudah diberikanya psikoedukasi untuk orang tua yang memiliki anak dengan stunting yang dimonitoring dengan menggunakan *Rosenberg Self Esteem Scale (RSE)*.

- h. Mendeskripsikan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi dan afirmasi positif pada orang tua yang memiliki anak stunting di Desa Gemeksekti Kebumen.
- i. Keluarga mampu mengetahui cara melakukan teknik afirmasi positif bahkan mempraktekannya.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi literatur dan bahan pustaka perawatan asuhan perawatan harga diri rendah situasional melalui psikoedukasi untuk orang tua yang memiliki anak stunting.

2. Manfaat Praktikal

a. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengalaman dalam meningkatkan pengetahuan mengenai asuhan perawatan harga diri rendah situasional menggunakan terapi psikoedukasi dan afirmasi positif.

b. Bagi Pasien

Sebagai tambahan wawasan pengetahuan untuk mengatasi harga diri rendah situasional yang bisa diaplikasikan baik oleh diri sendiri ataupun ditularkan ke orang lain.

c. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang terapi psikoedukasi dan afirmasi positif untuk mengatasi harga diri rendah situasional.

d. Untuk Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Berkembangnya ilmu pengetahuan serta teknologi di ranah perawatan untuk mengatasi harga diri rendah situasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Aggarwal, R., & Ranganathan, P. (2019). *Study Designs: Part 2-Descriptive studies-PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6371702/>. https://doi.org/0.4103/picr.PICR_154_18.
- Agus Cahyono, E., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., Jombang, K., & Timur, J. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. In *Jurnal Keperawatan (Vol. 12, Issue 1)*.
- Agustin Wulandari, R., Soeharto, S., & Setyoadi, S. (2016). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Harga Diri Rendah dan Beban Keluarga dengan Anak Retardasi Mental. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 4(2), 184–204. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2016.004.02.8>.
- Alpita, P. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Konsep Harga Diri Rendah dengan Pemberian Terapi Kegiatan Positif (Terapi Diversional)*. Karya Tulis Ilmiah.
- Amalia, N. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Implementasi Terapi Afirmasi Positif pada Pasien Depresi dengan Masalah Harga Diri Rendah di RSJ Provinsi Jawa Barat*. Karya Tulis Ilmiah.
- Amy, M. (2023). *How Psychoeducation is Used in Therapy*. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/what-is-psychoeducation-5323831>.
- Anam, K. (2024). *Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional pada Santri di Pondok Pesantren Al-Kamal*. Karya Tulis Ilmiah.
- Anggriawan, R., Santoso, A. Y., Rosyida, A. L., Rahmadani, D., Nurkhotijah, F., Sabrina, I. A. U., Mukhlisina, M., Fitriyani, R., Asna, R., Ulfiana, U., & Salimi, M. (2023). Community Empowerment Efforts Through Stunting Prevention Counseling for Teenagers Ready to Marry in Gemeksekti Village, Kebumen District. *Social, Humanities, and Educational Studies (SHES): Conference Series*, 6(3). <https://doi.org/10.20961/shes.v6i3.82060>.
- Aprilia Hastuti, E., Suryani, S., & Sriati, A. (2022). Masalah Psikososial Ibu dengan Anak Stunted: Studi Deskriptif Kualitatif. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(2), 173–186. <https://doi.org/10.33867/jka.v9i2.352>.
- Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). *Is Adolescence A Sensitive Period for Sociocultural Processing? Annual Review of Psychology*, 65(1), 187–207. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>.

