



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES  
MELLITUS DENGAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI  
TERAPI KOMBINASI *BUTTERFLY HUG* DAN AFIRMASI POSITIF  
DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :  
NUGROHO WIDHI TRI UTAMI  
202403054**

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

**2025**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES  
MELLITUS DENGAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI  
TERAPI KOMBINASI *BUTTERFLY HUG* DAN AFIRMASI POSITIF  
DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh :  
NUGROHO WIDHI TRI UTAMI  
202403054

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

**2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami

NIM : 202403054

Tanggal :

Tanda Tangan :



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES  
MELLITUS DENGAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI  
TERAPI KOMBINASI *BUTTERFLY HUG* DAN AFIRMASI POSITIF  
DI RSUD PROF. DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal : 14 Juni 2025

Pembimbing



(Tri Sumarsih, MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami

NIM : 202403054

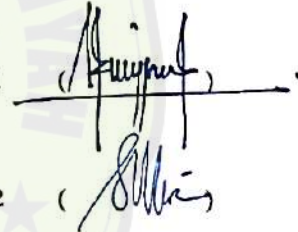
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Melalui Terapi Kombinasi *Butterfly Hug* dan Afirmasi Positif Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Telah berhasil dipertahankan di depan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

1. Amika Dwi Asti, M.Kep

Penguji 1



2. Tri Sumarsih, MNS

Penguji 2

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 04 Juli 2025

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

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

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami  
NIM : 202403054  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS  
DENGAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MELALUI TERAPI  
KOMBINASI *BUTTERFLY HUG* DAN AFIRMASI 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 , mengalihmedia/ formatkan , mengelola dalam bentuk pangkalan data , merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap tercantum nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong , Kebumen

Pada Tanggal : 18 Juli 2025

Yang Menyatakan



(Nugroho Widhi Tri Utami)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners**  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Juli 2025  
Nugroho Widhi Tri Utami<sup>1)</sup> Tri Sumarsih<sup>2)</sup>  
[nwtutami@gmail.com](mailto:nwtutami@gmail.com)

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL TERAPI *BUTTERFLY HUG* DAN AFIRMASI POSITIF DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

**Latar Belakang:** Pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus rentan mengalami masalah psikologis salah satunya adalah harga diri rendah situasional (HDRS) karena adanya perubahan fisik yang dialami akibat munculnya luka, kehilangan anggota tubuh, kehilangan fungsi, koping yang tidak baik dan merasa tidak berdaya. Terapi afirmasi positif efektif untuk mengatasi HDRS, terapi ini membimbing pasien untuk berpikir positif dan mengetahui kemampuan positif yang masih dimiliki pasien dan dikombinasikan dengan *butterfly hug* untuk meningkatkan rasa nyaman pasien.

**Tujuan Utama:** Menganalisis asuhan keperawatan pasien diabetes mellitus dengan harga diri rendah situasional melalui terapi *butterfly hug* dan afirmasi positif di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

**Metode:** Studi kasus dengan 5 pasien diabetes dengan harga diri rendah situasional dengan kriteria inklusi mengalami ulkus > 3 tahun dengan *pre/post debridement*/amputasi, berusia 30-65 tahun, kooperatif dan bersedia dijadikan responden. Kriteria eksklusi yaitu pasien penurunan kesadaran, gangguan mental dan gangguan komunikasi. Implementasi dilakukan selama 15-20 menit tiap sesinya selama 7 kali pertemuan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Instrumen yang digunakan berupa format asuhan keperawatan psikososial, instrumen *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES), lembar observasi tanda dan gejala, lembar jadwal harian, SOP *butterfly hug*, SOP afirmasi positif dan lembar asuhan keperawatan psikososial.

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Setelah dilakukan implementasi pada kelima pasien, didapatkan hasil terjadi penurunan tanda gejala dengan hasil penurunan paling tinggi sebesar 25,8% pada P2 dimana sebelum terapi sebesar 45,1%, dan setelah terapi 19,3%. Skor harga diri rendah yang diukur dengan kuesioner *Rosenberg Self-Esteem Scale* juga mengalami peningkatan dengan rerata skor sebelum terapi 12,2. Dan rerata setelah dilakukan terapi skor meningkat 29. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan harga diri pada pasien diabetes dengan HDRS melalui tindakan terapi *butterfly hug* dan afirmasi positif.

**Rekomendasi:** Dari hasil penelitian ini diharapkan perawat dan tenaga kesehatan dapat mengimplementasikan terapi *butterfly hug* dan afirmasi positif kepada pasien diabetes mellitus ataupun pasien dengan penyakit kronis lain yang mengalami HDRS.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan; DM ; Harga Diri Rendah Situasional; *Butterfly Hug* ; *Afirmasi Positif*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Professional (Nurse)**

Faculty of Health Science

Muhammadiyah Gombong University

Nursing Report, July 2025

Nugroho Widhi Tri Utami<sup>1)</sup> Tri Sumarsih<sup>2)</sup>

[nwtutami@gmail.com](mailto:nwtutami@gmail.com)

**ABSTRACT**

**NURSING CARE ANALYSIS OF DIABETES MELLITUS PATIENTS WITH SITUATIONAL LOW SELF-ESTEEM THROUGH BUTTERFLY HUG THERAPY COMBINED WITH AFFIRMATION POSITIVE THERAPY AT RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Background:** Patients with diabetes mellitus and ulcers are prone to psychological problems, one of which is situational low self-esteem (HDRS) due to physical changes experienced as a result of wounds, loss of limbs, loss of function, poor coping, and feelings of helplessness. Positive affirmation therapy is effective in overcoming HDRS. This therapy guides patients to think positively and recognize their remaining positive abilities, combined with butterfly hugs to increase patient comfort.

**Main Objective:** To analyze the nursing care of diabetes mellitus patients with situational low self-esteem through butterfly hug therapy and positive affirmation at Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional General Hospital.

**Method:** Case study with 5 diabetic patients with low situational self-esteem with inclusion criteria experiencing ulcers > 3 years with pre/post debridement/amputation, aged 30-65 years, cooperative and willing to be respondents. Exclusion criteria included patients with impaired consciousness, mental disorders, and communication disorders. Implementation was conducted for 15-20 minutes per session over 7 meetings, starting from assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The instruments used were a psychosocial nursing care format, the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) instrument, an observation sheet for signs and symptoms, a daily schedule sheet, the butterfly hug SOP, the positive affirmation SOP, and the psychosocial nursing care sheet.

**Nursing Care Outcomes:** After implementation in the five patients, a decrease in symptoms was observed, with the highest decrease of 25.8% in P2, where the score before therapy was 45.1% and after therapy was 19.3%. Low self-esteem scores measured using the Rosenberg Self-Esteem Scale questionnaire also increased, with an average score before therapy of 12.2. The average score after therapy increased to 29. Therefore, it can be concluded that there was an increase in self-esteem in diabetic patients with HDRS through butterfly hug therapy and positive affirmation.

