



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HARGA DIRI
RENDAH SITUASIONAL PADA PASIEN CA MAMAE DIRUANG
INAYAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh :

SITI RIMADANI

202403071

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HARGA DIRI
RENDAH SITUASIONAL PADA PASIEN CA MAMAE DIRUANG
INAYAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh :

SITI RIMADANI

202403071

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

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 : Siti Rimadani

NIM : 202403071

Tanda Tangan



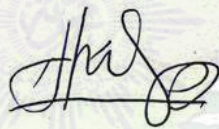
Tanggal : 27 Oktober 2015

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HARGA DIRI
RENDAH SITUASIONAL PADA PASIEN CA MAMAE DIRUANG
INAYAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M. Kep. Sp. Kep, J)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Siti Rimadani

NIM : 202403071

Program studi : Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional pada Pasien Ca Mamae di Ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong.

1. Ns. Abdul Djalil, M. Kep, Sp. Kep. J (Penguji I) (.....)
2. Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep, J (Penguji II) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 23 Oktober 2025

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahuwataala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional pada Pasien Ca Mamae di Ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Dalam Menyusun Karya Ilmiah Akhir ini peneliti menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti maupun untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, kemudahan, kelancaran dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
2. Kepada kedua orang tua tercinta yang sangat berjasa dalam hidup saya, Ibu Warsih dan Bapak Wahyudianto yang selalu membantu dalam jerih payah keringatnya, memberikan doa, inspirasi, semangat, dukungan, serta motivasi untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini segera mungkin.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M. Kep. Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Dekan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi.
6. Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M. Kep, Sp. Kep, J selaku Dosen Pembimbing, yang telah memberikan bimbingan dan arahan.

7. Ns. Abdul Djalil, M. Kep, Sp. Kep. J selaku Dosen Penguji I, yang telah memberikan saran, masukan dan arahan bagi penulis.
8. Para Dosen, staf, dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.
9. Seluruh teman-teman profesi ners yang telah mendukung penulis.
10. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini, yang tidak dapat disebutkab satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 13 Februari 2025

Raf

(Siti Rimadani)

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

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

Nama : Siti Rimadani
NIM : 202403071
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan 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 HARGA DIRI
RENDAH SITUASIONAL PADA PASIEN CA MAMAE DIRUANG INAYAH
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**

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

Dibuat di Gombong, 13 Februari 2025

Yang membuat pernyataan



(Siti Rimadani)

v



Scanned with CamScanner

Universitas Muhammadiyah Gombong

**Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong**

Karya Ilmiah Akhir Ners, Mei 2025
Siti Rimadani¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
rimadani@gmail.com

ABSTRAK
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HARGA DIRI
RENDAH SITUASIONAL PADA PASIEN CA MAMAE DIRUANG
INAYAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Harga diri rendah situasional adalah ketika seseorang menilai atau merasa buruk tentang keterampilan mereka sendiri karena situasi saat ini. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan dalam upaya peningkatan harga diri rendah adalah melalui melatih kemampuan dan aspek positif serta motivasi berpikir positif yang dapat dilakukan oleh pasien. Pelaksanaan dalam melatih kemampuan dan aspek positif serta motivasi berpikir positif diharapkan mampu mengurangi tanda dan gejala harga diri rendah situasional pada pasien.

Tujuan: Untuk mengetahui analisis asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah situasional dengan melatih kemampuan dan aspek positif serta motivasi berpikir positif pada pasien Ca Mamae di ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Pendekatan yang digunakan dalam karya ilmiah ini dengan studi kasus kepada 5 subjek dengan cara memberikan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan. Tindakan yang diberikan melatih kemampuan dan aspek positif serta motivasi berpikir positif pada pasien selama 30 menit disetiap pertemuannya.

Hasil: Studi menunjukkan penurunan tanda dan gejala harga diri rendah situasional. Didapatkan peningkatan sebesar 80% pada pasien 2, pasien 3 dan pasien 4. Sedangkan rata-rata peningkatan kemampuan tertinggi tercatat pada indikator pasien mampu melatih kemampuan dan aspek positif. Hasil menunjukkan efektivitas intervensi pada setiap pasien.