- Castro, N. B. D., Lopes, M. V. D. O., & Monteiro, A. R. M. (2020). Low Chronic Self-Esteem and Low Situational Self-Esteem: A Literature Review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), e20180004. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0004>.
- Chasanah, I. (2018). Psikoedukasi Pendidikan Seks untuk Meningkatkan Sikap orang tua dalam Pemberian Pendidikan Seks. *Jurnal Intervensi Psikologi* 10(2). <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol10.iss2.art5>.
- Cherry, K. (2024). *Common Signs of Low Self-Esteem*. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/signs-of-low-self-esteem-5185978>.
- Creswell, J. D., Dutcher, J. M., Klein, W. M., Harris, P. R., & Levine, J. M. (2013). *Self-affirmation Improves Problem-solving under Stress*. PLoS ONE, 8(5), e62593. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062593>.
- Donker, T., Griffiths, K.M., Cuijpers, P., Christensen, H. (2009). Psychoeducation for Depression, Anxiety and Psychological Distress: A Meta-analysis. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7:79.
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(2), 11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>.
- Fuady, N.F.A. (2016). Pengaruh Pelaksanaan Discharge Planning terhadap Dukungan Psikososial Keluarga Merawat Pasien Stroke di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. *JST Kesehatan*, vol 6 (2): 172-178.
- Hasanah, N. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Harga Diri Rendah Kronis Dengan Intervensi Afirmasi Positif. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 11(1), 32–39. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v11i1.396>.
- Kuntari, R. R., Sriati, A., & Da, I. A. (2024). Penerapan Telenursing pada Klien dengan Harga Diri Rendah Situasional: Studi Kasus Deskriptif. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 81–92. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.11799>.
- Nelson, S. K., Fuller, T., Choi, I., & Lyubomirsky, S. (2014). Beyond self-protection: Self-affirmation Benefits Hedonic and Eudaimonic Well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(8), 998–1011. <https://doi.org/10.1177/0146167214533389>.
- Putra, A. S., & Soetikno, N. (2018). Pengaruh Intervensi Psikoedukasi untuk Meningkatkan Achievement Goal pada Kelompok Siswi Underachiever. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 2(1), 254. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i1.1514>.

- Qian, Y., Yu, X., & Liu, F. (2022). Comparison of Two Approaches to Enhance Self-Esteem and Self-Acceptance in Chinese College Students: Psychoeducational Lecture vs. Group Intervention. *Frontiers in Psychology*, 13, 877737. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877737>.
- Rachmah, D. N., Zwagery, R. F., Azharah, B., & Azzahra, F. (2022). Psikoedukasi Mengenai Stunting pada Anak dan Peran Pengasuhan Orangtua untuk Meningkatkan Pengetahuan mengenai Stunting. *Altruis: Journal of Community Services*, 3(1), 8–13. <https://doi.org/10.22219/altruis.v3i1.18390>.
- Rahayu, S., Mustikasari, M., & Daulima, N. H. C. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational Of Nursing(Jen)*, 2(1), 39–51. <https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.10>.
- Ritchie, H. (2022). *What is Childhood Stunting?*. <https://ourworldindata.org/stunting-definition>.
- Rummel, C.B., Hansen, W., Helbig, A., Pitschel-Walz, G., Kissling, W. (2005). Peer-to-peer Psychoeducation in Schizophrenia: A New Approach. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66, 1580-1585.
- Santrock, J. W. (2019). *Life-span Development (17th ed.)*. McGraw-Hill Education.
- Saripah. (2022). *Anak Penderita Stunting dan Psikologis Orang tua: Kajian di Desa Teluk, Batanghari. 6 Nomer 1 Juni 2022*, 29–48.
- Schunk, D. H., Pintrich, P. R., & Meece, J. L. (2014). *Motivation in Education: Theory, Research, And applications (4th ed.)*. Pearson Higher Ed.
- Setiarini, S., & Rahman, N. (2023). Pengaruh Psikoedukasi Masalah Stunting pada IBU yang Mempunyai Balita di Kabupaten Sijunjung Tahun 2022. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Vol. XVII No.02 Juli 2023*.
- Sherman, D. K. (2013). Self-affirmation: Understanding the Effects. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(11), 834–845. <https://doi.org/10.1111/spc3.12072>.
- Sujarwo, S., Buana, A. N. T., & Marita, M. (2021). Psikoedukasi Protokol Kesehatan dalam Mengcegah Penyebaran Covid-19 di Desa Banding Agung. 2. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Volume: 2, Nomor: 1, Desember 2021*.
- Suharli, A. B., & Sriati, A. (2023). Penerapan Intervensi Terapi Afiriasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronik: Studi Kasus Deskriptif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 72–78.

