



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN
PENDEKATAN EDUKATIF TERAPI KEPERCAYAAN DIRI PADA
PASIEN DIABETES MELITUS DI RUANG MULTAZAM
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Di Susun Oleh :

ULI MA'RIFATUN KHASANAH

202403229

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

2025



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN
PENDEKATAN EDUKATIF TERAPI KEPERCAYAAN DIRI PADA
PASIEN DIABETES MELITUS DI RUANG MULTAZAM
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Di Susun Oleh :

ULI MA'RIFATUN KHASANAH

202403229

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

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Uli Ma'rifatun Khasanah

NIM : 202403229

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Desember 2015

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN HARGA
DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN PENDEKATAN
EDUKATIF TERAPI KEPERCAYAAN DIRI PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DI RUANG MULTAZAM
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat Untuk diujikan pada
tanggal 13 Desember 2025

Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



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

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Uli Ma'rifatun Khasanah

NIM : 202403229

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Pendekatan Edukatif Terapi Kepercayaan Diri pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong

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

1. 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



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 13 Desember 2025

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

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

Nama : Uli Ma'rifatun Khasanah
NIM : 202403229
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

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN
PENDEKATAN EDUKATIF TERAPI KEPERCAYAAN DIRI PADA
PASIEN DIABETES MELITUS DI RUANG MULTAZAM
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 Desember 2025

Yang membuat pernyataan



(Uli Ma'rifatun Khasanah)

**Program Studi Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, November 2025**

Uli Ma'rifatun Khasanah¹⁾ Ike Mardiaty Agustin²⁾
ulimarifatunkhasanah@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN PENDEKATAN EDUKATIF TERAPI KEPERCAYAAN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUANG MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang tidak hanya menimbulkan komplikasi fisik, tetapi juga berdampak signifikan terhadap kondisi psikologis pasien, salah satu masalah psikososial yang sering muncul adalah harga diri rendah situasional. Kondisi ini berpengaruh terhadap efikasi diri, yaitu keyakinan pasien terhadap kemampuan mengelola penyakitnya secara mandiri. Salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan efikasi diri adalah penerapan afirmasi positif, yaitu teknik memberikan pernyataan positif yang terstruktur untuk membantu pasien membangun citra diri yang lebih baik.

Tujuan: Untuk mengkaji secara mendalam individu melalui asuhan keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Situasional menggunakan terapi kepercayaan diri di Ruang Multazam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 5 pasien diabetes mellitus dengan gangguan harga diri rendah situasional. Instrumen studi kasus menggunakan SOP terapi afirmasi positif, kuesioner *self efficacy* dan kuesioner *Rosenberg Self-esteem* dan lembar observasi sebelum dan sesudah pemberian terapi.

Hasil: Hasil penerapan yang dilakukan kelima pasien, semuanya mengalami masalah harga diri rendah situasional dan diberikan intervensi afirmasi positif untuk meningkatkan kepercayaan diri yang dilakukan selama 3 kali pertemuan, kemudian diobservasi sebelum dan sesudah terapi. Setelah dilakukan penerapan afirmasi positif selama 3 hari kepada kelima pasien didapatkan hasil terjadi peningkatan nilai tanda dan gejala HDRS berdasarkan (*Rosenberg Self Esteem Scale*) dengan rata-rata peningkatan 5,8 dan terjadi peningkatan nilai *self efficacy* dengan rata-rata 11. Peningkatan tertinggi pada *Rosenberg Self Esteem Scale* dan *self efficacy* terjadi pada pasien 2.

Rekomendasi: Hasil penelitian ini dapat di terapkan pada pasien dengan masalah harga diri rendah situasional untuk meningkatkan kepercayaan diri.

Kata Kunci: *Efikasi Diri, Harga Diri Rendah Situasional*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Professional Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Case Report, November 2025**

Uli Ma'rifatun Khasanah¹⁾ Ike Mardiaty Agustin²⁾
ulimarifatunkhasanah@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SITUATIONAL LOW SELF ESTEEM USING AN EDUCATIVE APPROACH OF SELF CONFIDENCE THERAPY IN DIABETES MELLITUS PATIENTS IN MULTAZAM ROOM PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Diabetes Mellitus is a chronic disease that not only causes physical complications but also has a significant impact on the psychological condition of patients. One psychosocial problem that often arises is situational low self-esteem. This condition affects self-efficacy, which is the patient's belief in their ability to manage the disease independently. One effective nursing intervention to improve self-efficacy is the application of positive affirmations, which is a technique of providing structured positive statements to help patients build a better self-image.

Objective: To conduct an in-depth study of individuals through nursing care for patients with Situational Low Self-Esteem using self-confidence therapy in the Multazam Room at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: This study used a descriptive method with a case study approach. The sample consisted of five diabetes mellitus patients with situational low self-esteem. The case study instruments used positive affirmation therapy standard operating procedures (SOPs), self-efficacy questionnaires, and Rosenberg self-esteem questionnaires, as well as observation sheets before and after therapy.

Results: The results of the application carried out with the five patients showed that all of them experienced situational low self-esteem and were given positive affirmation interventions to boost self-confidence, applied over three sessions, and then observed before and after therapy. After the positive affirmation was applied for three days to the five patients, the results showed an increase in Situational low self-esteem Situational Low Self-Esteem symptom and sign scores based on the Rosenberg Self Esteem Scale, with an average increase of 5.8, and an increase in self-efficacy scores with an average of 11. The highest increase on the Rosenberg Self Esteem Scale and self-efficacy occurred in patient 2.

Recommendation: The results of this study can be applied to patients with situational low self-esteem issues to improve self-confidence.

Keywords: *Self Efficacy, Situational Low Self Esteem*

¹⁾ Student, Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer, Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Kegiatan.....	6
D. Manfaat Kegiatan.....	7
BAB II.....	9
KAJIAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Medis Diabetes Melitus.....	9
1. Pengertian Diabetes Melitus.....	9
2. Etiologi Diabetes Melitus.....	9
3. Manifestasi Klinis Diabetes Melitus.....	10
4. Pathway Diabetes Melitus.....	12
5. Patofisiologi Diabetes Mellitus.....	13
6. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus.....	14
B. Konsep Dasar Efikasi Diri.....	17
1. Pengertian Efikasi Diri.....	17

2.	Karakteristik Efikasi Diri	18
3.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi efikasi diri pasien DM.....	18
4.	Manfaat Edukasi Efikasi Diri.....	19
5.	Dampak Efikasi Diri	20
C.	Konsep Dasar Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional	20
1.	Pengertian Harga Diri Rendah Situasional	20
2.	Penyebab atau Etiologi.....	21
D.	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	22
1.	Fokus Pengkajian	22
2.	Diagnosa Keperawatan Jiwa	27
3.	Diagnosa Keperawatan (Fisik).....	27
4.	Intervensi Keperawatan.....	28
5.	Implementasi Keperawatan.....	29
6.	Evaluasi Keperawatan.....	30
E.	Kerangka Konsep.....	32
BAB III	33
METODE STUDI KASUS	33
A.	Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah	33
B.	Subjek Studi Kasus	33
C.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus	34
D.	Fokus Studi Kasus.....	34
E.	Definisi Operasional.....	34
F.	Instrumen Studi Kasus	35
G.	Metode Pengumpulan Data	35
H.	Analisis Data dan Penyajian Data	36
BAB IV	39
HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A.	Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	39
B.	Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan.....	59

C. Pembahasan.....	63
D. Keterbatasan Penelitian.....	74
BAB V.....	76
PENUTUP.....	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	59
Tabel 4.2 Penurunan Tanda dan Gejala yang Muncul Pasien Pre dan Post Intervensi Afirmasi Positif Menurut Rosenberg Self-Esteem (n=5)	60
Tabel 4.3 Penurunan Penurunan Efikasi Diri Pasien Pre dan Post IntervensiAfirmasi Positif Menurut Self Efficacy (n=5)	61



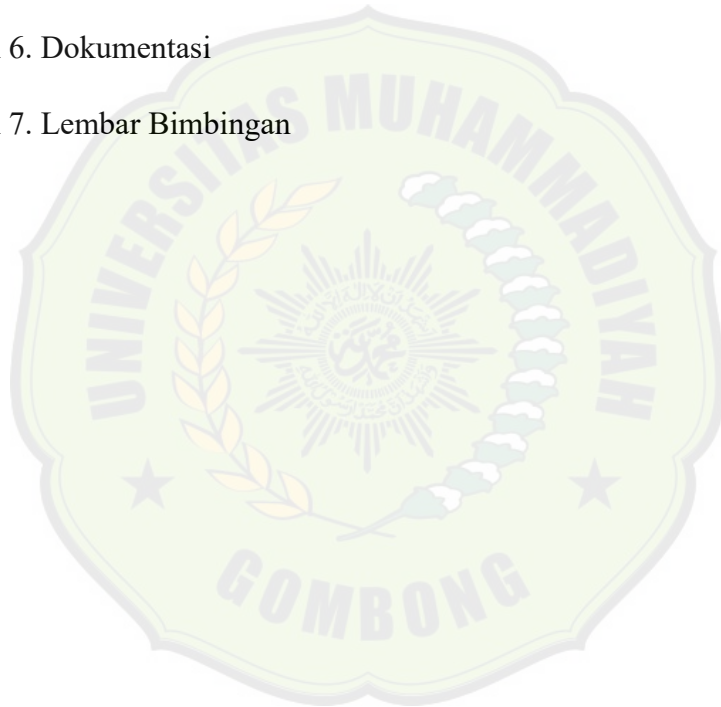
DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Diabetes Mellitus	12
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 5. Kuesioner
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit DM adalah sakit berhubungan metabolisme dan timbul karena ada yang terganggu dalam produksi gula atau kombinasi. Salah satu tanda utama DM adalah tingkat gula yang melebihi normal (hiperglikemia) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019). Diabetes Melitus terdiri dari berbagai metabolisme yang terganggu dengan tanda-tanda meningkatnya level gula dalam darah, dan kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi yang serius (Farlio, 2022).