Kesimpulan: Melatih kemampuan dan aspek positif serta motivasi berpikir positif efektif dalam peningkatan harga diri dan penilaian positif pada pasien HDRS.

Rekomendasi: Studi kasus lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas terapi Melatih kemampuan dan aspek positif serta motivasi berpikir positif efektif dalam peningkatan harga diri dan penilaian positif pada pasien harga diri rendah situasional.

Kata Kunci: Harga Diri Rendah Situasional, melatih kemampuan dan aspek positif

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Education Study Programme
Nursing Professional Programme
Faculty of Health Sciences
University of Muhammadiyah Gombong**

Final Scientific Paper, May 2025

Siti Rimadani¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾

rimadani@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN PATIENTS WITH SITUATIONAL LOW SELF-ESTEEM IN PATIENTS WITH CA MAMAE IN THE INAYAH ROOM, PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Situational low self-esteem is when a person judges or feels bad about their own skills because of the current situation. One of the interventions that can be applied in an effort to reduce low self-esteem is through practicing positive skills and aspects and positive thinking motivation that can be done by patients. The implementation of practicing positive skills and aspects as well as positive thinking motivation is expected to reduce the signs and symptoms of situational low self-esteem in patients.

Objective: To determine the analysis of nursing care in patients with situational low self-esteem by training abilities and positive aspects and motivating positive thinking in Ca Mamae patients in the Inayah room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: The approach used in this scientific work with a case study to 5 subjects by providing nursing care for 3 meetings. The actions given train the ability and positive aspects as well as positive thinking motivation in patients for 30 minutes at each meeting.

Results: The study showed a decrease in signs and symptoms of situational low self-esteem. An improvement of 80% was obtained in patient 2, patient 3 and patient 4. While the highest average improvement in ability was recorded in the indicator of patients being able to practice abilities and positive aspects. The results showed the effectiveness of the intervention in each patient.

Conclusion: Practicing abilities and positive aspects as well as positive thinking motivation are effective in improving self-esteem and positive appraisal in HDRS patients.

Recommendation: Further case studies are needed to explore the factors that influence the effectiveness of the therapy Exercising abilities and positive aspects as well as positive thinking motivation are effective in improving self-esteem and positive appraisal in situational low self-esteem patients.

Keywords: Situational Low Self Esteem, skill training and positive aspects

¹Student Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis.....	6
1. Definisi Ca Mammae.....	6
2. Etiologi Ca Mammae.....	6
3. Klasifikasi Ca Mammae.....	7
4. Pathway Ca Mammae.....	9
5. Patofisiologi Ca Mammae.....	10
6. Penatalaksanaan Ca Mammae.....	10
B. Konsep Dasar Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional.....	13
1. Definisi Harga Diri Rendah Situasional (D.0087).....	13
2. Etiologi Harga Diri Rendah Situasional.....	13

3.	Gejala dan Tanda.....	14
4.	Klasifikasi Harga Diri Rendah.....	14
5.	Pohon Masalah.....	16
6.	Rentang Respon.....	16
C.	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	17
1.	Fokus Pengkajian.....	17
2.	Diagnosa Keperawatan.....	19
3.	Intervensi Keperawatan.....	19
4.	Implementasi Keperawatan.....	21
5.	Evaluasi Keperawatan.....	22
D.	Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODEDE STUDI KASUS.....		24
A.	Desain Penelitian.....	24
B.	Subjek Studi Kasus.....	24
C.	Lokasi Studi Kasus.....	25
D.	Fokus Studi Kasus.....	25
E.	Definisi Operasional.....	26
F.	Instrumen Studi Kasus.....	26
G.	Langkah Pengambilan Data.....	26
H.	Etika Studi Kasus.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		31
A.	Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	31
B.	Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan.....	49
C.	Pembahasan.....	53
D.	Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		67
A.	Kesimpulan.....	61
B.	Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....		

LAMPIRAN.....