- Tebi, Dahlia, Wello, E. A., Safei, I., Rahmawati, Sri Juniarty, & Akhmad Kadir. (2022). Literature Review Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(3), 234–240. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i3.70>.
- Tim Kajian Regulasi Penanganan Isu Stunting Kabupaten Kebumen. (2022). *Kajian Regulasi Penanganan Isu Stunting di kabupaten Kebumen*.
- Tim Percepatan. (2024). *Laporan TPPS Provinsi Jawa Tengah Semester 1 2024*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2022). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnosis*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2022). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2001). Age and Birth Cohort Differences in Self-esteem: A Cross-temporal Meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 5(4), 321–344. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0504_3.
- WHO. (2022). *Joint Child Malnutrition Estimates*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>.
- Zebua, D., Sitepu, A., Nasution, A., & Dinata, M. (2022). Audio Afiriasi untuk Membentuk Harga Diri Positif Individu. *Jurnal Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling dan Psikologi*, 5(2), 127–136. <https://doi.org/10.56013/jcbkp.v5i2.1466>.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi dan Afirmasi Positif pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi dan Afirmasi Positif pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen” dengan melakukan psikoedukasi.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP: 082324502049.

Peneliti



Nafisatul Ulum

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nafisatul Ulum dengan judul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Psikoedukasi pada Orang Tua yang memiliki Anak Stunting di Desa Gemeksekti Kebumen”.

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

Kebumen,

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Kebumen,

Peneliti

Nafisatul Ulum

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI AFIRMASI POSITIF

Tahapan	Tindakan
Pra Interaksi	1. Menyiapkan alat (kertas dan pena) dan lingkungan yang aman.
Orientasi	1. Mengucapkan salam dan menyapa pasien. 2. Validasi kondisi pasien. 3. Menjaga privasi pasien. 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien.
Kerja	1. Mengucapkan salam dan menyapa pasien. 2. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan. 3. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya (misalnya: saya akan selalu melakukan terapi pengobatan sesuai anjuran dokter atau saya harus jadi lebih baik lagi). 4. Bantu pasien untuk menempelkan afirmasi yang telah ditulis pada tempat yang sering terlihat terutama ketika akan tidur dan bangun tidur sehingga pasien dapat membaca dan melakukan afirmasi. 5. Meminta pasien untuk merenungkan ulang dan mengingat afirmasi yang telah dibuatnya. 6. Menganjurkan pasien melakukan afirmasi ketika akan tidur dan bangun tidur dengan durasi 10 menit.
Terminasi	1. Evaluasi hasil diskusi. 2. Lakukan kontrak waktu kegiatan selanjutnya. 3. Akhiri dengan salam.

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN AFIRMASI POSITIF

Pasien 1

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Tanggal :

Ini adalah kuesioner yang dirancang untuk mengukur apa yang anda pikirkan saat ini. Tentu saja tidak ada jawaban yang benar dan salah dari pertanyaan ini. Jawaban terbaik adalah apa yang anda rasa benar tentang diri anda saat ini. Pastikan untuk menjawab semua item, bahkan jika anda yakin dengan jawaban anda. Sekali lagi, jawab pertanyaan-pertanyaan ini karena itu benar untuk anda.

No.	Pernyataan	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1.	Pasien mampu memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan.		
2.	Pasien mampu menuliskan afirmasinya.		
3.	Pasien mampu melakukan afirmasi ketika akan tidur dan bangun tidur.		
4.	Pasien mampu mengingat afirmasi yang telah dibuatnya.		