Penyakit DM tipe II merupakan suatu permasalahan kesehatan yang dialami oleh masyarakat di seluruh dunia. DM adalah gangguan dalam proses metabolis dengan tanda tingginya kadar gula dalam aliran darah (hiperglikemia) karena adanya produksi kadar gula yang tidak mencukupi. Banyak individu yang telah didiagnosis dengan diabetes mellitus tipe II memiliki pandangan negatif terkait kondisi kesehatan mereka (pandangan masing-masing individu tentang penyakit dan reaksi mereka terhadapnya). Pandangan negatif tersebut dapat mempengaruhi upaya perawatan diri atau cara pasien menjaga kesehatan mereka, sehingga menyebabkan meningkatnya kemungkinan terjadinya komplikasi bagi penderita diabetes mellitus tipe II (Banowo, Malini, Lenggogeni, dan Rahmah, 2021) dalam (Candra, 2023).

DM sekarang menjadi masalah yang cukup serius bagi masyarakat. Penyakit ini adalah kondisi jangka panjang yang terjadi karena masalah pada hormon insulin, fungsi insulin, atau gabungan dari keduanya. Akibatnya, tubuh mengalami kesulitan dalam mengolah karbohidrat, protein, dan lemak, sehingga mengakibatkan meningkatnya gula darah. Dari tahun ke tahun, jumlah kasus diabetes mellitus terus bertambah, yang disebabkan oleh pertumbuhan populasi, minimnya pengetahuan tentang penerapan gaya hidup sehat, masalah obesitas, dan kurangnya aktivitas

fisik. Di samping itu, kondisi ini juga muncul akibat kebiasaan hidup yang kurang baik serta ketidakmampuan individu untuk mengelola penyakitnya secara mandiri. Ini merupakan salah satu faktor penyebab DM (Deta, 2024).

Diabetes mellitus merupakan gangguan kesehatan kronis yang ditandai oleh tingginya konsentrasi gula dalam aliran darah, yang terjadi karena tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan hormon insulin secara optimal. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara tepat, dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan yang serius (Erika, 2023). Ciri utama penyakit ini adalah tingginya kadar glukosa dalam sirkulasi darah melebihi ambang batas yang dianggap sehat. Nilai glukosa darah yang dianggap normal saat pagi hari sebelum makan atau saat tubuh dalam keadaan tidak makan (puasa) berkisar antara 70–110 mg/dl. Sementara itu, dua jam setelah mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung gula atau karbohidrat, kadar glukosa biasanya tidak lebih dari 120–140 mg/dl (Sagita et al., 2020). Terdapat beberapa bentuk dari penyakit ini, yakni tipe satu, tipe dua, serta kondisi hiperglikemia yang terjadi selama kehamilan (Marzel, 2020). Berdasarkan studi oleh Bachri dan rekan-rekannya (2022), komplikasi yang timbul akibat diabetes dapat digolongkan menjadi dua jenis, yaitu gangguan mendadak dan efek jangka panjang.

Komplikasi akibat Diabetes Mellitus dapat menyebabkan berbagai perubahan kesehatan baik fisik maupun psikologis bagi penderita, hal tersebut bisa menyebabkan berbagai masalah misalnya pasien merasakan adanya kelemahan dan diwajibkan untuk membatasi diet. Setiap perubahan dalam kesehatan dapat menjadi stressor yang mempengaruhi konsep diri. Penyakit kronis dapat mempengaruhi konsep diri seseorang, selama menderita penyakit kronis hal tersebut dapat mempengaruhi harga diri seseorang yang dimana individu akan bergantung pada orang lain, ketergantungan ini menyebabkan timbulnya harga diri rendah (Sofiana dkk, 2018).

Menurut Keliat 2010, harga diri rendah merupakan perasaan tidak berarti akibat evaluasi yang berkepanjangan di sertai kurangnya perawatan

diri sendiri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah.. Termasuk persepsi individu akan sifat dan kemampuan, interaksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai-nilai yang berkaitan dan pengalaman dan objek, tujuan serta keinginan (Azizah et al., 2016). Harga diri rendah biasanya disebabkan oleh adanya koping individu yang tidak efektif karena kurangnya umpan balik yang positif, sedikitnya sistem pendukung dalam perkembangan kemunduran ego, adanya pengurangan umpan balik yang negatif, difungsi sistem keluarga serta terfiksasi pada tahap perkembangan awal. Menurut Carpenito, koping individu tidak efektif adalah suatu keadaan seseorang individu yang mengalami suatu ketidakanggapan dalam mengalami stressor internal atau lingkungan yang adekuat karena tidak adanya sumber-sumber kekuatan (psikologi, fisik, perilaku) (Azizah et al., 2016).

Harga diri yang rendah adalah situasi di mana seseorang merasakan kesedihan atau ketidakbahagiaan dalam jangka waktu yang lama. Meskipun perasaan kurang percaya diri merupakan bagian dari emosi yang biasa dialami oleh orang, jika perasaan ini mulai mengganggu aktivitas sehari-hari, memengaruhi berbagai aspek hidup, dan berkaitan dengan masalah kesehatan lainnya, maka hal ini bisa menjadi masalah serius secara klinis. Harga diri yang rendah biasanya ditandai dengan pikiran negatif yang terus menerus mengenai diri sendiri, seperti hilangnya rasa percaya diri. Individu dengan harga diri rendah umumnya menunjukkan sikap merendahkan diri, selalu merasa tidak puas dengan keputusan yang diambil, dan cenderung menilai diri mereka dengan rendah. Mereka cenderung tidak mengakui atau menghargai potensi yang ada dalam diri mereka, serta sering merasa tidak mampu untuk menjadi orang yang menyenangkan atau memenuhi harapan orang lain. Kondisi harga diri yang rendah dapat bersifat sementara atau dapat berlangsung dalam waktu yang lama (Wijaya et al. , 2020).

Harga diri dibagi menjadi dua tipe, yaitu eksplisit dan implisit. Harga diri eksplisit berkaitan dengan bagaimana seseorang menilai nilai

dirinya dan sejauh mana penerimaan yang mereka alami. Di sisi lain, harga diri implisit melibatkan proses psikologis yang berlangsung di dalam diri individu, yang mencakup penilaian otomatis yang tidak disadari dan biasanya berhubungan dengan reaksi serta dorongan mengenai diri mereka sendiri (Castro, Lopes, dan Monteiro, 2020) dalam (Susanti, 2022). Kondisi rendahnya harga diri bisa muncul dalam berbagai situasi ketika seseorang merasa tidak berharga, tidak berpengaruh, atau memiliki keinginan untuk merendahkan diri. Fenomena ini kerap terjadi akibat pandangan negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki. Beberapa tanda lainnya yang dapat muncul meliputi kurangnya perhatian terhadap diri sendiri, penampilan yang tidak terurus, menurunnya nafsu makan, perasaan malu ketika harus melihat orang lain saat berbicara, kecenderungan untuk menundukkan kepala, serta berbicara dengan nada yang lemah dan suara yang pelan (Keliat, 2019). Karena itu, seseorang bisa dianggap memiliki harga diri rendah dalam keadaan tertentu apabila mereka merasakan ketidakberdayaan akibat penilaian negatif tentang diri mereka.

Kepercayaan pada diri sendiri atau *self-confidence* adalah faktor yang sangat penting dalam mengevaluasi perubahan perilaku seseorang. Mereka yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi biasanya lebih mampu mengendalikan diri dalam menghadapi berbagai masalah, mengalami lebih sedikit hambatan, dan dapat pulih dengan lebih cepat (Alfeus Manuntung, 2017) dalam (Farlio, 2022). Keyakinan diri adalah kemampuan untuk melihat diri secara positif, serta dapat mengenali dan menerima kelemahan yang ada, dan mengubah kelemahan tersebut menjadi kekuatan dalam proses pemulihan bagi pasien diabetes melitus di RSD Balung Jember (Farlio, 2022).

Edukasi efikasi diri dapat menurunkan harga diri rendah dengan cara meningkatkan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam menghadapi tantangan dan mengelola kehidupan sehari-hari. Melalui edukasi ini, seseorang diajarkan untuk mengenali potensi diri, menetapkan tujuan yang realistis, serta mengembangkan keterampilan menghadapi

masalah secara mandiri. Ketika individu mulai merasa mampu melakukan sesuatu dan melihat hasil positif dari usahanya, rasa percaya diri akan tumbuh dan perasaan tidak berharga berangsur menurun. Dengan meningkatnya persepsi positif terhadap kemampuan diri, harga diri pun ikut membaik secara bertahap (Wijaya et al., 2020).

Efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan suatu tindakan yang diperlukan guna mencapai hasil yang diharapkan. Pada pasien Diabetes Mellitus dengan harga diri rendah situasional, efikasi diri sangat penting untuk membangun kembali kepercayaan diri dalam menjalani perawatan dan gaya hidup sehat. Keyakinan bahwa dirinya mampu mengelola diabetes menjadi fondasi untuk meningkatkan motivasi serta kepatuhan dalam pengobatan dan perawatan diri sehari-hari.