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	49
Tabel 4.2 Penurunan Tanda dan Gejala yang Muncul Pasien Pre dan Post Intervensi Menurut Rosenberg Self-Esteem (n=5)	50
Tabel 4.3 Tabel Kemampuan Pasien Pre dan Post Intervensi (n=5)	51



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pohon Masalah Harga Diri Rendah Situasional.....	16
Bagan 2.2 Rentang Respon	16
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	29



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jaringan payudara yang berasal dari epitel duktal atau lobular dapat mengembangkan kanker payudara, kadang-kadang disebut sebagai Ca Mammae (Sesrianty et al., 2023). Jaringan payudara yang berasal dari epitel duktal atau lobular dapat mengembangkan kanker payudara, kadang-kadang disebut sebagai Ca Mammae (Ausrianti & Rifka, 2023).

Kanker payudara, juga dikenal sebagai Ca Mammae, dapat terjadi pada jaringan payudara yang berasal dari epitel duktal atau lobular (Haryati & Sari, 2019). Ada 2,3 juta kasus kanker payudara pada tahun 2020, dan 670.000 orang meninggal karena penyakit tersebut pada tahun 2022. Wanita tanpa faktor risiko tertentu selain usia dan jenis kelamin menyumbang sekitar setengah dari semua kasus. Di 157 dari 185 negara, Pada tahun 2022, kanker payudara akan menjadi kanker yang paling umum di kalangan wanita. Wanita dari segala usia rentan terhadap kondisi ini setelah masa pubertas, dan risikonya meningkat seiring bertambahnya usia (WHO, 2024). Jumlah kasus kanker payudara menurun dari 19.100 pada tahun 2018 menjadi 9.188 pada tahun 2019, menurut data dari Layanan Kesehatan (Dinkes Jateng, 2020).

Keganasan yang paling banyak terjadi pada wanita Indonesia adalah kanker payudara. Penyakit ini sering dikaitkan dengan prognosis yang buruk, angka kematian yang tinggi, gangguan rutinitas sehari-hari, dan perubahan fisik yang dapat memengaruhi harga diri pasien (S. S. Utami & Mustikasari, 2017)

Pada bulan Desember 2024, lima pasien kanker payudara diwawancarai di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Empat pasien melaporkan merasa tidak percaya diri dan malu dengan perubahan penampilannya, dan pasien lainnya merasa tidak berharga karena tidak dapat melakukan aktivitas sendiri dan selalu bergantung pada keluarga

karena tidak dapat beraktivitas seperti sebelum sakit. Dua pasien mengucapkan terima kasih kepada anak-anak mereka dan anggota keluarga lain yang masih hidup yang bersedia merawat mereka, meskipun mereka merasa tidak aman dengan penampilan mereka dan malu di depan pasangan dan anggota keluarga lainnya. Berdasarkan hasil wawancara, setiap pasien memiliki peran dan citra diri yang positif, tetapi harga diri mereka rendah atau menurun. Pasien kanker payudara yang memiliki harga diri yang buruk menderita perasaan bersalah dan tidak aman, yang membuat mereka menarik diri dan mengganggu interaksi sosial mereka. Oleh karena itu, dalam hal ini, pasien dididik untuk meningkatkan keterampilan dan atribut positif mereka guna meningkatkan harga diri mereka.

Wanita yang mengalami kanker payudara sering kali menghadapi tantangan psikologis, seperti menurunnya kepercayaan diri akibat perubahan fisik atau efek samping dari pengobatan. Hal ini dapat berujung pada masalah kesehatan mental, termasuk perasaan tidak mampu, harga diri rendah, bahkan gangguan psikologis lainnya (Ausrianti & Rifka, 2023).

Penilaian negatif terhadap diri sendiri merupakan indikasi rendahnya harga diri dan dapat menimbulkan emosi tidak mampu, tidak berharga, takut, tidak berdaya, dan putus asa (Wijayati, Nasir, Hadi, et al., 2020).

Harga diri yang rendah atau pikiran negatif terhadap diri sendiri dapat menyebabkan pesimisme, kurangnya rasa percaya diri, dan rasa tidak berharga dalam hidup (Mauliddiyah, 2021). Kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, kegagalan, dan menurunnya produktivitas merupakan faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya harga diri (D. A. C. Utami et al., 2019)

Seseorang dengan harga diri rendah mungkin mengalami perasaan negatif terhadap dirinya sendiri, termasuk hilangnya kepercayaan diri dan harga diri. Harga diri yang rendah pada orang dengan penyakit mental sering disebabkan oleh kegagalan berulang-ulang, ditinggalkan dan disalahgunakan, ditolak oleh keluarga dan teman, kehilangan kemampuan

atau anggota badan, atau kehilangan orang yang dicinta (Wijayati, Nasir, & Hadi, 2020). Dalam situasi ini, diyakini bahwa dengan menggali bakat dan melatih bakat positif yang dimilikinya, pasien akan mampu menganggap dirinya sebagai orang baik. Orang yang memiliki harga diri rendah selalu meyakini bahwa mereka tidak mampu dan tidak berharga.