**Recommendations:** Based on the results of this study, it is hoped that nurses and health workers can implement butterfly hug therapy and positive affirmation for patients with diabetes mellitus or other chronic diseases who experience HDRS.

---

Keywords : Nursing Care; Diabetes Mellitus; Low Self-Esteem; *Butterfly Hug* : *Positive Affirmation*

<sup>1)</sup> Nursing Student, Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Nursing Lecturer, Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

*Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Berkat Rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir dengan judul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Harga Diri Rendah Situasional Melalui Terapi Kombinasi *Butterfly Hug* dan Afirmasi Positif Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” yang ditulis untuk memenuhi syarat mencapai derajat Profesi Ners yang ditujukan kepada Program Sudi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan karya ilmiah ini tidak akan terlaksana tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Tri Sumarsih, MNS selaku dosen pembimbing yang selalu bersabar dan berbaik hati dalam membimbing dan meluangkan waktunya untuk memberikan pengarahannya selama penyusunan dari Skripsi sampai KIA Ners.
4. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku dosen penguji yang telah bersedia membimbing dan memberikan arahan dalam penyusunan KIA-Ners

Penulis menyadari bahwa susunan karya ilmiah akhir ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan, oleh sebab itu penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan studi kasus ini.

*Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Gombong, 18 Juli 2025

(Nugroho Widhi Tri Utami)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT atas segala nikmat, ridho dan hidayah-Nya, studi kasus ini dapat penulis selesaikan. Dalam penyusunan studi kasus ini penulis banyak memperoleh bimbingan, dukungan baik moril maupun materiil dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis akan menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua saya tercinta Bapak Saryono dan Ibu Upi Sumaeni yang selalu mendukung dan menyemangati penulis baik selama penyusunan karya ilmiah, yang tak henti-hentinya mendo'akan anak-anaknya, memberi nasihat, kasih sayang, dan rasa sabar yang tak pernah habis, terimakasih karena telah menjadi alasan penulis untuk semangat berjuang melanjutkan setiap proses. Sejujurnya, bukan hal yang mudah untuk menyelesaikannya, tiap tahapnya menguras emosi, waktu, tenaga, dan tentunya biaya yang tidaklah sedikit. Oleh sebab itu penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya bapak ibu karena telah mengorbankan dan mengusahakan banyak hal. Bukan penulis yang hebat, tapi do'a bapak dan ibu yang kuat. Semoga bapak dan ibu selalu diberikan kesehatan dan keberkahan hingga suatu saat nanti anak bungsumu dapat membahagiakanmu dengan segala usahanya dari hasil jerih payah yang telah bapak dan ibu usahakan dan do'akan, aamiin. *love*
2. Kedua kakak saya Arief Fitrioko dan Galuh Dwi Jayanti beserta keluarga, yang di tengah-tengah kesibukan mereka, baik secara langsung maupun tidak langsung memberikan do'a dan dukungan dalam berbagai bentuk demi kelancaran penulisan karya ilmiah ini, do'a-do'a baik selalu menyertai kalian, *love*.
3. Pihak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang dengan sangat baik menerima, mengizinkan dan menyediakan tempat bagi penulis untuk melakukan penelitian.
4. Dosen dan Staff Universitas Muhammadiyah Gombang, yang berbaik hati melayani dan memberikan ilmu yang sangat berguna kepada penulis.

5. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, *as a someone in the "backstage"*, seorang pasangan, teman, kakak, motivator, *supporter*, guru, dan masih banyak lagi perannya. Terimakasih Mas, karena telah menjadi sosok yang sangat penting selama hampir 2 tahun ini, terimakasih karena telah menjadi rumah untuk berkeluh kesah, menjadi pendengar yang sabar dan penasihat yang bijak, tentunya menjadi pribadi yang sangat baik. Menjadi seorang pendengar yang mendengarkan celotehan manusia rumit ini bukanlah hal mudah, oleh sebab itu ucapan terimakasih saja sepertinya tidaklah cukup. Semoga tetap menjadi pribadi yang baik dan sabar, yang murah hati, rendah hati dan murah senyum, semoga hidupmu selalu diberikan keberkahan, kesehatan kebahagiaan, dan selalu bersyukur atas apa yang telah menjadi milikmu, aamiin. *love*
6. Teman-teman Profesi Ners angkatan 2024 terlebih khusus teman terdekat, teman seperjuangan, teman 1 kelompok, teman kost yang telah mewarnai hari-hari penulis dan menyemangati agar karya ilmiah ini dapat terselesaikan
7. Terakhir, untuk diri saya sendiri. Terimakasih atas perjalanan yang sangat panjang yang akhirnya bisa diselesaikan. Terimakasih banyak karena telah berani bertahap, berani berproses hingga selesai dan ketangguhan untuk tidak menyerah. Untuk setiap air mata yang jatuh dalam setiap kesendirian, untuk setiap keringat yang mengucur dalam setiap perjalanan, untuk setiap malam panjang yang dihabiskan untuk mengejar ketertinggalan, untuk setiap langkah kecil dan terkadang sangat pelan. Mari selalu berbahagia , bersemangat, dan bersyukur, tetapkan rendah hati. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri. xx.

Gombang, 18 Juli 2025

Penulis

Nugroho Widhi Tri Utami

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat .....	6
<b>BAB II TINJAUAN LITERATURE.....</b>	<b>8</b>
A. Tinjauan Medis.....	8
B. Tinjauan Masalah Keperawatan .....	14
C. Kerangka Konsep.....	21
<b>BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS .....</b>	<b>22</b>
A. Desain Karya Tulis.....	22
B. Pengambilan Subjek.....	22
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus .....	22
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen .....	24
F. Langkah Pengambilan Data .....	25
G. Etika Studi Kasus .....	26
<b>BAB IV LAPORAN KASUS .....</b>	<b>28</b>
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	28
B. Hasil Penerapan Tindakan.....	48

C. Pembahasan.....	50
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan sebuah penyakit gangguan metabolisme yang disebabkan oleh adanya kerusakan fungsi pankreas, dimana pankreas tidak dapat menghasilkan insulin sehingga menyebabkan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah (Lestari *et al.*, 2021). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan diabetes mellitus sebagai gangguan kronis dimana pankreas tidak dapat memproduksi hormon insulin dengan cukup dan tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin yang diproduksi dengan baik (WHO, 2016). Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) diabetes merupakan suatu kelompok/jenis penyakit metabolisme yang memiliki karakteristik peningkatan kadar glukosa yang disebabkan karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin, atau mungkin keduanya (PERKENI, 2019).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 sejumlah 537 juta jiwa di dunia dalam rentang usia 20-79 tahun telah menderita diabetes. IDF memperkirakan pada tahun 2030 akan terjadi peningkatan penderita diabetes sejumlah 46% atau sekitar 643 juta jiwa (IDF, 2021). IDF juga melaporkan bahwa Indonesia menempati 5 besar negara dengan jumlah penderita DM sejumlah 19.5 juta jiwa dan pada tahun 2019. Berdasarkan data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation*, diabetes menjadi penyebab kematian ketiga tertinggi di Indonesia. Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, estimasi penderita DM pada tahun 2021 di Jawa Tengah adalah sejumlah 618.546 orang dan pada tahun 2023, penyandang diabetes mellitus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo menempati peringkat 6 dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit sebanyak 2930 pasien pada bulan Juni-September 2023.