Penggunaan afirmasi positif dapat menjadi salah satu teknik efektif untuk meningkatkan efikasi diri pada pasien. Afirmasi positif berupa kalimat dukungan yang diulang secara konsisten dapat membantu pasien menanamkan pemikiran konstruktif dan menumbuhkan persepsi positif terhadap kemampuan dirinya. Melalui afirmasi, pasien belajar untuk menghargai upaya kecil yang dilakukan, menerima dirinya dengan penuh kasih, serta memaknai setiap proses pengelolaan diabetes sebagai bentuk kekuatan, bukan kelemahan (Keliat, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 10 Mei 2025 didapatkan data pasien DM sejumlah 4011 pasien. Hasil wawancara dan observasi terdapat 4 pasien DM di RS PKU Muhammadiyah Gombong di ruang Multazam didapatkan hasil bahwa 1 pasien sudah menerima keadaannya dan 3 pasien masih kurang percaya diri dengan kondisinya saat ini. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan 70% pasien merasa tidak percaya diri dan merasa harga diri rendah situasional. Saat peneliti mengajukan pertanyaan kembali apakah pasien sudah menerima keadaan penyakitnya pasien

menjawab sudah menerima dan mulai menjaga pola makannya supaya kadar gulanya tidak naik dan rutin cek glukosa secara bertahap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah situasional menggunakan pendekatan edukatif Terapi Kepercayaan diri di ruang Multazam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengkaji secara mendalam individu melalui asuhan keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Situasional menggunakan terapi kepercayaan diri di Ruang Multazam di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian dalam asuhan keperawatan klien harga diri rendah situasional di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Menegakkan diagnosa dalam asuhan keperawatan terhadap klien harga diri rendah situasional di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan klien harga diri rendah situasional dengan menerapkan terapi kepercayaan diri di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Menjelaskan implementasi klien harga diri rendah situasional dengan menerapkan terapi kepercayaan diri di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

- e. Menguraikan evaluasi klien harga diri rendah situasional dengan menerapkan terapi kepercayaan diri di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- f. Menguraikan hasil penerapan terapi kepercayaan diri terhadap tanda dan gejala harga diri rendah situasional di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat Kegiatan

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Sebagai dukungan pada bidang ilmu pengetahuan dalam asuhan keperawatan tentang klien dengan masalah harga diri rendah situasional.

2. Kontribusi untuk praktisi

a. Untuk Lembaga Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, khususnya dalam penerapan intervensi keperawatan pada individu yang mengalami permasalahan psikologis berupa penurunan penghargaan terhadap diri yang bersifat situasional.

b. Untuk Lembaga Pendidik

Bermanfaat sebagai sumber informasi dalam pengembangan wawasan akademik, serta mendukung peningkatan mutu praktik keperawatan pada klien dengan gangguan harga diri bersifat sementara, sekaligus memperkuat perkembangan profesionalisme di bidang keperawatan.

c. Untuk keluarga dan pasien

Dapat menjadi media pembelajaran dalam memahami langkah-langkah perawatan bagi individu yang mengalami gangguan citra diri sementara.

d. Untuk peneliti berikutnya

Tulisan ilmiah ini dapat dijadikan acuan atau contoh dalam menyusun rencana intervensi keperawatan pada klien dengan permasalahan harga diri rendah yang bersifat situasional melalui

pendekatan terapi untuk meningkatkan rasa percaya diri, sehingga memungkinkan peneliti selanjutnya mengembangkan inovasi dalam bidang ilmu dan teknologi keperawatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Arthur Bagas, M. T. & M. R. S. (2024). pISSN:2355-7583 | eISSN:2549-4864
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(9), 1747–1753.
- Ayunarwanti, R. (2020). Self-Efficacy terhadap Hipertensi Intradialis pada Pasien Gagal Ginjal. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 54–61.
- Candra, N. M. A. W. & I. W. (2023). 1, 2 1,2. *Jurnal Gema Keperawatan*, 33–45.
- Deta. (2024). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 6, 2367–2374.
- Farlio, S. & W. (2022). HUBUNGAN KEYAKINAN DIRI DENGAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS. 8(8), 26–35.
- Fauziana. (2022). PENGARUH SELF EFFICACY TERHADAP KEMAMPUAN. 11(1), 151–162.
- Floranty Maria Kelen. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA.
- Lestari, dkk. (2021). No Title. *Diabetes Mellitus*, 6–18.
- Nurul Tri Lestari. (2023). Diajukan Untuk memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.M DENGAN DIABETES MELITUS PADA KATZ INDEKS A DI KAMPUNG BABAKAN CAAH RT/RW 03/05 KELURAHAN GALIH PAKUWON KECAMATAN BL. LIMBANGAN KABUPATEN GARUT.
- PERKENI. (2021). No Title. *Diabetes Mellitus*, 2020, 6–49.
- Susanti, I. &. (2022). Efektifitas logoterapi terhadap harga diri rendah situasional pada mahasiswa. 10(2), 337–344.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des
1.	Penentuan tema & judul	■									
2.	Konsul Dosen Pembimbing		■								
3.	Penyusunan proposal BAB I		■								
4.	Penyusunan proposal BAB 2 & 3			■							
4.	Ujian Proposal				■						
5.	Perbaikan Proposal					■	■				
6.	Pengumpulan Data							■			
7.	Penyusunan Laporan Hasil								■	■	
8.	Seminar Hasil										■

Lampiran 2 Lembar permohonan menjadi responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada,

Yth. Calon Responden

Di Universitas Muhammadiyah Gombong, yang bertanda tangan di bawah ini
saya :

Nama : Uli Ma'rifatun Khasanah

NIM : 202403229

Mahasiswa program studi Keperawatan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan penelitian tentang " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Pendekatan Edukatif Terapi Kepercayaan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Multazam Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong ”.

Untuk itu saya mohon kesediaannya saudara untuk bisa ikut berpartisipasi menjadi responden dalam kegiatan studi kasus ini dengan bersedia mengisi mengikuti kegiatan yang akan dilakukan pada penulis. Data ini diperoleh untuk kepentingan penulis.

Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah di sediakan. Atas bantuannya dan Kerjasama saya ucapkan terimakasih.

Gombong,2025

Uli Ma'rifatun Khasanah

Lampiran 3 Lembar persetujuan sebagai responden

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Data ini bersifat rahasia. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin : L/P

Studi kasus ini tidak akan menimbulkan dampak negatif atau kerugian pada responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan dipakai hanya keperluan untuk studi kasus saja.

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada studi kasus yang akan dilakukan oleh Intan Lestari Suwartono tentang "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Pendekatan Edukatif Terapi Kepercayaan Diri Di Ruang Multazam Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong" yang dilakukan oleh Uli Ma'rifatun Khasanah sebagai mahasiswi program studi Keperawatan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Gombong,2025

Responden

(.....)

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AFIRMASI POSITIF	
Definisi	Afirmasi positif merupakan teknik intervensi psikologis berupa pernyataan positif yang diulang secara konsisten untuk meningkatkan keyakinan diri, harga diri, dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya. Pada pasien DM, afirmasi positif bertujuan meningkatkan efikasi diri dalam mengontrol kondisi, menjalani terapi, dan mempertahankan gaya hidup sehat.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan efikasi diri pasien DM dalam pengelolaan penyakit 2. Membantu pasien membangun pola pikir positif terkait kondisi kesehatannya 3. Mengurangi perasaan tidak berdaya, cemas, atau harga diri rendah situasional
Kebijakan	Dilakukan pada pasien dengan masalah penyakit yang sulit disembuhkan seperti DM (Diabetes Mellitus)
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Perawat melakukan identifikasi tingkat efikasi diri dan harga diri pasien b. Jelaskan tujuan intervensi afirmasi positif kepada pasien c. Lakukan kontrak waktu dan tempat intervensi 2. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Ajak pasien duduk rileks, menarik napas dalam 3 kali b. Berikan 3–5 contoh afirmasi positif yang relevan untuk pasien DM, misalnya: “Saya mampu menjaga kadar gula darah saya. “Saya berharga dan mampu merawat diri saya dengan

	<p>baik.” “Saya kuat dan mampu menjalani pola hidup sehat.”</p> <ul style="list-style-type: none">c. Minta pasien memilih atau menciptakan 1–2 afirmasi pribadid. Pandu pasien mengulang afirmasi dengan suara pelan namun jelas sebanyak 5–10 kalie. Bimbing pasien membayangkan dirinya sukses mengelola diabetesf. Anjurkan pasien mengulang afirmasi minimal 2–3 kali per hari (pagi-siang-malam) <p>3. Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Tanyakan perasaan pasien setelah melakukan afirmasib. Evaluasi perubahan verbal dan nonverbal pasien (lebih positif, lebih yakin)c. Catat respons dan perkembangan pasien di rekam medis
--	---

Lampiran 5

(Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES))

Petunjuk Pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu identitas responden dan kuesioner penelitian tentang efikasi diri.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, beri tanda ceklist (√) pada kotak yang tersedia

Identitas Responden

Nama Inisial :

Umur : tahun

Alamat :

Jenis kelamin

- Laki-laki
- Perempuan

Pendidikan terakhir

- Tidak tamat Sekolah
- Tamat SD
- Tamat SMP/MTs
- Tamat SMA/MA
- Diploma/Sarjana/Magister/Doktor