Menurut (Mauliddiyah, 2021) Kemampuan untuk mengidentifikasi kemampuan diri sendiri sehingga dapat memilih dan terlibat dalam aktivitas yang paling memanfaatkannya dikenal sebagai pengelolaan kemampuan positif. Keterampilan positif dapat membantu pasien dengan harga diri rendah karena mereka dianggap dapat menganggap diri mereka sebagai orang penting.

Berdasarkan hasil studi kasus, harga diri pasien meningkat setelah pelatihan keterampilan positif, yang konsisten dengan penelitian "Meningkatkan Harga Diri pada Pasien dengan Gangguan Konsep Diri Rendah Menggunakan Terapi Pelatihan Keterampilan Positif" oleh Fazriyani dan Mubin (2021).

Sedangkan menurut Rochman (2019) dari penelitiannya bahwa klien dapat melaksanakan aktivitas positif sesuai harapan, Hasilnya, pelatihan keterampilan positif terlihat efektif dalam membantu klien membangun kemampuan positif mereka.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Asuhan Keperawatan Situasional Harga Diri Rendah pada Pasien Kanker Payudara di Ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong" karena latar belakang informasi yang disebutkan di atas. Penulis menggunakan teknik pelatihan kemampuan positif untuk menunjukkan bagaimana perawatan ini dapat membantu klien dengan harga diri rendah pada pasien kanker payudara. Terapi ini diharapkan akan memberikan dampak yang menguntungkan bagi klien.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara di Bangsal Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong dianalisis ditinjau dari harga diri rendah situasional?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dalam rangka meningkatkan keterampilan dan karakter positif pasien ca mammae di ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong, dilakukan SP 1 Assesment harga diri rendah dan latihan melakukan kegiatan positif pada pasien harga diri rendah situasional.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae yang memiliki masalah keperawatan harga diri rendah situasional.
- b. Untuk mengetahui hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional berupa analisis data asuhan keperawatan.
- c. Mengetahui hasil Diagnosa asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional
- d. Mengetahui hasil Intervensi asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan latihan melakukan kegiatan positif.
- e. Mengetahui hasil Implementasi asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan latihan melakukan kegiatan positif.
- f. Mengetahui hasil Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan latihan melakukan kegiatan positif.

- g. Mengetahui hasil Analisis asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan latihan melakukan kegiatan positif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Dengan kegiatan pendidikan untuk mengembangkan bakat dan aspek positif, upaya ilmiah ini dapat membantu lembaga pendidikan mendapatkan lebih banyak pemahaman dan informasi tentang perawatan keperawatan untuk pasien Ca Mammae yang memiliki masalah harga diri rendah situasional.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Untuk Penulis

untuk memperluas pemahaman dan keahlian penulis dalam perawatan keperawatan untuk pasien kanker payudara yang mengalami masalah situasional terkait dengan harga diri rendah situasional.

b. Manfaat Untuk Rumah Sakit

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, pihak rumah sakit hendaknya memanfaatkan upaya penelitian ini untuk membantu mengoptimalkan asuhan keperawatan kepada pasien Ca Mammae yang memiliki masalah harga diri rendah secara situasional.