Diabetes merupakan penyakit kronis yang dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi penyakit lain yang menyerang organ tubuh lain seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, komplikasi pada organ mata, dan munculnya luka (ulkus diabetikum) yang penyembuhannya lama, bahkan berdampak pada tindakan amputasi apabila terdapat infeksi yang berpotensi menyebar (Betten *et al.*, 2024). Pada

hakikatnya, diabetes adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan namun dapat dikontrol dengan 4 pilar yaitu edukasi, manajemen nutrisi, olahraga dan obat-obatan. Oleh sebab itu, penderita diabetes sangat membutuhkan peran lingkungan serta keluarga terdekat selama masa pengobatannya.

Selain berdampak pada komplikasi fisik, diabetes juga dapat menyebabkan munculnya permasalahan psikologis bagi penderitanya. Hidup dengan diabetes dapat menimbulkan berbagai masalah psikososial yang akan dirasakan oleh penderitanya. Salah satu yang mungkin dirasakan adalah adanya perasaan harga diri rendah. Menurut *Community Mental Health Nursing* (CMHN), harga diri rendah merupakan kondisi dimana penderitanya merasa tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berkepanjangan akibat adanya penilaian negatif terhadap diri sendiri. Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri dan merasa lebih rendah dari orang lain.

Harga diri rendah biasanya disebabkan karena adanya koping individu yang tidak efektif, hal ini terjadi karena kurangnya sistem pendukung di lingkungan tidak berperan dengan baik. Sehingga mengakibatkan seorang penderita DM mengalami kehilangan motivasi dan tidak semangat menjalani hidup. Tanda gejala individu yang mengalami harga diri rendah adalah selalu menilai dirinya negatif, merasa malu atau bersalah, perasaan tidak mampu dan menolak penilaian positif atas dirinya.

Seseorang dengan luka ulkus diabetik biasanya memiliki rasa emosional yang tinggi, memiliki rasa depresi dan kecemasan terhadap luka ulkus diabetik yang tidak kunjung sembuh. Sebuah penelitian menyampaikan bahwa penderita diabetes mellitus mengalami harga diri rendah setelah menderita selama lebih dari 2 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusnerita (2023), seseorang yang mengidap penyakit DM dalam jangka waktu yang lama akan beresiko mengalami kejadian ulkus yang berulang sehingga kualitas hidupnya akan berkurang karena gangguan psikologis yang dialaminya. Dalam penelitiannya, sebanyak 26 pasien (96,2%) dengan ulkus selama 3 tahun menderita gangguan mental emosional.

Pendapat ini juga didukung oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa semakin tinggi derajat luka diabetik yang diderita pasien DM maka semakin negatif

konsep diri yang dimiliki pasien DM. Banyaknya responden yang memiliki konsep diri negatif didukung dengan sebagian besar responden memiliki luka diabetik derajat 4 dengan rata-rata lama menderita 5 tahun (Qasim *et al.*, 2021)

Pengukuran harga diri rendah pada pasien diabetes mellitus diukur menggunakan kuesioner *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) dengan 10 butir pertanyaan dengan masing-masing pertanyaan berisi jawaban dengan. Dalam penemuannya, Rosenberg pada tahun 1965 menemukan alat ukur untuk mengukur keberhargaan diri dan penerimaan terhadap suatu objek, dimana objek tersebut adalah diri. Rosenberg menyampaikan bahwa dalam *self-esteem* terdapat 3 aspek yang menjadi dasar pengukurannya, aspek yang pertama yaitu *physical self-esteem* yang berhubungan dengan bagaimana individu menerima kondisi fisiknya, yang kedua ada *social self-esteem* yang berhubungan dengan kemampuan individu bersosialisasi, dan yang terakhir adalah *performance self-esteem*, berhubungan dengan kemampuan dan prestasi yang dimiliki individu yang menjadikan jawaban seorang individu mampu percaya diri dan puas atas dirinya sendiri, atau sebaliknya.

Individu dengan harga diri rendah akan terus berfokus pada aspek negatif kehidupan mereka dan selalu berpikir negatif. Mereka merasa dirinya tidak menarik, merasa gagal, dan berakhir kehilangan daya tarik serta motivasi untuk hidup (Gb *et al.*, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bidiastuti *et al.*, (2022) bahwa sebagian besar pasien DM mengalami harga diri rendah, mereka merasa tidak puas dengan dirinya sendiri, tidak dapat melakukan sesuatu yang bermanfaat dan tidak berguna. Harissya *et al.*, (2022) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa pasien diabetes sering mengalami gangguan psikologis, terutama pasien yang telah lama menderita diabetes dan kehilangan anggota tubuh pasca amputasi.

Dalam penatalaksanaannya menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, terdapat 3 intervensi untuk mengatasi harga diri rendah situasional yaitu manajemen perilaku, promosi koping, dan promosi harga diri. Untuk mengidentifikasi dan membentuk aspek positif perlu dilakukan afirmasi positif (Zebua *et al.*, 2022). Afirmasi merupakan segala sesuatu yang dilakukan secara berulang-ulang dengan lantang yang dikatakan kepada diri sendiri atau dalam pikiran. Menurut penelitian yang

dilakukan oleh (Zebua *et al.*, 2022) gambaran mental yang didapatkan setelah dilakukannya afirmasi akan direkam oleh alam bawah sadar dan kemudian akan mengubah perilaku seseorang. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa afirmasi positif dapat membantu seseorang mencintai dirinya sendiri, meningkatkan kepercayaan diri dan memandang segala sesuatu dengan positif.

Ardika *et al.*, (2021) dalam penelitiannya juga menyampaikan hal yang serupa, terapi afirmasi positif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis dan mencegah penurunan kesehatan pada pasien dengan harga diri rendah. Semakin sering melakukan afirmasi, maka pembentukan diri yang positif pun akan semakin cepat. Zebua menyampaikan bahwa waktu terbaik untuk melakukan afirmasi adalah saat bangun tidur dan sebelum tidur. Pada waktu ini, sugesti akan lebih mudah masuk karena adanya relaksasi yang mendalam, meditasi serta peningkatan memori, sehingga dalam kondisi tersebut individu akan mampu mengingat afirmasi positif yang terhubung dalam perilaku (Kawengian *et al.*, 2020).