Status pekerjaan

- Tidak bekerja
- Swasta/Wiraswasta
- PNS

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan					
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi					
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah					
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat					
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol					
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka					
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit					
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu					
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan					

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga					
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah					
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta					
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas					
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur					
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit					

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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)



Lampiran 6 Dokumentasi



Lampiran 7 Lembar Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (027) 472433, Gombong 54412

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Uli Ma'rifatun Khasanah
NIM : 202403229
Pembimbing : Dr. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep, Sp.Kep.J

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
25 Maret 2025	Konsul topik dan judul KIA	[Signature]
17 April 2025	ACC Judul Lanjut BAB 1	[Signature]
01 Mei 2025	Konsul BAB 1	[Signature]
05 Mei 2025	Konsul Revisi BAB 1 ACC BAB 1 Lanjut BAB 2 & 3	[Signature]
17 Mei 2025	Konsul BAB 2 & 3	[Signature]
22 Mei 2025	Konsul Revisi BAB 2 & 3	[Signature]
14 Juni 2025	ACC BAB 1,2 & 3	[Signature]
8 November 2025	Bimbingan KIA BAB 4&5	[Signature]
11 November 2025	Revisi KIA	[Signature]
12 November 2025	Bimbingan KIA	[Signature]

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 8 Lembar Plagiarisme Karya Ilmiah Akhir Ners



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL MENGGUNAKAN PENDEKATAN EDUKATIF
TERAPI KEPERCAYAAN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUANG
MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Uli Marifatun Khasanah
NIM : 202403229
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 20%

Gombong, 18 November 2025

Pustakawan


(Desy Setijawati.....)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat : Ruang Multazam

Tanggal Dirawat : 20 September 2025

A. Identitas Klien

Nama (inisial) : Ny. S

Umur : 49 Tahun

Alamat : Selokerto

Agama : Islam

Status : Menikah

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

No. RM : xxx

Diagnosa Medis: Post amputasi ulkus diabetes

Tanggal pengkajian : 21 September 2025

Tanggal Masuk : 20 September 2025

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A

Umur : 52 Tahun

Alamat : Selokerto

Hubungan dengan pasien : Suami

C. Alasan Masuk RS :

Ny. S masuk ke RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan diagnosa medis **post amputasi ulkus diabetes**. Pasien memiliki riwayat **diabetes mellitus** sejak ± 1 tahun yang lalu. Sebelum dirawat, pasien mengalami luka pada kaki akibat **ketumpahan air panas** yang kemudian berkembang menjadi **ulkus diabetes** dan sulit sembuh. Kondisi luka yang semakin memburuk menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan sehingga pasien harus menjalani **tindakan amputasi** pada bagian kaki.

D. Faktor Predisposisi

1) Faktor biologis :

Ny. S mengungkapkan perasaan malu terhadap kondisi tubuhnya setelah menjalani amputasi pada kaki akibat ulkus diabetes. Perubahan bentuk tubuh tersebut dapat memengaruhi konsep diri pasien sehingga muncul perasaan tidak percaya diri dan penurunan harga diri. Selain itu, pasien juga dapat merasakan kekhawatiran terhadap kemampuan beraktivitas di masa depan serta ketergantungan pada orang lain. Kondisi ini dapat menjadi faktor yang memicu munculnya masalah psikologis seperti harga diri rendah.

2) Faktor psikologis :

Ny. S memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus sejak ± 1 tahun yang lalu. Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah dan kerusakan saraf perifer sehingga meningkatkan risiko terjadinya luka pada ekstremitas yang sulit sembuh. Kondisi hiperglikemia yang berlangsung lama juga dapat menghambat proses penyembuhan luka serta meningkatkan risiko infeksi. Hal ini menyebabkan luka akibat ketumpahan air panas berkembang menjadi ulkus diabetes yang sulit sembuh dan akhirnya memerlukan tindakan amputasi.

3) Faktor social budaya :

Dukungan keluarga cukup baik, namun perubahan peran dalam keluarga dan lingkungan sosial akibat kondisi sakit. Perubahan penampilan fisik membuat pasien merasa tidak nyaman untuk berinteraksi sosial dan cenderung menarik diri.

E. Faktor Presipitasi

Didapatkan data riwayat amputasi 2 hari yang lalu dengan keluhan nyeri dan malu dengan kondisinya karena kakinya terdapat ulkus diabetes akibat ketumpahan air panas dan lukanya susah sembuh sehingga dilakukan amputasi. Hal tersebut dikuatkan dengan nilai *Rosenberg self-esteem* 13 serta dengan nilai *self efficacy* 27 dengan kategori efikasi diri rendah.

F. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Tanda- tanda vital :

TD : 130/84 mmHg

Suhu : 37 °C

Nadi : 95x/menit

RR : 20x/menit

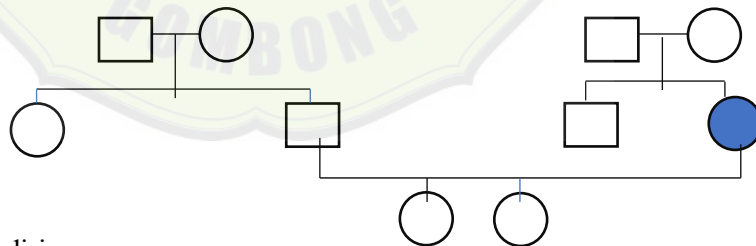
Pemeriksaan fisik :

Kepala : Tidak ada jejas, mesocephal, rambut beruban dan bersih

Mata : Konjungtiva ananemis, penglihatan tidak ada masalah
 Hidung : Bersih, tidak ada serumen
 Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran
 Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis
 Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis
 Abdomen
 I : Abdomen tampak datar, tidak ada distensi atau benjolan yang terlihat, kulit tampak pucat.
 P : Tidak teraba massa atau nyeri tekan pada abdomen
 P : Bunyi timpani pada seluruh lapang abdomen, tidak ada area pekak abnormal
 A : Bising usus terdengar normal (10–15x/menit).
 Genitalia : -
 Ekstremitas
 Atas : Tidak ada edema
 Bawah : Terdapat luka ulkus dekubitus dan post operasi

G. Pengkajian Psikososial

1) Genogram



2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Pasien mengatakan sedih dengan kondisinya saat ini. Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya selain kakinya karena pasien beranggapan bahwa tidak sempurna.

b) Identitas diri

Pasien mengatakan berjenis kelamin wanita dan berpakaian sesuai dengan jenis kelaminnya. Pasien mengatakan berusia 49 tahun dan pasien mengatakan sudah menikah dan dikaruniai 2 anak.

c) Peran diri

Pasien mengatakan ibu dari 2 orang anak dan pasien mengatakan sekarang tidak bisa melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga dikarenakan segala aktivitas dibantu oleh keluarga.

d) Ideal diri

Pasien ingin sembuh sehingga tidak menyusahkan keluarganya.

e) Harga diri

Pasien mengatakan sedih akan kondisinya karena hanya menyusahkan keluarga dengan penyakitnya ini serta merasa tidak sempurna.

3) Hubungan sosial

Pasien memiliki hubungan baik dengan keluarga, terutama anak-anak. Namun, sejak sakit pasien jarang bersosialisasi dan tidak pernah mengikuti kegiatan arisan atau kegiatan masyarakat lainnya. Keluarga memberi dukungan emosional namun mengatakan pasien sering menolak ajakan keluar rumah.

4) Nilai Keyakinan

Pasien memegang teguh keyakinan agama Islam. Mengatakan sering berdoa memohon kesembuhan dan menyerahkan hasil pengobatan kepada Tuhan. Pasien percaya bahwa penyakit ini adalah ujian dan masih memiliki harapan untuk sembuh.

5) Spiritual

Pasien tampak patuh dalam menjalankan ibadah, meskipun terkadang tidak mampu salat berdiri karena merasa lemah. Mengatakan merasa tenang setelah berdoa dan membaca Al-Qur'an.

H. Status Mental

1) Penampilan Umum

Pasien berjenis kelamin perempuan, penampilan rapih dengan rambut yang tipis, tampak pucat dan lemah.

2) Pembicaraan

Suara pelan, intonasi datar, menjawab pertanyaan dengan kooperatif namun singkat

3) Aktivitas Motorik

Gerakan lambat, sering menunduk, kadang mengusap kepala karena rambut rontok.

4) Alam Perasaan

Pasien merasa sedih dan malu dengan penampilan dirinya.

- 5) Afek
Afek sesuai dengan suasana hati, tampak murung.
- 6) Interaksi selama wawancara
Kooperatif, namun sering menunduk dan menghindari kontak mata.
- 7) Isi pikiran
Berfokus pada penyakit dan ketakutan ditinggalkan suami. Tidak ditemukan waham atau pikiran irasional
- 8) Tingkat kesadaran dan orientasi
Pasien mengatakan sadar dengan keadaan dan kondisi saat ini, mampu menyebutkan atau menjelaskan waktu dan tempat serta kondisi yang dialami saat ini.
- 9) Memori
Tidak ada gangguan daya ingat. Pasien mampu memperkenalkan nama, menyebutkan anggota keluarga dan menceritakan kronologi sakitnya.
- 10) Daya tilik diri
Menyadari dirinya sedang sakit kanker dan memahami dampak kemoterapi terhadap kondisi fisik dan emosionalnya

I. Kebutuhan Persiapan Pulang

- 1) Makan
Nafsu makan menurun, lebih memilih makanan lembut
- 2) BAB/BAK
Teratur, tidak ada keluhan.
- 3) Mandi
Dapat mandi sendiri namun perlu bantuan saat merasa lemah.
- 4) Berpakaian
Dapat dilakukan mandiri.
- 5) Istirahat dan Tidur
Tidur terganggu karena nyeri.
- 6) Penggunaan obat
Pasien mengatakan untuk minum obat pasien sering diingatkan oleh keluarganya.
- 7) Pemeliharaan Kesehatan

Kontrol rutin ke rumah sakit sesuai jadwal; menjaga kebersihan tubuh untuk mencegah infeksi.