c. Manfaat Bagi Pasien

Melalui perawatan pelatihan pikiran positif, diyakini bahwa pasien dapat mempelajari teknik baru untuk meningkatkan harga diri rendah situasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari., M. E. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Issue May).
- Abdullah, Karimuddin, Misbahul Jannah, Ummul Aiman, Suryadin Hasda, Zahara Fadilla, Taqwin, Masita, Ketut Ngurah Ardiawan, and Meilida Eka Sari. 2017. Metodologi Penelitian Kuantitatif Metodologi Penelitian Kuantitatif.
- Adiputra, I. Made Sudarma, Ni Wayan Trisnadewi, Ni Putu Wiwik Oktaviani, and Seri Asnawati Munthe. 2021. "Metodologi Penelitian Kesehatan."
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Assyakurrohim, D., Ikham, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Case Study Method in Qualitative Research. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9.
- Ausrianti, R., & Rifka, P. A. (2023). Gambaran Makna Hidup Pasien CA Mamae Yang Menjalani Kemoterapi Dan Mengalami Harga Diri Rendah. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 11(1), 53–60.
- Dinkes Jateng. (2020, October 16). Kasus Kanker Payudara Tinggi, TOT Sadari Jadi Solusi Pencegahan. Retrieved Desember 12, 2024, from Humas Jateng website: https://humas.jatengprov.go.id/detail_berita_gubernur?id=4648
- Erita, Hununwidiastusi, S., & Leniwita, H. (2019). Buku Petunjuk Praktikum Keperawatan Jiwa. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia. Retrieved from <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp>.
- Fazriyani, G. Y., & Mubin, M. F. (2021). Peningkatan harga diri pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan menggunakan terapi latihan

kemampuan positif. *Ners Muda*, 2(3), 159.
<https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.6229>

Fredrickson, B. L. (2013). Positive emotions broaden and build. *Advances in Experimental Social Psychology*, 47, 1–53.

Gultom, H. (2020). Data-Data Yang Digunakan Dalam Proses Asuhan Keperawatan Dan Metode Pengumpulan Data. *OSF Preprints*, 1–7.

Haryati, F., & Sari, D. N. A. (2019). Hubungan body image dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalankan kemoterapi. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(2), 54. <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i2.138>

Hasanah, S. N., & Widowati, L. (2016). Jamu Pada Pasien Tumor/Kanker sebagai Terapi Komplementer. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 49–59. <https://doi.org/10.22435/jki.v6i1.5469.49-59>.

Keliat, B. A. (2020). Model praktik keperawatan profesional jiwa. EGC.

Kemendes RI. (2019, April 22). Apa Saja Faktor Risiko Kanker Payudara? - Direktorat P2PTM. Retrieved November 12, 2023, from <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/12/apa-saja-faktor-risiko-kanker-payudara>

Kringelbach, M. L., & Berridge, K. C. (2017). The joy of movement and the role of dopamine. *Neuropsychopharmacology*, 42(1), 228–229.

Magdalena, I., Khofifah, A., & Auliyah, F. (2023). Cendekia pendidikan. *Cendekia Pendidikan*, 2(5), 10–20.

Martin, R dan Griffin K. (2014). Keperawatan Maternitas Volume 1. Jakarta: EGC.

McEwen, B. S. (2016). Stress-induced remodeling of the brain across the lifespan. *Neurobiology of Stress*, 1, 1–13.

Mustika, D. N., Kusumawati, E., & Istiana, S. (2016). Modul Kesehatan Deteksi Dini Kanker Serviks Dan Payudara. Semarang: CV. Rafi Sarana Perkasa.

- Nandasari, Devi. 2019. "Universitas Muhammadiyah Magelang." Naskah Publikasi 4–11.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurarif, amin huda, & Kusuma, H. (2018). *Cancer Mammae*.
<http://www.perawatciamik.com/2018/03/laporan-pendahuluan-ca-mamae-nanda-nic.html?view=timeslide>
- Nurhalimah, N. S. 2016. "Keperawatan Jiwa." Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peek, M. C. L., & Douek, M. (2017). Ablative techniques for the treatment of benign and malignant breast tumours. *Journal of Therapeutic Ultrasound*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40349-017-0097-8>.
- Putra., S., R. (2015). *Kanker Payudara Lengkap*. Yogyakarta:Laksana.
- Rochman, B. (2019). LATIHAN KEMAMPUAN POSITIF PADA Sdr. P DENGAN HARGA DIRI RENDAH DI RSJ Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG. 35.
- Sapolsky, R. M. (2018). *Behave: The Biology of Humans at Our Best and Worst*. Penguin Books.
- Sesrianty, V., Amalia, E., Studi III Keperawatan, P. D., & Ilmu Kesehatan, F. (2023). Edukasi Pencegahan Kanker Payudara Melalui Deteksi Dini Sadari Di Jorong Sungai Sariak. *Communnity Development Journal*, 4(1), 423–427.
- SHELEMO, A. A. (2023). No Title. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Sihombing, dkk. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . L Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 1–31.
- Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*,
- Sutinah. (2018). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Harga Diri Rendah Terhadap Harga Diri Klien Skizofrenia. *STIKES Harapan Ibu Jambi*.