Keterangan:

Skor 0: Tidak mampu melakukan

Skor 1: Mampu melakukan

Lampiran 5

KUESIONER PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN TERAPI PSIKOEDUKASI

Pasien 1

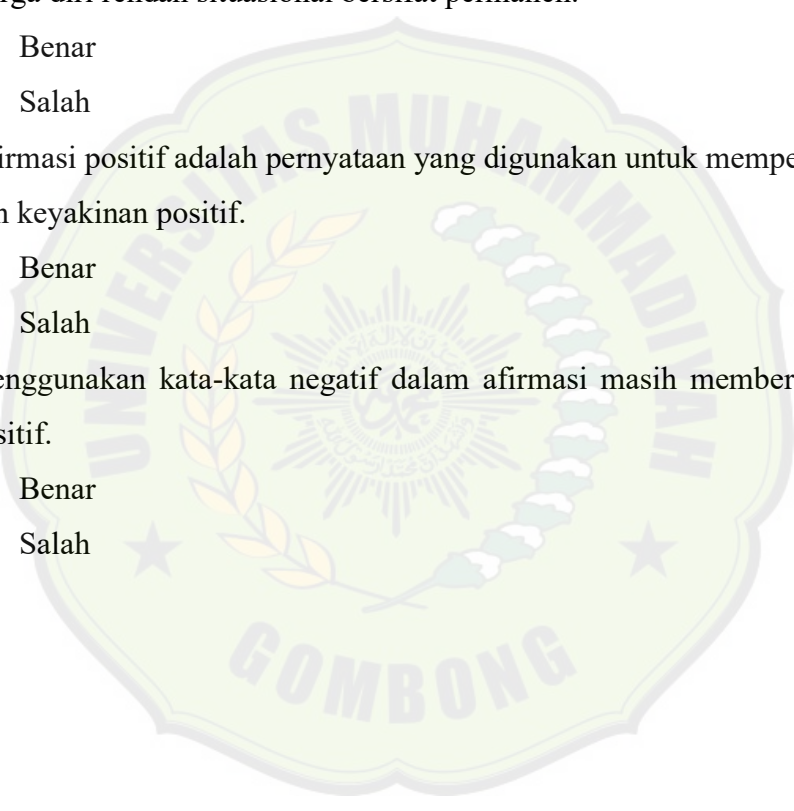
Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Tanggal :

1. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh dan kembang pada anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta stimulasi psikososial yang tidak memadai.
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Stunting hanya disebabkan oleh faktor keturunan.
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Kurangnya asupan gizi sejak masa kehamilan bisa menyebabkan stunting pada anak.
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Sanitasi yang buruk dapat berkontribusi pada kasus stunting.
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Anak yang stunting memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit kronis di masa dewasa.
 - a. Benar
 - b. Salah

6. Faktor ekonomi keluarga tidak berpengaruh pada risiko stunting.
 - a. Benar
 - b. Salah
 7. Harga diri rendah situasional adalah perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi.
 - a. Benar
 - b. Salah
 8. Harga diri rendah situasional bersifat permanen.
 - a. Benar
 - b. Salah
 9. Afirmasi positif adalah pernyataan yang digunakan untuk memperkuat pikiran dan keyakinan positif.
 - a. Benar
 - b. Salah
 10. Menggunakan kata-kata negatif dalam afirmasi masih memberikan dampak positif.
 - a. Benar
 - b. Salah
- 

Interpretasi Jawaban

No.	Kunci Jawaban
1.	A
2.	B
3.	A
4.	A
5.	A
6.	B
7.	A
8.	B
9.	A
10.	B

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

No.	Tanda dan Gejala HDRS	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari ke-4		Hari ke-5		Hari ke-6		Hari ke-7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Data Subjektif															
1.	Pasien mengatakan merasa malu.														
2.	Pasien mengatakan merasa tidak berguna.														
3.	Pasien mengatakan merasa tidak														

No.	Tanda dan Gejala HDRS	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari ke-4		Hari ke-5		Hari ke-6		Hari ke-7	
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
	mempunyai kemampuan positif.														
4.	Pasien mengatakan merasa menilai diri negatif.														
5.	Pasien mengatakan kurang konsentrasi dan merasa tidak mampu melakukan apapun.														
6.	Pasien mengatakan sulit tidur.														
Data Objektif															