Selain dengan metode afirmasi positif, mengatasi harga diri rendah dapat diatasi dengan mengatasi penyebabnya terlebih dahulu, salah satunya adalah perasaan cemas yang muncul karena penyakit kronis yang dirasakan oleh pasien. Salah satu metode terapi yang bisa dilakukan adalah *butterfly hug*. *Butterfly hug* merupakan terapi yang digunakan untuk mengatasi masalah psikososial yang dilakukan dengan cara menyilangkan kedua tangan di dada lalu menepukkan telapak tangan seperti kupu-kupu. Terapi afirmasi positif dan *butterfly hug* efektif dapat meningkatkan harga diri pada pasien diabetes mellitus, afirmasi positif yang dilakukan dalam keadaan yang rileks akan lebih membuat pasien merasakan dan memikirkan perasaannya dengan lebih dalam. Terapi ini jika diterapkan sebelum tidur juga akan membantu pasien memberikan rasa nyaman sebelum tidur sehingga gangguan tidur yang dialami pasien akibat cemas yang dirasakan akan lebih berkurang.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Harisa *et al.*, (2023) membuktikan bahwa *butterfly hug* efektif untuk mengurangi kecemasan yang berakibat pada harga diri rendah yang dirasakan oleh pasien. Dalam penelitiannya disampaikan bahwa terapi ini dipercaya dapat meningkatkan rasa percaya diri, penghargaan kepada diri sendiri,

dan rasa terimakasih karena telah mampu menghadapi masalah yang dialami. Sehingga apabila pasien mampu menerapkan terapi dengan baik, diharapkan kepercayaan dirinya akan membaik dan semakin memandang positif diri sendiri serta meningkatkan kemampuan penerimaan diri.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Girianto (2021) yang dikutip dari penelitian (Mispa *et al.*, 2024), menyampaikan bahwa terapi *butterfly hug* dapat merangsang Limbic Hypothalamus Pituitary Adrenal Axis (LHPA) yang mengaktifkan hipotalamus dan menyebabkan sekresi corticotropin-releasing hormone (CRH) dan mengaktifasi hormon Adrenocorticotropine (ACTH) yang merangsang pertumbuhan serotonin dan endorphen, sehingga individu merasa rileks, bahagia, dan nyaman. Kawengian (2020) dalam penelitiannya juga menyampaikan bahwa terdapat gelombang alpha dan theta yang muncul sebelum tidur yang berkaitan dengan keadaan rileks. Pada kondisi ini gelombang alpha theta ideal untuk melakukan perenungan, pemecahan masalah, meditasi, relaksasi dan berpikir positif. Teknik *butterfly hug* yang dilakukan selama 10 menit sebelum tidur dapat meningkatkan rasa percaya diri karena pasien mampu melakukan terapi dengan baik sesuai prosedur, sehingga muncul perasaan percaya diri karena sugesti/afirmasi positif yang diucapkan oleh diri sendiri, perasaan fokus atau kontrol meningkat, dan pasien lebih menerima kenyataan (Mispa *et al.*, (2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Desember 2024, penulis mewawancarai salah satu perawat di ruang rawat inap RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo dan mendapatkan data pasien yang memiliki diabetes melitus berdasarkan hasil rekap pasien ranap sejumlah 200 pasien tiap bulannya. Lalu penulis melakukan wawancara pada 3 pasien dan pada 3 pasien diabetes mellitus. Ketiga pasien yang mengatakan merasa malu karena penyakitnya tidak kunjung sembuh, 2 pasien (P1 P2) mengatakan mereka merasa merepotkan dan membebani keluarga karena fisiknya yang mudah lelah. P3 merupakan pasien dengan kaki yang di amputasi karena infeksi, pasien P3 mengatakan merasa tidak percaya diri untuk berkumpul dengan tetangga di lingkungannya karena keadaan kakinya yang tidak sempurna dan berbau tidak sedap. Pasien juga tampak lesu dan banyak menunduk saat diajak berbicara.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengkaji dengan melakukan asuhan keperawatan dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Melalui Terapi Kombinasi *Butterfly Hug* dan Afirmasi Positif Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto."

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah menggunakan terapi afirmasi positif dan *butterfly hug*?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Secara umum, penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menjabarkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus yang mengalami harga diri rendah melalui terapi afirmasi positif dan *butterfly hug*.

### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus, penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk :

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah situasional
- b. Memaparkan hasil analisa data dan diagnosa pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah situasional
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah situasional
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah situasional
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah situasional
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan berupa terapi afirmasi positif dan *butterfly hug* pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah situasional

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Keilmuan**

Memberikan kontribusi berupa laporan studi kasus asuhan keperawatan jiwa yang nantinya bisa digunakan sebagai sumber rujukan bidang ilmu keperawatan jiwa dalam mengelola pasien diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah situasional.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi Penulis**

Diharapkan setelah penulis melakukan implementasi keperawatan pada pasien, penelitian ini akan semakin menambah wawasan dan pengalaman yang nantinya dapat digunakan ketika memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah di tempat lain.

#### **b. Bagi Tempat Praktik**

Diharapkan karya ilmiah ini menjadi rujukan kader kesehatan yang memberikan penanganan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami harga diri rendah.