- Tarkowski, R., & Rzaca, M. (2014). Cryosurgery in the treatment of women with breast cancer-a review. *Gland Surgery*, 3(2), 88–93. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2227-684X.2014.03.04>.
- Taylor, S. F., & Liberzon, I. (2020). Neural correlates of emotion regulation in psychopathology. *Nature Reviews Neuroscience*, 21(2), 69–82.
- Utami, D. A. C., Hastuti, W., & Wardani, I. K. (2019). Upaya Aktivitas Merias Diri Untuk Meningkatkan Harga Diri Pada Pasien Harga Diri Rendah. *ITS PKU Muhammadiyah Surakarta Repository*, 13, 1–14.
- Utami, S. S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>
- Welemuly, H., & Nyumirah, S. (2022). Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah Departemen Keperawatan Jiwa , Akademi Keperawatan Pasar Rebo maupun rawat inap berjumlah 1144 orang terbanyak , tepatnya diposisi kedua setelah tidak ada dan dampak. *Buletin Kesehatan*, 6(2), 162–172.
- WHO. (2024, March 13). Breast cancer. Retrieved Desember 12, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Wijayati, F., Nasir, T., & Hadi, I. (2020). HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gang-guan Jiwa. *Journal Poltekkes*, 12(2), 1–12. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Akhmad, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gangguan Jiwa. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 224–235. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.234>
- Yosep. (2014). Keperawatan Jiwa. Bandung : PT Refika Aditama





A. Lampiran

Lembar Kegiatan Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama Mahasiswa : Siti Rimadani

NIM : 202403071

Pembimbing : Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M. Kep. Sp. Kep, J

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
8 November 2024	Konsul judul, ACC	Raf	f
11 November 2024	Konsul BAB 1, Revisi bab 1	Raf	f
6 Januari 2025	Konsul BAB 1, 2. Acc Bab 1,2	Raf	f
10 Februari 2025	Konsul Bab 3, Revisi	Raf	f
19 Februari 2025	Konsul BAB 3, ACC, Lanjut uji tumitin, Seminar proposal	Raf	f
3 Maret 2025	Revisi Proposal	Raf	f
2 Juni 2025	Konsul BAB IV,V	Raf	f
4 Juli 2025	ACC Hasil , Lanjut uji tumitin Seminar Hasil	Raf	f
2 Oktober 2025	Konsul revisi sidang hasil	Raf	f
16 Oktober 2025	ACC Pembukuan	Raf	f

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi
Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

DAFTAR LAMPIRAN

B. Lampiran 2

Jadwal Penelitian

Kegiatan	2024		2025					
	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
Pengajuan judul	■							
Studi Pendahuluan		■						
Penyusunan Proposal		■	■					
Seminar Proposal				■				
Perbaikan Proposal				■				
Pengumpulan Data					■			
Penyusunan Laporan Hasil						■	■	
Seminar Hasil								■

C. Lampiran 3

Persetujuan Responden

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Pasien :

Setelah mendengar dan membaca penjelasan yang telah diberikan tentang penelitian yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Harga Diri Rendah Situasional Pada Pasien Ca Mamae Diruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang diteliti oleh :

Nama : Siti Rimadani

NIM : 202403071

Maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa adanya pemaksaan dari pihak manapun.