8) **Aktivitas di dalam dan di luar rumah**

Aktivitas ringan dilakukan di rumah, belum berani berinteraksi di lingkungan luar.

J. Mekanisme Koping

Pasien cenderung menggunakan koping emosional: menarik diri, menangis, dan malu dengan kondisi tubuhnya. Namun, pasien juga memiliki koping adaptif berupa doa, berserah diri, dan menerima dukungan keluarga.

K. Aspek Medis

1) Diagnosa Medis

Post amputasi ulkus diabetes

1) Terapi obat

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian	Kegunaan
Ceftriaxone	1 gr setiap 12 jam	Intravena (IV)	Sebagai antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi pasca operasi
Omeprazole	20 mg	Intravena (IV)	Menurunkan produksi asam lambung, mencegah gastritis akibat stres atau efek obat pasca operasi.
Dexamethasone	4-8 mg	Intravena (IV)	Steroid antiinflamasi untuk mengurangi edema serebral (pembengkakan otak) dan mencegah peningkatan tekanan intrakranial.
NaCl 0,9%	500 mg	Intravena (IV)	Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh pasca operasi.

2) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1.	Leukosit	22470	3500 - 10500	rb/ul
2.	Eritrosit	3.59 (L)	3.8-5.2	Juta/L
3.	Hemoglobin	9.8 (L)	11.7-15.5	gr/dl
4.	Hematokrit	29.7 (L)	35-47	%
5.	MCV	82.5	80-100	fL
6.	MCH	27.2	26-34	pg
7.	MCHC	33.0	30-36	g/dl
8.	Trombosit	252	150-440	rb/ul

b) Hasil Pemeriksaan Penunjang (Rontgen/USG/CT-SCAN)

-

A. Analisa Data

Tgl / Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
21 September 2025 pukul 08.00	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan malu dengan kondisinya 2. Pasien mengatakan tidak memiliki kelebihan 3. Pasien merasa hanya merepotkan keluarganya saja 4. Pasien mengatakan semua aktivitas dibantu oleh keluarga 5. Pasien mengatakan ingin cepat sembuh 6. Pasien mengatakan tidak sempurna <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menunduk 2. Kontak mata kurang 3. Pembicaraan pelan 4. Tampak tidak percaya diri 5. Hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 13 6. Nilai <i>self efficacy</i> 27 dengan kategori efikasi diri rendah 	Harga Diri Rendah Situasional	Uli
21 September 2025 pukul 08.00	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan malu dengan kondisinya karena kakinya terdapat ulkus diabetes akibat ketumpahan air panas dan lukanya susah sembuh sehingga dilakukan amputasi <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menunduk 2. Kontak mata kurang 3. Pembicaraan pelan 4. Tampak tidak percaya diri 	Gangguan Citra Tubuh	Uli

<p>21 September 2025 pukul 08.00</p>	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri pada kaki yang diamputasi 2. Pengkajian PQRST Pasien mengatakan nyeri pada kaki yang telah dilakukan tindakan, Pasien mengatakan nyeri saat digerakkan, pasien mengatakan nyeri cunut-cunut, di kaki kanan post operasi, pasien mengatakan nyeri skala 7 dan hilang timbul. <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak meringis 2. Tampak menahan nyeri 3. TD 130/84 mmHg 4. N 95 x/menit 5. terdapat luka kemerahan pada bagian kaki yang terdapat luka diabetes 	<p>Nyeri Akut</p>	<p>Uli</p>
--	---	-------------------	------------

B. Diagnosa Keperawatan

1. Harga diri rendah situasional
2. Gangguan citra tubuh
3. Nyeri akut

C. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
21 September 2025 pukul 08.15	Harga Diri Rendah Situasional	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka harga diri meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>Harga Diri (L. 09069)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Kontak mata meningkat 5. Konsentrasi meningkat 6. Pola tidur membaik 7. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun 	<p>Promosi Harga Diri (I.09308)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 2. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi yang terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 3. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 4. Diskusikan persepsi negatif diri 5. Melatih tindakan afirmasi positif untuk meningkatkan efikasi diri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 2. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 3. Ajarkan teknik afirmasi positif untuk 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memahami standar ideal pasien agar intervensi sesuai kebutuhan psikologisnya 2. Membantu perawat melakukan intervensi psikososial lebih cepat. 3. Untuk memantau tingkat keparahan dan arah perasaan pasien terhadap diri sendiri. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menumbuhkan penerimaan melalui pemahaman rasional dan emosional. 2. Memahami bahwa harga diri tidak hanya ditentukan

			<p>meningkatkan efikasi diri secara mandiri</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 5. Latih cara berfikir dan berperilaku positif 	<p>oleh penampilan fisik tetapi juga oleh fungsi, kemampuan, dan kepribadian, sehingga menurunkan rasa rendah diri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Membantu pasien mengenali dan mengelola stres dengan cara adaptif. 4. Menetapkan ekspektasi yang sesuai terhadap kondisi tubuhnya sekarang 5. Mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu perawatan fisik tanpa memperkuat rasa malu atau rendah diri pasien. 2. Ekspresi verbal membantu
--	--	--	--	---

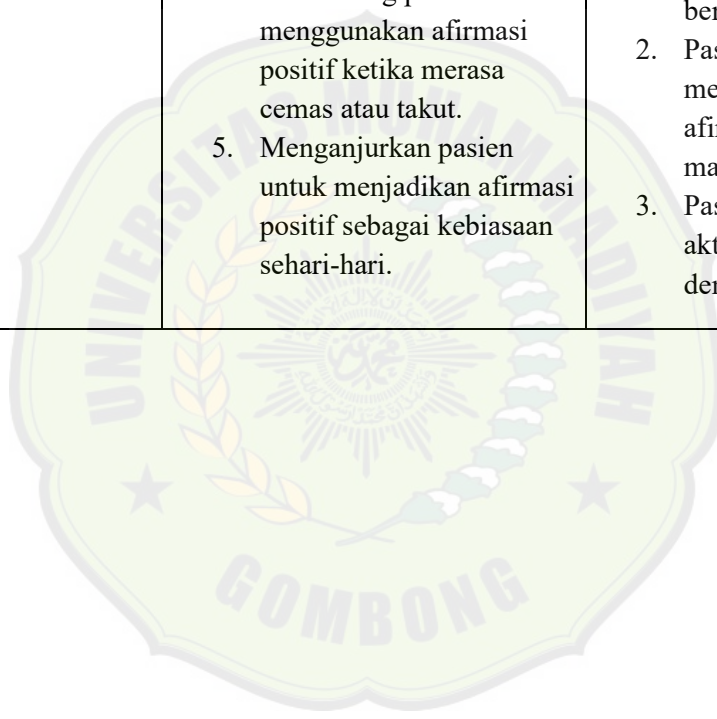
				<p>pasien mengenali perasaan negatif dan membuka ruang untuk konseling terapeutik.</p> <p>3. Untuk berbagi pengalaman dan belajar dari orang lain dengan kondisi serupa, mempercepat penerimaan diri.</p> <p>4. Fokus pada kemampuan yang masih ada membantu pasien merasa tetap berharga dan produktif, meskipun ada perubahan fisik.</p>
--	--	--	--	--

D. Implementasi Keperawatan

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/S P	Implementasi	Respon	Paraf
21 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi terapeutik.	DS 1. Pasien mengatakan merasa sedih dan malu dengan kondisi penyakitnya.	Uli

		<p>2. Mengkaji perasaan pasien mengenai kondisi penyakit diabetes mellitus dan luka pada kaki.</p> <p>3. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan sedih, takut, atau malu terhadap kondisinya.</p> <p>4. Menjelaskan kepada pasien tentang konsep afirmasi positif dan manfaatnya dalam meningkatkan efikasi diri.</p> <p>5. Menganjurkan pasien untuk mengulang afirmasi positif beberapa kali setiap hari.</p>	<p>2. Pasien mengatakan bersedia mencoba melakukan afirmasi positif.</p> <p>DO</p> <p>1. Pasien tampak kooperatif saat diberikan penjelasan.</p> <p>2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan bimbingan perawat.</p> <p>3. Kontak mata masih kurang dan pasien tampak menunduk.</p>	
22 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	<p>1. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan afirmasi positif.</p> <p>2. Memberikan reinforcement atau penguatan terhadap usaha pasien dalam berpikir positif.</p> <p>3. Membimbing pasien mengidentifikasi kemampuan atau kelebihan yang masih dimiliki.</p> <p>4. Melatih pasien mengucapkan afirmasi positif secara lebih mandiri.</p> <p>5. Memotivasi pasien agar yakin bahwa dirinya mampu menjalani pengobatan dan perawatan luka.</p>	<p>DS</p> <p>1. Pasien mengatakan merasa sedikit lebih tenang setelah melakukan afirmasi positif.</p> <p>2. Pasien mengatakan mulai merasa lebih percaya diri.</p> <p>DO</p> <p>1. Pasien tampak lebih rileks saat berkomunikasi.</p> <p>2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan sedikit bantuan.</p> <p>3. Kontak mata mulai meningkat.</p>	Uli