No.	Tanda dan Gejala HDRS	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari ke-4		Hari ke-5		Hari ke-6		Hari ke-7	
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1.	Pasien terlihat banyak diam.														
2.	Pasien terlihat bicara pelan.														
3.	Pasien terlihat tampak sedih.														
4.	Pasien ekspresi datar dan dangkal.														
5.	Pasien terlihat kontak mata berkurang.														
Jumlah															

Keterangan:

1: Ya

0: Tidak

Lampiran 7

INSTRUMEN PENGUKURAN SELF-ESTEEM

ROSENBERG SELF-ESTEEM SCALE SEBELUM PSIKOEDUKASI

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Tanggal :

Petunjuk pengisian:

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

Penilaian:

Item no 2, 5, 6, 8, 9 merupakan pernyataan *unfavourable*/kebalikan

Sangat tidak setuju : 1

Tidak setuju : 2

Setuju : 3

Sangat setuju : 4

Semakin tinggi skor semakin tinggi konsep diri

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.				

No.	Item/Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
5.	Saya merasa bahwa saya tidak memiliki banyak hal yang bisa saya banggakan.				
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.				

No.	Item/Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
10.	Saya mengambil nilai positif terhadap diri sendiri.				

Interpretasi RSE:

1. Untuk item 1, 2, 4, 6, dan 7:
 - a. Sangat setuju: 3.
 - b. Setuju: 2.
 - c. Tidak setuju: 1.
 - d. Sangat tidak setuju: 0.
2. Untuk item 3, 5, 8, 9, dan 10:
 - a. Sangat setuju: 0.
 - b. Setuju: 1
 - c. Tidak setuju: 2.
 - d. Sangat tidak setuju: 3.
3. Skala berkisar dari 0-30, dengan 30 menunjukkan skor tertinggi yang mungkin. Pilihan penilaian lainnya juga dimungkinkan. Misalnya, Anda dapat menetapkan nilai 1-4, bukan 0-3; maka skor akan berkisar dari 10-40. Beberapa peneliti menggunakan Skala Likert 5 atau 7 poin, dan sekali lagi, rentang skala akan bervariasi berdasarkan penambahan kategori persetujuan “tengah”.

Lampiran 8

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

A. Identitas Pasien

Nama :
Umur :
Agama :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Alamat :
Status Pernikahan :
Tanggal Pengkajian :

B. Identitas Penanggungjawab

Nama :
Alamat :
Hubungan dengan pasien :

C. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

1. Faktor Presipitasi
2. Faktor Predisposisi

D. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum: ... GCS ... E ... V ... M ...
2. Vital Sign
 - a. TD: .../... mmHg.
 - b. N: ... x/menit.
 - c. S: ... °C.
 - d. SPO₂: ... %
 - e. RR: x/menit.
3. Ukur
 - a. BB: ... kg.
 - b. TB: ... cm.
4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
- b. Rambut
- c. Mata
- d. Hidung
- e. Mulut
- f. Lidah
- g. Telinga
- h. Leher
- i. Dada
 - Jantung
 - Paru-paru
- j. Abdomen
- k. Ekstremitas
- l. Genetalia

E. Pengkajian Psikososial

- 1. Genogram
- 2. Konsep Diri
 - a. Gambaran diri
 - b. Identitas
 - c. Peran
 - d. Ideal diri
 - e. Harga diri
- 3. Hubungan Sosial
 - a. Orang yang berarti
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
- 4. Spiritual
 - a. Nilai dan keyakinan
 - b. Kegiatan ibadah

F. Status Mental

- 1. Penampilan Umum

2. Pembicaraan
3. Aktivitas Motorik
4. Alam Perasaan
5. Afek
6. Interaksi selama Wawancara
7. Persepsi
8. Proses Pikir
9. Isi Pikir
10. Tingkat Kesadaran dan Orientasi
11. Memori
12. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung
13. Kemampuan Penilaian
14. Daya Tilik Diri