#### **c. Bagi Pasien**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menambah wawasan pasien dalam mengelola harga diri rendah yang dialami menggunakan teknik yang telah diajarkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardika, N. A., Fatkhul Mubin, M., Rejeki, S., Pohan, V. Y., & Samiasih, A. (2021). *Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien Harga Diri Rendah Pada Skizofrenia Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta The Effect Of Positive Affirmation Therapy On The Quality Of Life Of Low Self-Esteem Patients In Schizophrenia At Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta.*
- Betten, I. C., Cristiana, Y., Sanan, U., Dana, E., Riwoe Rohi, F., & Berek, P. A. L. (2024). Manajemen Nyeri Post Op Amputasi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II (Vol. 6, Issue 1). <https://jurnal.unimor.ac.id/JSK>
- Bidiastuti, F., Arna Abrar, E., & Zaenal, S. (2022). Gambaran Depresi Dan Harga Diri Rendah Pada Pasien Ulkus Diabetik. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan.*
- Bidjuni, H., Kallo, V., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2019). Hubungan Religiusitas Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Klinik Husada Kimia Farma Sario Manado (Vol. 7, Issue 1).
- Derang, I., Pane, J. P., Dolorosa, V., & Purba, P. B. (2023). Gambaran Tingkat Stress Pasien Diabetes Mellitus Di Kelurahan Padang Mas Kabanjahe 2022. *Jurnal Keperawatan BSI, 11*(1). <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Gb, I., Putra, A. S., Candra, W., Harini, G. A., Sumirta, N., Politeknik, J. K., & Denpasar, K. (2020). Harga Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus
- Harisa, A., Muhinra, S. A., Fitri, A. Z., Hidayah, M., Ramadhani NB, R. A., Hikmah D, N., Rosyidi, B., & Yodang, Y. (2023). Edukasi Terapi Butterfly Hug untuk Menurunkan Masalah Psikososial: Ansietas pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(3), 604. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i3.603>
- Harissya. (2022). Pengalaman Psikologis Pasien Diabetes Dengan DFU Pasca Amputasi. *Jurnal Ners*, 7(1), 32–39. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.9223>
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). International Diabetes Federation.
- Juita Giyaningtyas, I., & Gusnerita. (2023). Hubungan Lama Menderita Ulkus Diabetik Dengan Gangguan Mental Emosional Pasien Dengan Diabetes Mellitus Di Bekasi Timur. *CAKRAWALA MEDIKA: JOURNAL OF HEALTH SCIENCES* , 1. <https://publikasi.medikasuherman.ac.id/index.php/cmj>

- Kawengian, J., Rumampuk, J., & Lintong, F. (2020). Perbedaan Pengaruh Terapi Audio Gelombang Alpha dan Gelombang Theta terhadap Daya Konsentrasi Otak pada Pemuda GMIM Tabita Sarongsong 1 Airmadidi 2. *Medical Scope Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.35790/msj.1.2.2020.27848>
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, A. (2021). *Diabetes Melitus: Review Etiologi Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan*. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Mispa Uji Mar, A., Fajar Amalia, R., Nanda Pratama, K., Keperawatan FIKES Universitas Jenderal Soedirman, J., & Author, C. (2024). Pengaruh Penerapan Teknik Butterfly Hug dan Promosi Koping Pada Pasien GGK dengan Ketidakberdayaan. In *Journal of Bionursing 103 Journal of Bionursing* (Vol. 1, Issue 1).
- PERKENI. (2019). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2019*. PB PERKENI.
- Qasim, M., Mappedoki, S., Nani Hasanuddin Makassar, S., & Kemerdekaan, J. P. (2021). Hubungan Ulkus Diabetik Terhadap Perubahan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Rumah Perawatan ETN Centre Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(24), 90245.
- Seftia Marini, Y., Eka Fayuning Tjomadi, C., Rahman, S., Basit, M., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan Universitas Sari Mulia, F., Pramuka No, J., Luar, P., Selatan, K., & Studi Profesi Ners, P. (2025). Hubungan Derajat Diabetic Foot Ulcer Terhadap Tingkat Depresi . In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 13, Issue 2).
- Seprian, D., Hidayah, N., & Masmuri. (2023). Psychological Well-Being Pada Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Rawat Inap. *CITRA DELIMA : Jurnal Ilmiah Institut Citra Internasional* , 7(1). <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7>
- Simamora, F. A. (2018). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Dengan Ansietas Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *JURNAL KESEHATAN ILMIAH INDONESIA (INDONESIAN HEALTH SCIENTIFIC JOURNAL)* , 3.
- Sudaryana, B. (2018). *Metode Penelitian Teori dan Praktek Kualitatif Kuantitatif* (1st ed.). Deepublish.
- Surjoseto, R., Sofyanty, D., Kedokteran, F., Kesehatan, D., & Muhammadiyah Jakarta, U. (2022). Mekanisme Koping Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Ciptomangunkusumo. In *JUKEKE* (Vol. 1, Issue 3).

Tim Medis Siloam Hospital. (2024). *Ini Kadar Gula Darah Normal dalam Tubuh Berdasarkan Usia* . Siloam International Hospitals.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.

WHO. (2016). *Global report on diabetes*. World Health Organization.

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>

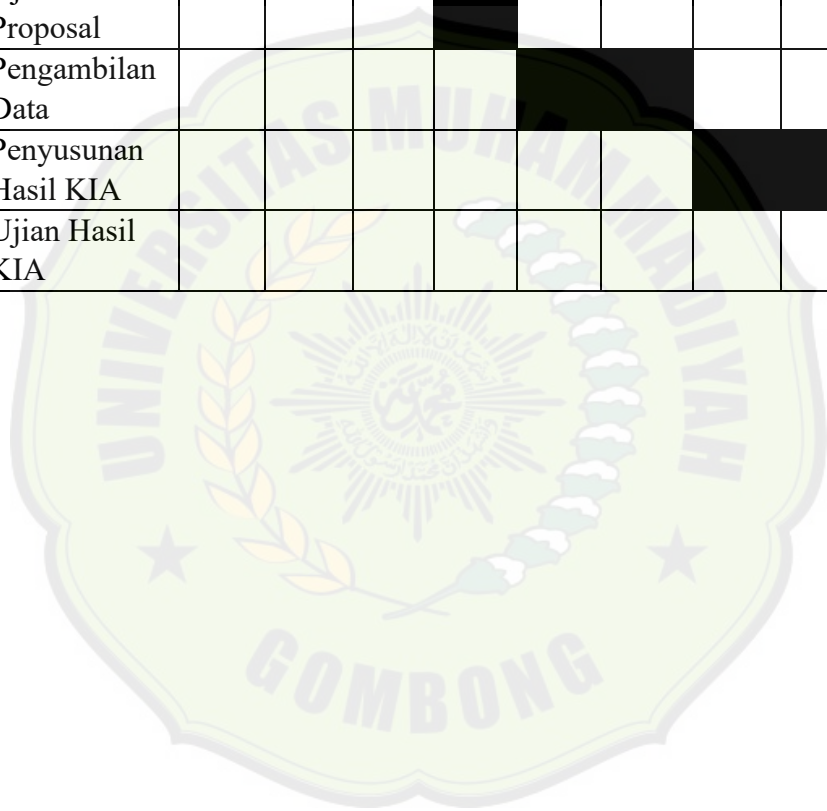


# LAMPIRAN



**Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners  
Tahun Ajaran 2024/2025**

	<b>Kegiatan</b>	<b>Okt</b>	<b>Nov</b>	<b>Des</b>	<b>Jan</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Apr</b>	<b>Mei</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>
1	Penentuan tema										
2	Penyusunan Proposal										
3	Ujian Proposal										
4	Pengambilan Data										
5	Penyusunan Hasil KIA										
6	Ujian Hasil KIA										



*Lampiran 1 Lembar Penjelasan Studi Kasus*

## **LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS**

Kepada Yth.