<p>23 September 2025 pukul 08.30</p>	<p>Harga Diri Rendah Situasional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi konsistensi pasien dalam melakukan afirmasi positif. 2. Meminta pasien menyebutkan kembali afirmasi positif yang telah dipelajari. 3. Memberikan dukungan dan motivasi agar pasien mempertahankan sikap positif. 4. Mendorong pasien menggunakan afirmasi positif ketika merasa cemas atau takut. 5. Menganjurkan pasien untuk menjadikan afirmasi positif sebagai kebiasaan sehari-hari. 	<p>DS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai menerima kondisi penyakitnya. 2. Pasien mengatakan lebih yakin mampu menjalani pengobatan. <p>DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih percaya diri saat berbicara. 2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri. 3. Pasien tampak lebih aktif berinteraksi dengan perawat. 	<p>Uli</p>
--	--	---	---	------------



F. Evaluasi Keperawatan

Tgl/ jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
21 September 2025 pukul 09.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih merasa sedih dan kurang percaya diri dengan kondisi penyakitnya. 2. Pasien mengatakan, “Saya merasa tidak mampu mengontrol penyakit saya.” Namun pasien bersedia mencoba mengucapkan afirmasi positif yang diajarkan. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak kurang percaya diri 2. Kontak mata masih kurang 3. Pasien mampu mengikuti latihan afirmasi positif dengan bantuan perawat 4. Pasien mengucapkan afirmasi sederhana seperti “Saya mampu merawat diri saya.” <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan latihan afirmasi positif secara terjadwal dan berikan dukungan serta motivasi untuk meningkatkan efikasi diri pasien.</p>	Uli
22 September 2025 pukul 09.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai merasa sedikit lebih tenang. 2. Pasien mengatakan, “Saya mulai berpikir saya bisa mengontrol gula darah saya jika saya berusaha.” <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih kooperatif 2. Kontak mata mulai membaik 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri dengan sedikit arahan 4. Ekspresi wajah lebih rileks <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P:</p>	Uli

		Pertahankan dan tingkatkan latihan afirmasi positif serta berikan reinforcement positif terhadap usaha pasien dalam merawat dirinya.	
23 September 2025 pukul 09.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan merasa lebih percaya diri. 2. Pasien menyatakan, “Saya yakin bisa menjaga kesehatan saya dan mengontrol diabetes saya.” <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih percaya diri 2. Kontak mata baik 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri tanpa bantuan 4. Pasien tampak lebih aktif berdiskusi mengenai perawatan dirinya <p>A : Masalah keperawatan ansietas teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan praktik afirmasi positif secara mandiri dan anjurkan pasien mempertahankan sikap positif dalam pengelolaan penyakitnya.</p>	Uli

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat : Ruang Multazam

Tanggal Dirawat : 21 September 2025

A. Identitas Klien

Nama (inisial) : Ny. T
Umur : 45 Tahun
Alamat : Puring
Agama : Islam
Status : Cerai Mati
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
No. RM : xxx
Diagnosa Medis: Ulkus Diabetes
Tanggal pengkajian : 22 September 2025
Tanggal Masuk : 21 September 2025

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Umur : 24 Tahun
Alamat : Puring
Hubungan dengan pasien : Anak

C. Alasan Masuk RS :

Pasien Ny. T, perempuan usia 45 tahun, masuk ke RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui poli pada tanggal 22 September 2025 dengan diagnosis medis ulkus diabetes mellitus pedis dextra dan rencana tindakan debridement. Pasien mengeluhkan adanya luka pada kaki kanan yang sulit sembuh. Luka tersebut berkaitan dengan riwayat diabetes mellitus yang telah dialami pasien sejak ±5 tahun yang lalu, namun sebelumnya tidak dirasakan atau kurang mendapatkan penanganan secara optimal. Selain itu, kondisi pasien diperberat dengan riwayat amputasi sekitar 4 bulan yang lalu, yang menjadi faktor presipitasi terjadinya masalah kesehatan saat ini. Oleh karena itu, pasien dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan luka lebih lanjut dan tindakan debridement guna mencegah komplikasi yang lebih berat.

D. Faktor Predisposisi

1) Faktor biologis :

Faktor biologis yang mempengaruhi kondisi pasien adalah adanya riwayat diabetes mellitus sejak ± 5 tahun yang lalu yang tidak dirasakan atau kurang terkontrol, sehingga menyebabkan komplikasi berupa ulkus diabetes mellitus pada kaki kanan (pedis dextra). Kondisi hiperglikemia kronis dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah dan neuropati perifer yang meningkatkan risiko terjadinya luka yang sulit sembuh. Selain itu, pasien juga memiliki riwayat amputasi 4 bulan yang lalu yang menunjukkan adanya komplikasi diabetes yang cukup berat.

2) Faktor psikologis :

Pasien memiliki kemungkinan mengalami perasaan cemas, sedih, dan kurang percaya diri akibat kondisi penyakit diabetes mellitus yang sudah berlangsung lama serta adanya luka pada kaki. Selain itu, riwayat amputasi 4 bulan yang lalu dapat menimbulkan tekanan psikologis seperti perasaan kehilangan, takut kondisi penyakit semakin memburuk, dan kekhawatiran terhadap kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

3) Faktor sosial budaya :

Pasien merupakan ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan terakhir SD, yang kemungkinan mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit diabetes mellitus, perawatan luka, serta pentingnya pengendalian gula darah. Lingkungan sosial dan budaya juga dapat mempengaruhi kebiasaan hidup, pola makan, serta perilaku pencarian pengobatan sehingga dapat berperan dalam perjalanan penyakit yang dialami pasien.

E. Faktor Presipitasi

Ny. T adalah adanya riwayat amputasi pada ekstremitas bawah sekitar 4 bulan yang lalu akibat komplikasi diabetes mellitus. Kondisi tersebut dapat memicu munculnya luka baru pada kaki kanan (ulkus diabetes mellitus pedis dextra) karena adanya gangguan sirkulasi darah, neuropati perifer, serta proses penyembuhan luka yang lambat pada penderita diabetes mellitus. Selain itu, riwayat amputasi juga dapat menjadi stresor fisik dan psikologis bagi pasien yang dapat memperburuk kondisi kesehatan dan memicu kebutuhan perawatan lebih lanjut di rumah sakit, termasuk tindakan debridement untuk membersihkan jaringan luka yang tidak sehat dan mencegah infeksi lebih lanjut. Hal tersebut dikuatkan dengan nilai *Rosenberg self-esteem* 17 serta dengan nilai *self efficacy* 25 dengan kategori efikasi diri rendah.

F. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

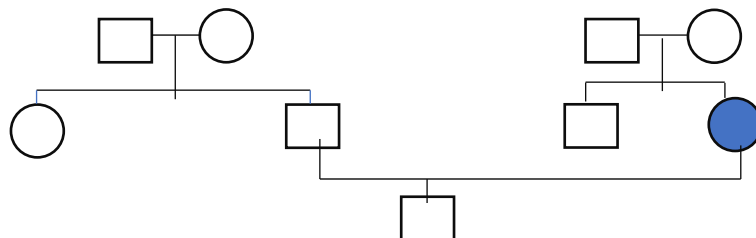
Tanda- tanda vital :

TD : 150/88 mmHg

Suhu : 36,7°C
Nadi : 97x/menit
RR : 20x/menit
Pemeriksaan fisik :
Kepala : Tidak ada jejas, mesocephal, rambut beruban dan bersih
Mata : Konjungtiva ananemis, penglihatan tidak ada masalah
Hidung : Bersih, tidak ada serumen
Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran
Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis
Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis
Abdomen
I : Abdomen tampak datar, tidak ada distensi atau benjolan yang terlihat, kulit tampak pucat.
P : Tidak teraba massa atau nyeri tekan pada abdomen
P : Bunyi timpani pada seluruh lapang abdomen, tidak ada area pekak abnormal
A : Bising usus terdengar normal (10–15x/menit).
Genetalia : -
Ekstremitas
Atas : Tidak ada edema
Bawah : Tidak ada edema

G. Pengkajian Psikososial

1) Genogram



2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Pasien mengatakan sedih dengan kondisinya saat ini. Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya selain kakinya karena pasien beranggapan bahwa tidak sempurna.

b) Identitas diri

Pasien mengatakan berjenis kelamin wanita dan berpakaian sesuai dengan jenis kelaminnya. Pasien mengatakan berusia 45 tahun dan pasien mengatakan sudah menikah dan sekarang sudah bercerai dan dikaruniai 1 anak.

c) Peran diri

Pasien mengatakan ibu dari 1 orang anak dan pasien mengatakan sekarang tidak bisa melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga dan sebagai kepala keluarga dirumahnya.

d) Ideal diri

Pasien ingin sembuh sehingga tidak menyusahkan keluarganya dan anaknya.

e) Harga diri

Pasien mengatakan sedih akan kondisinya karena hanya menyusahkan keluarga dengan penyakitnya ini serta merasa tidak sempurna sebagai wanita.

3) Hubungan sosial

Pasien memiliki hubungan baik dengan keluarga, terutama anak. Namun, sejak sakit pasien jarang berdagang atau mengikuti kegiatan masyarakat lainnya. Keluarga memberi dukungan emosional namun mengatakan pasien sering menolak ajakan keluar rumah.

4) Nilai Keyakinan

Pasien memegang teguh keyakinan agama Islam. Mengatakan sering berdo'a memohon kesembuhan dan menyerahkan hasil pengobatan kepada Tuhan. Pasien percaya bahwa penyakit ini adalah ujian dan masih memiliki harapan untuk sembuh.