Gombong, 5 Januari 2025

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan,

(Siti Rimadani)

()

D. Lampiran 4

Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Harga Diri Rendah Situasional Pada Pasien Ca Mamae Di Ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gomobng”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan Pada Pasien Harga Diri Rendah Situasional Pada Pasien Ca Mamae Di Ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gomobong.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan Anda pada studi kasus ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa,

(Siti Rimadani)

E. Lampiran 5

Standar Operasional Prosedur (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR STRATEGI PELAKSANAAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL	
Pengertian	<p>Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Harga Diri harga diri rendah kronis adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berharga, tidak berdaya yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus. Harga Diri harga diri rendah situasional adalah evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini.</p>
Tujuan	<p>TUM: Klien memiliki konsep diri yang positif. TUK:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat.2. Klien mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki.3. Klien dapat menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilaksanakan.4. Klien dapat merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki
Indikasi	Diberikan kepada klien HDR Situasional
Kontra Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Klien dengan stres berat sampai sangat berat2. Klien dengan panik
Ruang Lingkup	<ol style="list-style-type: none">1. Pelayanan keperawatan2. Pelayanan psikiatri

Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi dengan sandaran kepala / bed pasien yang bisa diatur posisi 2. Ruangan yang tenang dan nyaman disesuaikan dengan kesepakatan klien
Persiapan Perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya, bila ada 2. Mencuci tangan
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien untuk BAB atau BAK terlebih dahulu 2. Anjurkan klien untuk rileks 3. Anjurkan klien dalam keadaan duduk santai
Prosedur	<p>Tahap Orientasi</p> <p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sapa klien dengan ramah, baik verbal maupun nonverbal. 2. Perkenalkan diri dengan sopan. 3. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien. 4. Jelaskan tujuan pertemuan 5. Jujur dan menepati janji. 6. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya. 7. Beri perhatian dan perhatikan kebutuhan dasar klien. <p>Tahap Kerja</p> <p>Diskusikan dengan klien tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspek positif yang dimiliki klien, keluarga, lingkungan. 2. Kemampuan positif yang dimiliki klien. 3. Beri pujian yang realistis, hindarkan memberi penilaian negative. <p>Beri pujian yang realistis, hindarkan memberi penilaian negative.</p> <p>Diskusikan kemampuan yang dapat dilanjutkan Pelaksanaannya.</p>

	<p>Rencanakan bersama klien aktifitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan klien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan mandiri 2. Kegiatan dengan bantuan <p>Tingkatkan kegiatan sesuai kondisi klien.</p> <p>Beri contoh cara pelaksanaan kegiatan yang dapat klien lakukan seperti menyapu, mengepel, mencuci piring dan menata tempat tidur.</p> <p>Tahap terminasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan kegiatan 2. Melakukan evaluasi (subyektif dan obyektif) 3. Memberikan reinforcement positif 4. Menepakati rencana tindak lanjut (RTL) 5. Menepakati kontrak selanjutnya (topik, tempat dan waktu)
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan latihan 2. Kaji respon nonverbal pasien setelah melakukan latihan
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan reinforcement positif pada klien setelah melakukan latihan 2. Kontrak waktu untuk latihan selanjutnya

F. Lampiran 6

Alat Ukur HDRS *Rosenberg Self-esteem*

Petunjuk ukur

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

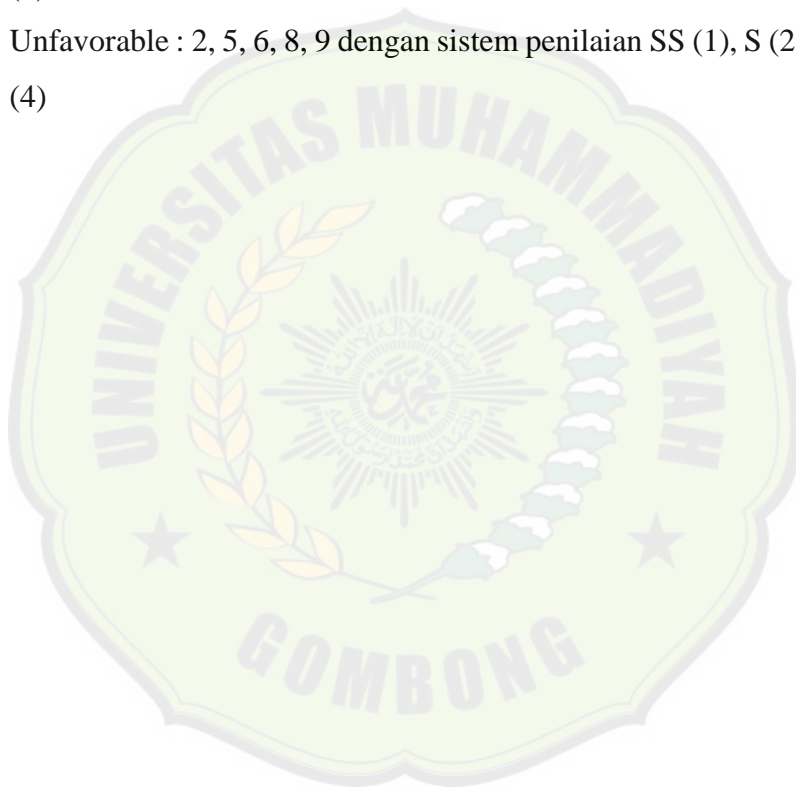
STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Secara keseluruhan, saya puas dengan diri saya				
2	Kadang-kadang, saya merasa diri saya tidak baik sama sekali				
3	Saya merasa kalau saya memiliki beberapa sifat-sifat yang baik				
4	Saya mampu melakukan suatu pekerjaan sebaik orang lain				
5	Saya merasa tidak banyak yang bisa saya banggakan dari diri saya				
6	Kadang-kadang saya merasa tidak berguna				
7	Saya merasa diri saya berharga, setidaknya sama dengan orang lain				
8	Saya berharap dapat lebih menghargai diri saya Sendiri				