Calon Responden Studi Kasus

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami

NIM : 202403054

Akan mengadakan studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Yang Mengalami Harga Diri Rendah Menggunakan Terapi Kombinasi Afrimasi Positif dan *Butterfly Hug*” Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responde akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak adda paksaan dan ancaman bagi anda menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial bapak/ibu
2. Kemudian bapak/ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi bapak/ibu ingin mengundurkan diri karea merasa tidak nyaman, maka bapak/ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,

(Nugroho Widhi Tri Utami)

Universitas Muhammmadiyah Gombong

*Lampiran 2 Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda tanga dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Nugroho Widhi Tri Utami

NIM : 202403054

Dengan “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Yang Mengalami Harga Diri Rendah Menggunakan Terapi Kombinasi Afrimasi Positif dan *Butterfly Hug*”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembanga ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responde dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak yaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak maupun.

Saksi/Keluarga

Penulis

Gombong,  
Responden

(.....)

(Nugroho Widhi Tri Utami)

(.....)

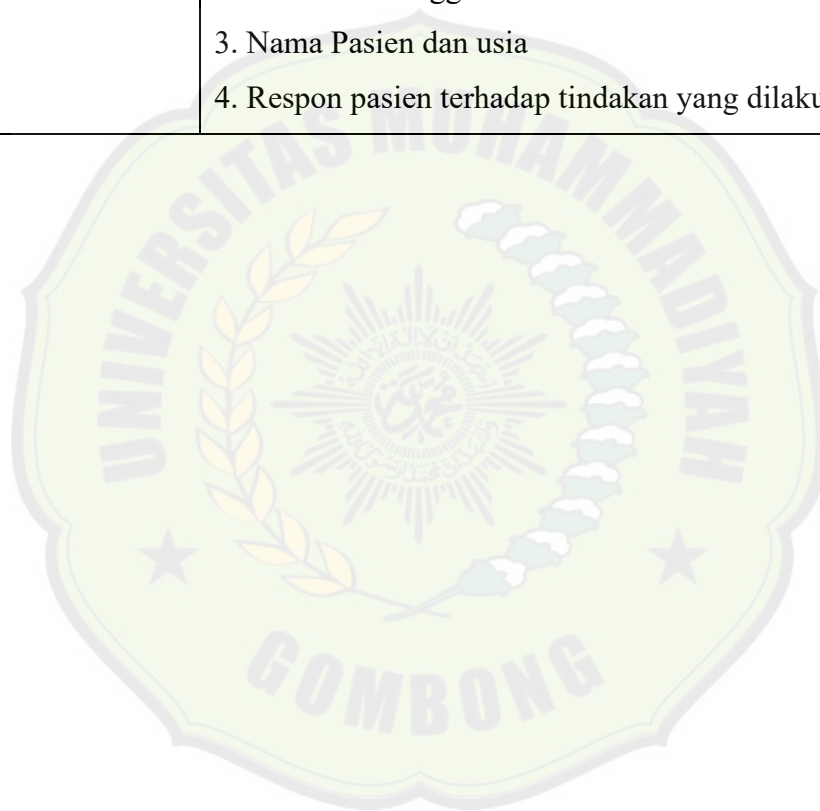
*Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur*

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL  
AFIRMASI POSITIF**

PENGERTIAN	Afirmasi positif adalah pernyataan positif yang diucapkan kepada diri sendiri secara berulang kali. Afirmasi positif yang dilakukan setiap hari dapat membantu seseorang untuk mengatasi rasa takut dan keraguan diri, meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan keyakinan akan kemampuan diri
TUJUAN	TUM : Pasien memiliki cara untuk mengalihkan pikiran negatif TUK : 1. Pasien dapat meningkatkan rasa percaya diri 2. Pasien dapat menghargai diri sendiri 3. Pasien dapat mengurangi pikiran negative 4. Pasien dapat meningkatkan kesejahteraan hidup 5. Pasien dapat mencegah perilaku buruk
PERSIAPAN PASIEN	<b>Tahap pre interaksi</b> Persiapan perawat 1. Mengumpulkan data tentang pasien 2. Menciptakan lingkungan yang nyaman 3. Melakukan hand hygiene

<p>CARA KERJA</p>	<p><b>Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam kepada pasien “Selamat pagi”, “Assalamualaikum”.</li> <li>2. Memperkenalkan diri, menyebutkan nama, asal institusi, menanyakan perasaan pasien, menjelaskan tujuan dilakukannya teknik ini, kemudian menanyakan keadaan pasien.</li> <li>3. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya, jaga privasi pasien</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> <li>5. Kontrak waktu dan tempat</li> <li>6. Posisikan pasien pada posisi nyaman</li> </ol> <p><b>Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta pasien memikirkan kalimat positif yang akan dilakukan</li> <li>2. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasi positifnya (misalnya: saya akan selalu melakukan terapi pengobatan sesuai anjuran dokter atau saya harus jadi lebih baik lagi)</li> <li>3. 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 positif</li> <li>4. Meminta pasien untuk merenungkan ulang dan mengingat afirmasi yang telah dibuatnya</li> <li>5. Menganjurkan pasien melakukan afirmasi ketika akan tidur dan bangun tidur dengan durasi 5-10 menit</li> </ol> <p><b>Tahap Terminasi</b></p>
-------------------	--

	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi hasil diskusi</li><li>2. Melakukan rencana tindak lanjut</li><li>3. Lakukan kontrak waktu kegiatan selanjutnya</li><li>4. Akhiri dengan salam</li><li>5. Lakukan hand hygiene</li></ol> <p>Hasil Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Catat nama dan tindakan yang telah dilakukan</li><li>2. Waktu dan tanggal tindakan</li><li>3. Nama Pasien dan usia</li><li>4. Respon pasien terhadap tindakan yang dilakukan</li></ol>
--	--



## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

### *BUTTERFLY HUG*

PENGERTIAN	<i>Butterfly hug</i> merupakan terapi yang digunakan untuk mengatasi masalah psikososial yang dilakukan dengan cara menyilangkankan kedua tangan di dada lalu menepukkan telapak tangan seperti kupu-kupu.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengatasi perasaan cemas berlebih</li><li>2. Menyalurkan emosi yang terpendam</li><li>3. Meredakan rasa takut dan kesepian</li></ol>
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ruangan yang tenang.</li><li>2. Tempat tidur yang nyaman bagi pasien.</li></ol>
PERSIAPAN PASIEN	<b>Tahap pre interaksi</b> Persiapan perawat <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengumpulkan data tentang pasien</li><li>2. Menciptakan lingkungan yang nyaman</li><li>3. Melakukan hand hygiene</li></ol>
CARA KERJA	<b>Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi salam kepada pasien “Selamat pagi”, “Assalamualaikum”.</li><li>2. Memperkenalkan diri, menyebutkan nama, asal institusi, menanyakan perasaan pasien, menjelaskan tujuan dilakukannya teknik ini, kemudian menanyakan keadaan pasien.</li><li>3. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya, jaga privasi pasien</li><li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li><li>5. Kontrak waktu dan tempat</li></ol>