5) Spiritual

Pasien tampak patuh dalam menjalankan ibadah, meskipun terkadang tidak mampu salat berdiri karena merasa lemah. Mengatakan merasa tenang setelah berdo'a dan membaca Al-Qur'an.

H. Status Mental

- 1) Penampilan Umum
Pasien berjenis kelamin perempuan, penampilan rapih memakai hijab, tampak pucat dan lemah.
- 2) Pembicaraan
Suara pelan, intonasi datar, menjawab pertanyaan dengan kooperatif namun singkat
- 3) Aktivitas Motorik
Gerakan lambat, sering menunduk, kadang mengusap kepala karena rambut rontok.
- 4) Alam Perasaan
Pasien merasa sedih dan malu dengan penampilan dirinya.
- 5) Afek
Afek sesuai dengan suasana hati, tampak murung.
- 6) Interaksi selama wawancara
Kooperatif, namun sering menunduk dan menghindari kontak mata.
- 7) Isi pikiran
Berfokus pada penyakit dan ketakutan ditinggalkan suami. Tidak ditemukan waham atau pikiran irasional
- 8) Tingkat kesadaran dan orientasi
Pasien mengatakan sadar dengan keadaan dan kondisi saat ini, mampu menyebutkan atau menjelaskan waktu dan tempat serta kondisi yang dialami saat ini.
- 9) Memori
Tidak ada gangguan daya ingat. Pasien mampu memperkenalkan nama, menyebutkan anggota keluarga dan menceritakan kronologi sakitnya.
- 10) Daya tilik diri
Menyadari dirinya sedang sakit kanker dan memahami dampak kemoterapi terhadap kondisi fisik dan emosionalnya

I. Kebutuhan Persiapan Pulang

- 1) Makan
Nafsu makan menurun, lebih memilih makanan lembut; perlu edukasi tentang nutrisi selama kemoterapi.

- 2) BAB/BAK
Teratur, tidak ada keluhan.
- 3) Mandi
Dapat mandi sendiri namun perlu bantuan saat merasa lemah.
- 4) Berpakaian
Dapat dilakukan mandiri.
- 5) Istirahat dan Tidur
Tidur terganggu karena nyeri dan cemas.
- 6) Penggunaan obat
Mematuhi jadwal kemoterapi dan obat rumah, perlu pengawasan keluarga.
- 7) Pemeliharaan Kesehatan
Kontrol rutin ke rumah sakit sesuai jadwal; menjaga kebersihan tubuh untuk mencegah infeksi.
- 8) Aktivitas di dalam dan di luar rumah
Aktivitas ringan dilakukan di rumah, belum berani berinteraksi di lingkungan luar.

J. Mekanisme Koping

Pasien cenderung menggunakan koping emosional: menarik diri, menangis, dan malu dengan kondisi tubuhnya. Namun, pasien juga memiliki koping adaptif berupa doa, berserah diri, dan menerima dukungan keluarga.

K. Aspek Medis

1) Diagnosa Medis

Ulkus Diabetes

2) Terapi obat

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian	Kegunaan
Ceftriaxone	1 gr	Intravena (IV)	Sebagai antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi pasca operasi
Asam Traneksamat	500mg	Intravena (IV)	Untuk mengobati atau mencegah perdarahan.
NaCl 0,9%	500 mg	Intravena (IV)	Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh pasca operasi.

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1.	Leukosit	22470	3500 - 10500	rb/ul
2.	Eritrosit	3.59 (L)	3.8-5.2	Juta/L
3.	Hemoglobin	9.8 (L)	11.7-15.5	gr/dl
4.	Hematokrit	29.7 (L)	35-47	%
5.	MCV	82.5	80-100	fL
6.	MCH	27.2	26-34	pg
7.	MCHC	33.0	30-36	g/dl
8.	Trombosit	252	150-440	rb/ul

b) Hasil Pemeriksaan Penunjang (Rontgen/USG/CT-SCAN)

E. Analisa Data

Tgl / Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
22 September 2025 pukul 09.30	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Pasien mengatakan tidak sempurna 8. Pasien mengatakan malu dengan kondisinya 9. Pasien mengatakan tidak memiliki hal positif dan merasa dirinya tidak sama dengan orang lain. <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menunduk, Kontak mata kurang 2. Pembicaraan pelan 3. Tampak tidak percaya diri 4. Riwayat amputasi 4 bulan yang lalu 5. Hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 17 dan nilai <i>self efficacy</i> 25 dengan kategori efikasi diri rendah. 	Harga Diri Rendah Situasional	Uli
22 September 2025 pukul 09.30	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan malu dengan kondisinya karena kakinya terdapat ulkus diabetes akibat klien memiliki penyakit gula sehingga dilakukan tindakan debridement. <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian fisik didapatkan pasien tampak menunduk, kontak mata kurang, pembicaraan nada pelan dan tampak tidak percaya diri. 	Gangguan Citra Tubuh	Uli

F. Diagnosa Keperawatan

1. Harga Diri Rendah Situasional
2. Gangguan Citra Tubuh

G. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
22 September 2026 pukul 09.45	Harga Diri Rendah Situasional	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka harga diri meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>Harga Diri (L. 09069)</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Penilaian diri positif meningkat 9. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 10. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 11. Kontak mata meningkat 12. Konsentrasi meningkat 13. Pola tidur membaik <p>Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun</p>	<p>Promosi Harga Diri (I.09308)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 4. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Motivasi yang terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 7. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 8. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 9. Diskusikan persepsi negatif diri 10. Melatih tindakan afirmasi positif untuk meningkatkan efikasi diri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 7. Anjurkan mempertahankan kontak 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Untuk memahami standar ideal pasien agar intervensi sesuai kebutuhan psikologisnya. 5. Membantu perawat melakukan intervensi psikososial lebih cepat. 6. Untuk memantau tingkat keparahan dan arah perasaan pasien terhadap diri sendiri. <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Menumbuhkan penerimaan melalui pemahaman rasional dan emosional. 7. Memahami bahwa harga diri tidak hanya ditentukan oleh penampilan fisik tetapi juga oleh fungsi, kemampuan, dan

			<p>mata saat berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>8. Ajarkan teknik afirmasi positif untuk meningkatkan efikasi diri secara mandiri</p> <p>9. Latih pernyataan/kemampuan positif diri</p> <p>Latih cara berfikir dan berperilaku positif</p>	<p>kepribadian, sehingga menurunkan rasa rendah diri.</p> <p>8. Membantu pasien mengenali dan mengelola stres dengan cara adaptif.</p> <p>9. Menetapkan ekspektasi yang sesuai terhadap kondisi tubuhnya sekarang</p> <p>10. Mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial.</p> <p>Edukasi</p> <p>5. Membantu perawatan fisik tanpa memperkuat rasa malu atau rendah diri pasien.</p> <p>6. Ekspresi verbal membantu pasien mengenali perasaan negatif dan membuka ruang untuk konseling terapeutik.</p> <p>7. Untuk berbagi pengalaman dan belajar dari orang lain dengan kondisi serupa, mempercepat penerimaan diri.</p> <p>Fokus pada kemampuan yang masih ada membantu</p>
--	--	--	--	---

				pasien merasa tetap berharga dan produktif, meskipun ada perubahan fisik.
--	--	--	--	---

H. Implementasi Keperawatan

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/S P	Implementasi	Respon	Paraf
22 September 2025 pukul 10.00	Harga Diri Rendah Situasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi terapeutik. 2. Mengkaji perasaan pasien terkait kondisi penyakit diabetes dan luka yang dialami. 3. Memberikan penjelasan kepada pasien tentang konsep afirmasi positif dan manfaatnya untuk meningkatkan kepercayaan diri. 4. Melatih pasien mengucapkan afirmasi positif sederhana, seperti: "Saya mampu merawat diri saya" dan "Saya dapat mengontrol penyakit saya." 5. Memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien untuk mengulangi afirmasi positif secara perlahan. 	<p>DS</p> <p>Pasien mengatakan masih merasa sedih dan kurang percaya diri dengan kondisinya, namun bersedia mencoba latihan afirmasi positif yang diajarkan.</p> <p>DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pasien tampak sedikit ragu saat mengucapkan afirmasi. 5. Kontak mata masih kurang. 6. Pasien mampu mengikuti latihan afirmasi dengan bimbingan perawat. 	Uli
23 September 2025 pukul 10.00	Harga Diri Rendah Situasional	<ol style="list-style-type: none"> 6. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan latihan afirmasi positif sebelumnya. 7. Mengajak pasien kembali mengucapkan afirmasi positif secara berulang. 8. Memberikan contoh afirmasi positif yang 	<p>DS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai merasa lebih tenang dan sedikit lebih percaya diri. 2. Pasien menyatakan, "Saya mulai yakin bisa merawat diri saya dan menjaga gula darah." 	Uli