9	Saya cenderung melihat diri saya sebagai orang yang gagal dalam banyak hal				
10	Saya bersikap positif terhadap diri saya sendiri				

Favorable : 1,3,4,7,10 dengan sistem penilaian SS (4), S (3), TS (2), STS (1).

Unfavorable : 2, 5, 6, 8, 9 dengan sistem penilaian SS (1), S (2), TS (3), STS (4)



G. Lampiran 7

Strategi Pendahuluan Pasien

SP 1 Pasien:

Mengenal masalah harga diri rendah dan Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.

Orientasi :

Salam terapeutik

"Assalamualaikum mbak, Perkenalkan nama saya....., senang dipanggil Ners..., Saya adalah mahasiswa FIK UI bertugas merawat mbak selama 2 hari yaitu pagi ini dan minggu depan hari yang sama mulai dari jam 8.00 Wib sampai dengan jam 14.00 WIB. Nama mbak siapa? Suka di panggilnya apa ?"

Evaluasi/Validasi :

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

Kontrak (topik, tempat, waktu dan tujuan)

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

Kerja :

Apa yang mbak rasakan sekarang? Adakah hal yang mbak pikirkan terkait kondisi yang sedang di hadapi ? Apakah ada perasaan khawatir? Oh, jadi mbak mera sering gelisah, susah tidur, mulut terasa keringa malu dengan kondisi mbak sekarang, dan mbak merasa tidak sesempurna mbak yang sebelumnya. Apa yang menyebabkan mbak merasa seperti itu? Menurut mbak, apa yang mbak yakini tentang kondisi mbak? Bagaimana dukungan keluarga atau orang yang terdekat dengan mbak terkait kondisi mbak saat ini? Bagaimana dengan pembiayaan rumah sakit? Apa ibu pernah mengalami perasaan seperti ini sebelumnya? Misal ketika mbak masih SMA?

Bagaimana prestasi mbak di SMA? Adakah orang yang sangat berarti buat mbak saat ini? Suami? Pacar ? oh, jadi mbak juga merasa khawatir ga ada laki laki yang suka lagi ke mbak? Bagaimana hubungan mbak dengan teman masalah inman kuliah? teman kantor atau teman teman

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

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

Terminasi :

Evaluasi

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

Rencana Tindakan Lanjutan

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

Kontrak Yang akan Datang

Minggu depan hari yang sama kita akan ketemu lagi. Dan kita akan berlatih lagi mengoptimalkan aspek positif yang lain yang mbak miliki. Bagaimana?

Kita bertemu jam 9.00 -9.15, disini ? baiklah saya akan pamit dulu. Sampai ketemu minggu depan ya mbak,.. Assalamualaikum WW



H. Lampiran 8

Hasil Turnitin



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
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 Asuhan Keperawatan Pada Pasien Harga
Diri Rendah Situasional Pada Pasien Ca Mammae
Druang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Siti Rimadani
NIM : 202403071
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 20%

Gombong, 23 Juni 2025

Pustakawan


(Siti Rimadani.....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)