	<p>6. Posisikan pasien pada posisi ternyaman</p> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li><li>2. Mendemonstrasikan tindakan di depan pasien</li><li>3. Membimbing pasien untuk melakukan terapi dengan menyilangkan kedua tangan pasien di bahu, bimbing pasien untuk menutup mata dan mulai untuk menepuk-nepuk pundak, anjurkan pasien untuk melakukan relaksasi nafas dalam dengan menarik nafas panjang dan perlahan lalu hembuskan melalui mulut</li><li>4. Sembari melakukan <i>butterfly hug</i>, tuntun dan ajarkan pasien untuk menyampaikan afirmasi positifnya 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 DM” “Saya percaya diri akan sembuh karena saya rutin berobat” “Saya percaya diri akan sembuh karena keluarga mendukung saya”</li><li>5. Bantu pasien untuk mengulang kalimat tersebut dan melakukan <i>butterfly hug</i> selama kurang lebih 30 detik</li><li>6. Setelah itu, anjurkan pasien untuk menulisnya lalu menempel afirmasi yang ditulisnya pada tempat yang sering terlihat sehingga pasien dapat menggunakan kembali afirmasinya atau menuliskannya di buku harian pasien.</li><li>7. Menganjurkan pasien untuk mengingat dan mengulang afirmasinya sesering mungkin</li></ol>
--	--

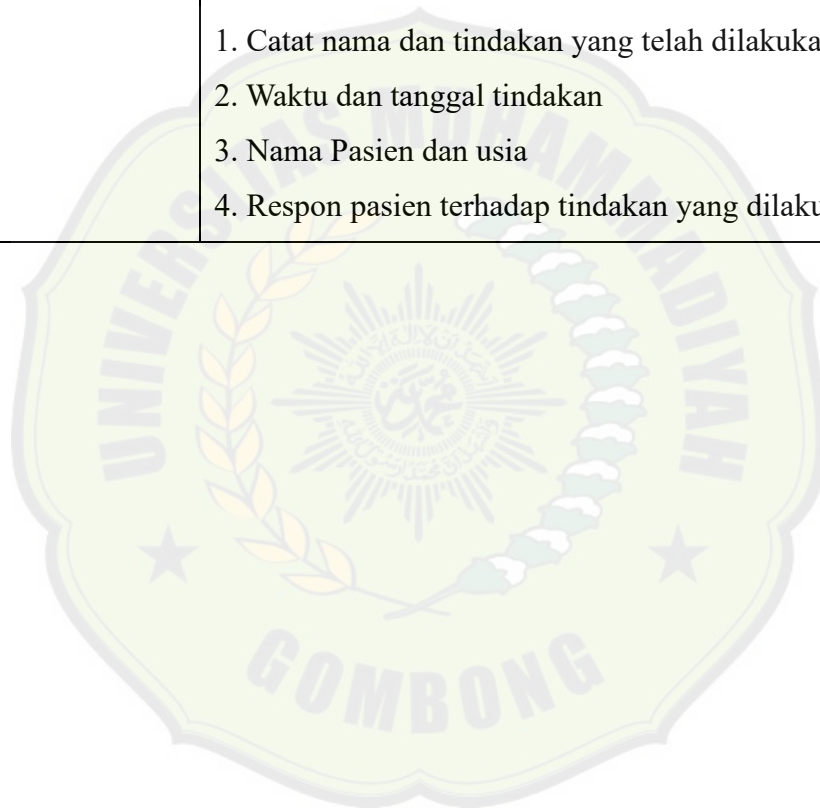
8. Catat hasil

**Tahap Terminasi**

1. Evaluasi hasil diskusi
2. Melakukan rencana tindak lanjut
3. Lakukan kontrak waktu kegiatan selanjutnya
4. Akhiri dengan salam
5. Lakukan hand hygiene

Hasil Dokumentasi

1. Catat nama dan tindakan yang telah dilakukan
2. Waktu dan tanggal tindakan
3. Nama Pasien dan usia
4. Respon pasien terhadap tindakan yang dilakukan



Lampiran 4. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI SOP**  
**BUTTERFLY HUG DAN AFIRMASI POSITIF**

Tahapan		Dilakukan	
		Ya	Tidak
<b>Prosedur Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien menjawab salam dari peneliti “Selamat pagi”, “Wa’alaikum salam”.</li><li>2. Pasien menerima perkenalan diri peneliti dan menjawab pertanyaan peneliti tentang keadaan kesehatannya.</li><li>3. Pasien mampu duduk atau baring dengan tenang.</li><li>4. Pasien mampu melakukan teknik <i>butterfly hug</i> yang diajarkan</li><li>5. Pasien mampu menyampaikan afirmasi positif yang diajarkan</li><li>6. Pasien bersedia untuk menulis afirmasinya seperti contohnya<ol style="list-style-type: none"><li>a. “Saya percaya diri akan sembuh dan normal seperti sediakala”.</li><li>b. “Saya percaya diri akan sembuh karena Tuhan menolong saya”</li><li>c. ”Saya tetap bangga dengan diri saya walaupun saya mengalami DM”</li></ol></li></ol>		

	<p>d. “Saya percaya diri akan sembuh karena saya rutin berobat”</p> <p>e. “Saya percaya diri akan sembuh karena keluarga mendukung saya”</p> <p>7. Pasien menempel afirmasi yang ditulisnya pada tempat yang sering terlihat sehingga pasien dapat menggunakan kembali afirmasinya atau menuliskannya di buku harian pasien.</p> <p>8. Pasien berusaha mengingat dan mengulang afirmasinya sesering mungkin</p> <p>9. Pasien bersedia dilakukan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh peneliti</p> <p>10. Pasien menyetujui kontrak pertemuan selanjutnya yaitu 1 hari kemudian untuk mengukur konsep diri pada pasien DM setelah intervensi afirmasi positif.</p> <p>11. Pasien menyetujui peneliti melakukan pencatatan kegiatan dalam lembar catatan perawatan</p> <p>13. Pasien mempersilahkan ketika peneliti berpamitan</p>		
--	---	--	--



*Lampiran 6. Format Asuhan Keperawatan Pasien Psikososial*

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL**

Judul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA .... DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
UTAMA ... DI RUANG/RT/RW...RS/DESA....