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan
2. BAB/BAK
3. Mandi
4. Berpakaian
5. Istirahat dan Tidur
6. Penggunaan Obat
7. Pemeliharaan Kesehatan
8. Aktivitas di Dalam dan di Luar Rumah

H. Mekanisme Koping

1. Adaptif
2. Maladaptif

I. Pohon Masalah

J. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	Data Subjektif		

	Data Objektif		
--	---------------	--	--

K. Diagnosa Keperawatan (Menggunakan Singgel Statement Diagnosis)

L. Rencana Tindakan Keperawatan

Tanggal/Jam	Diagnosis	Tujuan	Tindakan	Rasional
	Ditulis lengkap contohnya (Harga diri rendah situasional b.d. perubahan peran sosial).	Sesuai SAK (TUM & TUK) SMART (jam) kriteria hasil.	Tindakan keperawatan: 1. Individu. 2. Kelompok. 3. Kolaborasi.	

M. Catatan Keperawatan

Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	Ditulis lengkap contohnya (Harga diri rendah situasional b.d. perubahan peran sosial).	Pelaksanaan tindakan keperawatan: 1. Individu. 2. Kelompok. 3. Kolaborasi.	S: O: A: Mengacu pada MK (teratasi, belum teratasi, tidak teratasi) P:	

Lampiran 9



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 HAKEA DILI KENDAH
SITUASIONAL DENGAN PSIKOLOGI-TASI TARA ORANG TUA
YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI DESA GEMERSET TI
DESUMEN

Nama : NAFISATUL ULUM
NIM : 202001095
Program Studi : D3 Keperawatan B
Hasil Cek : 21%

Gombong, 19-04-2025

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanti Y.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 10



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024/2025

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nafisatul Ulum
NIM : 202201095
Dosen Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

No.	Tanggal	Rekomendasi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	06/10/2024	Pembahasan dan pengarahan tentang pembuatan KTI serta konsultasi judul KTI (ACC judul)		
2.	11/10/2024	Konsultasi BAB I		
3.	25/10/2024	Konsultasi dan revisi BAB I serta konsultasi BAB II		
4.	04/11/2024	Konsultasi dan revisi BAB II serta konsultasi BAB III		

5.	06/11/2024	Konsultasi dan revisi BAB I & BAB II serta konsultasi dan revisi BAB III		
6.	08/11/2024	Konsultasi dan revisi BAB I & BAB II serta konsultasi dan revisi BAB III		
7.	11/11/2024	Konsultasi dan revisi BAB II serta konsultasi dan revisi BAB III		
8.	12/11/2024	ACC BAB I, BAB II, dan BAB III		
9.	13/11/2024	Cek Turnitin		
10.	24/12/2024	Konsultasi dan revisi pasca sidang proposal		
11.	09/03/2025	Bimbingan BAB IV		
12.	19/03/2025	Konsultasi BAB IV		
13.	25/03/2025	Bimbingan BAB V		
14.	26/03/2025	Konsultasi BAB V		

15.	04/03/2025	Konsultasi dan revisi BAB IV dan BAB V		
16.	14/04/2025	Bimbingan abstrak		
17.	17/04/2025	Konsultasi dan revisi abstrak		
18.	21/04/2025	Cek Turnitin		
19.	08/05/2025	Revisi pasca sidang		
20.	10/05/2025	Revisi kedua		
21.	16/05/2025	Acc revisi sidang		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


Hendro Nugroho, M.Kep

Lampiran 11



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024/2025

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nafisatul Ulum
NIM : 202201095
Dosen Pembimbing : Muhammad As'ad, S.Pd., M.Pd

No.	Tanggal	Rekomendasi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	15-05-2025	Konsultasi abstrak		
2.	15-05-2025	Konsultasi revisi dan ACC		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


Hendri Tamara Yuda, M.Kep.

Lampiran 12

DOKUMENTASI PENELITIAN

Dokumentasi Pasien 1





Dokumentasi Pasien 2





Dokumentasi Pasien 3