**A. PENGKAJIAN**

1. Identitas Pasien

- a. Inisial :
- b. Jenis kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Agama :
- f. Status perkawinan :
- g. Tingkat Pendidikan :
- h. Pekerjaan :

2. Identitas Penanggungjawab

- a. Inisial :
- b. Jenis kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Hubungan dengan pasien :

**B. FAKTOR PREPITASI**

Kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini (lihat tanda dan gejala di SAK)

**C. FAKTOR PREDISPOSISI**

- 1. Biologis
- 2. Psikososial
- 3. Sosial Budaya

#### D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaann umum
2. Pemeriksaan vital sign

#### E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram
2. Konsep diri
3. Hubunga sosial
4. Nilai, keyakinan, spiritual

#### F. STATUS MENTAL

1. Penampila umum
2. Pembicaraab
3. Aktivitas motoric
4. Alam perasaan
5. Interaksi selama wawancara
6. Tingkat kesadaran dan orientasi
7. Memori
8. Daya Tarik diri

#### G. MEKANISME KOPING

.....

#### H. ANALISA DATA

Tgl/jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
	Ds: Do:		

#### I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

#### J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/jam	Dx	Rencana Keperawatan

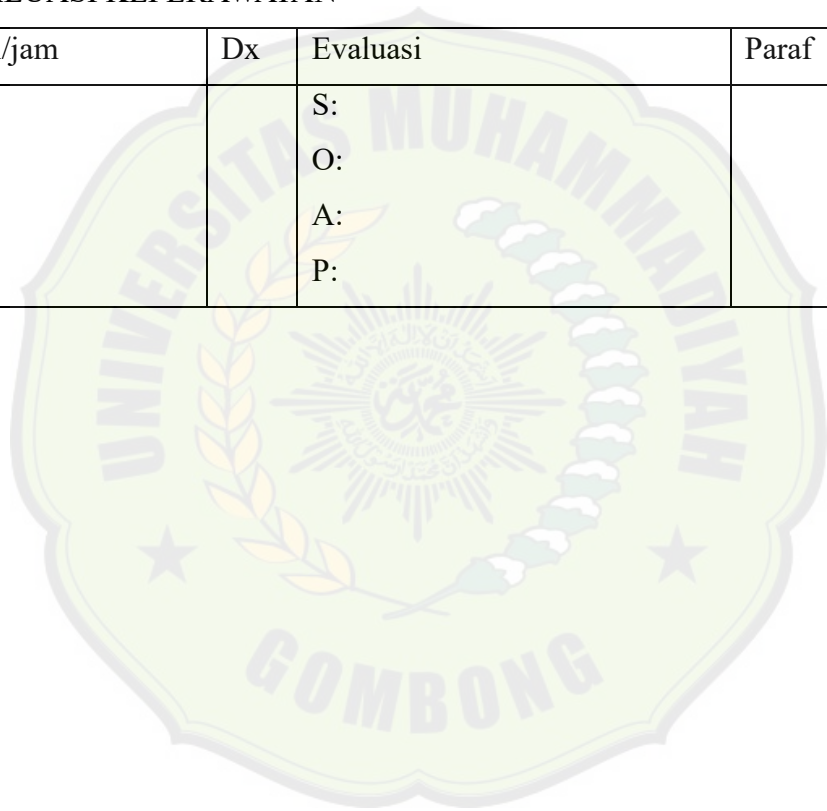
	Tujuan	Tindakan	Rasional

K. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Dx/SP	Tgl/jam	Implementasi	Respon	Paraf

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	Dx	Evaluasi	Paraf
		S: O: A: P:	



Lampiran. 7 Kuesioner Pengukuran Harga Diri

**Instrumen Harga Diri Rendah**  
**RSES (*Rosenberg Self-Esteem Scale*)**

Nama : .....

Umur: .....

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

<b>Pernyataan</b>	<b>Sangat setuju</b>	<b>Setuju</b>	<b>Tidak setuju</b>	<b>Sangat tidak setuju</b>
Saya rasa, saya adalah seorang yang berguna, sekurang-kurangnya sama seperti orang lain				
Saya rasa diri saya mempunyai beberapa keistimewaan				
Secara keseluruhannya saya merasakan diri saya seorang yang gagal.				
Saya mampu melakukan sebarang pekerjaan yang dilakukan oleh orang lain				
Saya tidak mempunyai keistimewaan diri yang dapat dibanggakan				
Saya bersikap baik terhadap diri sendiri				
Secara keseluruhannya, saya berpuas hati terhadap diri sendiri.				
Saya berharap saya boleh lebih menghormati diri sendiri.				
Kadangkala saya merasakan diri saya tidak berguna				

Kadangkala saya fikir diri saya tidak baik langsung				
---	--	--	--	--

*Lampiran. Lembar Observasi*

**LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA  
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL**

No	Aspek	Tanda dan Gejala	P1	P2	P3	P4	P5
1	Kognitif	Menilai diri negatif					
		Mencari penguatan					
		Mengkritik diri tidak ada kelebihan					
		Bergantung pada orang lain					
		Merasa tidak tertolong					
		Merasa tidak berarti					
		Menilai diri tidak berguna					
2	Afek	Tidak mampu melakukan apapun					
		Malu					
		Minder					
		Putus asa					
		Sedih					
		Merasa tidak mampu					
3	Fisiologis	Tidak berdaya					
		Gangguan tidur					
		Lesu					
		Tidak bergairah					
4	Perilaku	Tidak nafsu makan					
		Banyak menunduk					
		Postur membungkuk					
		Kontak mata kurang					
		Bicara pelan					
		Enggan mencoba hal baru					
		Pasif					
5	Sosial	Ragu					
		Menarik diri					
		Banyak diam					

Lampiran Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412  
Website: [www.stikesmuhgombong.ac.id](http://www.stikesmuhgombong.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nugroho Widhi Tri Utami

NIM : 202403054

Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Hari/Tanggal	Topik dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
30/10/2024	Bimbingan Topik dan Judul KIA		
06/11/2024	Bimbingan Judul		
23/11/2025	Bimbingan BAB I : Latar Belakang BAB II ; Intervensi SIKI		
28/01/2025	Bimbingan BAB II : Langkah Pengambilan Data		
30/01/2025	ACC Proposal		
27/05/2025	Bimbingan BAB III : SOP BAB I : Latar Belakang		
14/06/2025	Bimbingan Astrak, BAB IV : Penulisan Hasil		
15/06/2025	ACC Seminar KIA		
18/07/2025	Bimbingan Revisi BAB IV-V : Penulisan Hasil, Daftar Pustaka		
04/08/2025	ACC Revisi KIA		


Mengetahui,

Ketua Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

Lampiran Hasil Cek Similarity

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b> PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	--

**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 : Analisis Anuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Harga Diri Rendah Situasional Melalui Terapi Kombinasi Butterfly rug dan Afirmasi Positif Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Nama : Nugroho widul Tri utami  
NIM : 202403004  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 20%

Gombong, 19 Juni 2025

Pustakawan  
  
(Desy Setijawati)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT  
  
(Sawiji, M.Sc)