		<p>berkaitan dengan kemampuan pasien merawat dirinya.</p> <p>9. Memberikan reinforcement positif ketika pasien mampu mengungkapkan pikiran positif tentang dirinya.</p> <p>10. Mendorong pasien untuk mempraktikkan afirmasi positif secara mandiri.</p>	<p>DO</p> <p>4. Pasien tampak lebih kooperatif.</p> <p>5. Kontak mata mulai membaik.</p> <p>6. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan sedikit arahan.</p> <p>7. Ekspresi wajah terlihat lebih rileks.</p>	
24 September 2025 pukul 10.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>6. Mengajak pasien mengevaluasi manfaat afirmasi positif yang telah dilakukan selama beberapa hari.</p> <p>7. Meminta pasien mengucapkan afirmasi positif secara mandiri.</p> <p>8. Memberikan penguatan terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol pikiran positif.</p> <p>9. Mendorong pasien mempertahankan afirmasi positif sebagai kebiasaan sehari-hari.</p> <p>10. Memberikan dukungan agar pasien tetap percaya diri dalam menjalani perawatan penyakitnya.</p>	<p>DS</p> <p>3. Pasien mengatakan merasa lebih percaya diri dan optimis terhadap proses penyembuhan.</p> <p>4. Pasien menyatakan, “Saya yakin bisa merawat diri saya dan berusaha menjaga kesehatan saya.”</p> <p>DO</p> <p>4. Pasien tampak lebih percaya diri.</p> <p>5. Kontak mata baik.</p> <p>6. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri tanpa bantuan.</p> <p>7. Pasien terlihat lebih aktif berdiskusi mengenai perawatan dirinya.</p>	Uli

G. Evaluasi Keperawatan

Tgl/ jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
22 September 2025 pukul 10.30	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih merasa sedih dan kurang percaya diri dengan kondisi penyakitnya. 2. Pasien mengatakan, “Saya merasa tidak mampu merawat penyakit saya dengan baik.” Pasien bersedia mencoba latihan afirmasi positif yang diajarkan. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak murung. 2. Kontak mata kurang. 3. Pasien mampu mengikuti latihan afirmasi positif dengan bimbingan perawat. 4. Pasien mengucapkan afirmasi positif sederhana seperti “Saya mampu merawat diri saya.” <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Melanjutkan latihan afirmasi positif dan memberikan dukungan serta motivasi kepada pasien.</p>	Uli
23 September 2025 pukul 10.30	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai merasa lebih tenang dan sedikit lebih percaya diri. 2. Pasien mengatakan, “Saya mulai berpikir saya bisa mengontrol penyakit saya jika saya berusaha.” <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih kooperatif. 2. Kontak mata mulai membaik. 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan sedikit arahan. 4. Ekspresi wajah lebih rileks. <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p>	Uli

		<p>P:</p> <p>Melanjutkan latihan afirmasi positif dan memberikan reinforcement positif terhadap usaha pasien.</p>	
<p>24 September 2025 pukul 10.30</p>	<p>Harga Diri Rendah Situasional</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan merasa lebih percaya diri dan optimis terhadap proses penyembuhan. 2. Pasien mengatakan, “Saya yakin bisa menjaga kesehatan saya dan merawat luka saya.” <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih percaya diri. 2. Kontak mata baik. 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri tanpa bantuan. 4. Pasien tampak lebih aktif berdiskusi mengenai perawatan dirinya. <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien untuk terus melakukan afirmasi positif secara mandiri 2. Mempertahankan sikap positif dalam pengelolaan penyakitnya. 	<p>Uli</p>

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat : Ruang Multazam

Tanggal Dirawat : 21 September 2025

A. Identitas Klien

Nama (inisial) : Tn. K

Umur : 57 Tahun

Alamat : Buayan

Agama : Islam

Status : Menikah

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Petani

No. RM : xxx

Diagnosa Medis: Ulkus Diabetes

Tanggal pengkajian : 22 September 2025

Tanggal Masuk : 21 September 2025

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. E

Umur : 42 Tahun

Alamat : Buayan

Hubungan dengan pasien : Istri

C. Alasan Masuk RS :

Pasien Tn. K, laki-laki usia 57 tahun, masuk ke RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui IGD pada tanggal 21 September 2025 dengan keluhan nyeri pada kaki kiri akibat terkena air panas yang menyebabkan luka dan sulit sembuh. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 September 2025 di ruang Multazam, pasien didiagnosis medis ulkus pedis sinistra. Kondisi tersebut berkaitan dengan riwayat diabetes mellitus yang telah dialami pasien sejak 2 tahun yang lalu, yang dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah dan proses penyembuhan luka menjadi lebih lambat. Selain itu, pasien juga memiliki riwayat tindakan debridement pada ulkus pedis sinistra, yang menunjukkan adanya komplikasi luka kronis pada kaki. Oleh karena itu, pasien dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut terhadap luka pada kaki kiri, mengurangi nyeri, serta mencegah terjadinya infeksi dan komplikasi yang lebih berat.

D. Faktor Predisposisi

1) Faktor biologis :

Faktor biologis yang mempengaruhi kondisi pasien adalah adanya riwayat diabetes mellitus sejak ± 2 tahun yang lalu. Penyakit diabetes mellitus dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah dan neuropati perifer, sehingga luka pada kaki menjadi lebih mudah terjadi dan proses penyembuhannya lebih lama. Kondisi ini berkontribusi terhadap terjadinya ulkus pedis sinistra pada pasien.

2) Faktor psikologis :

Pasien berpotensi mengalami kecemasan, kekhawatiran, dan perasaan tidak berdaya akibat kondisi penyakit yang dialaminya, terutama karena adanya luka pada kaki yang sulit sembuh serta nyeri yang dirasakan. Kondisi tersebut juga dapat menimbulkan ketakutan terhadap kemungkinan komplikasi penyakit diabetes, seperti luka yang semakin memburuk atau risiko tindakan medis lanjutan.

3) Faktor sosial budaya :

Pasien bekerja sebagai petani, yang memungkinkan sering melakukan aktivitas fisik di lingkungan yang berisiko menyebabkan cedera pada kaki. Selain itu, tingkat pendidikan terakhir pasien adalah SD, yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit diabetes mellitus, pencegahan luka pada kaki, serta pentingnya perawatan kaki dan pengendalian kadar gula darah. Faktor lingkungan dan kebiasaan hidup juga dapat mempengaruhi perilaku pasien dalam menjaga kesehatannya.

E. Faktor Presipitasi

Tn. K adalah luka pada kaki kiri akibat terkena air panas yang menyebabkan jaringan kulit mengalami kerusakan sehingga menimbulkan nyeri dan luka yang sulit sembuh. Kondisi ini diperberat oleh adanya riwayat tindakan debridement pada ulkus pedis sinistra, yang menunjukkan bahwa luka pada kaki sebelumnya telah mengalami komplikasi dan memerlukan pembersihan jaringan nekrotik. Kejadian tersebut menjadi pemicu munculnya kembali masalah kesehatan pada kaki pasien sehingga membutuhkan penanganan lebih lanjut di rumah sakit untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka. Hal tersebut dikuatkan dengan nilai *Rosenberg self-esteem* 15 serta dengan nilai *self efficacy* 27 dengan kategori efikasi diri rendah.

F. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Tanda- tanda vital :

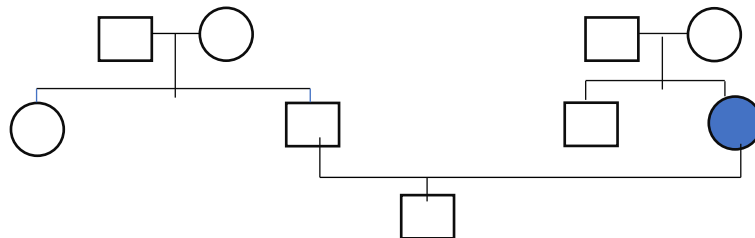
TD : 132/80 mmHg

Suhu : 37,0 °C

Nadi : 98x/menit
 RR : 20x/menit
 Pemeriksaan fisik :
 Kepala : Tidak ada jejas, mesocephal, rambut beruban dan bersih
 Mata : Konjungtiva ananemis, penglihatan tidak ada masalah
 Hidung : Bersih, tidak ada serumen
 Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran
 Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis
 Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis
 Abdomen
 I : Abdomen tampak datar, tidak ada distensi atau benjolan yang terlihat, kulit tampak pucat.
 P : Tidak teraba massa atau nyeri tekan pada abdomen
 P : Bunyi timpani pada seluruh lapang abdomen, tidak ada area pekak abnormal
 A : Bising usus terdengar normal (10–15x/menit).
 Genitalia : -
 Ekstremitas
 Atas : Tidak ada edema
 Bawah : Tidak ada edema

G. Pengkajian Psikososial

1) Genogram



2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Pasien mengatakan sedih dengan kondisinya saat ini. Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya selain kakinya karena pasien beranggapan bahwa tidak sempurna.

- b) Identitas diri
 - c) Pasien mengatakan berjenis kelamin Laki-laki dan berpakaian sesuai dengan jenis kelaminnya. Pasien mengatakan berusia 57 tahun dan pasien mengatakan sudah menikah dan dikaruniai 1 anak.
 - d) Peran diri
Pasien mengatakan ibu dari 1 orang anak dan pasien mengatakan sekarang tidak bisa melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga.
 - e) Ideal diri
Pasien ingin sembuh sehingga tidak menyusahkan keluarganya dan anaknya.
 - f) Harga diri
Pasien mengatakan sedih akan kondisinya karena hanya menyusahkan keluarga dengan penyakitnya ini serta merasa tidak sempurna sebagai wanita.
- 3) Hubungan sosial
- Pasien memiliki hubungan baik dengan keluarga, terutama anak. Namun, sejak sakit pasien jarang bekerja atau mengikuti kegiatan masyarakat lainnya. Keluarga memberi dukungan emosional namun mengatakan pasien sering menolak ajakan keluar rumah.
- 4) Nilai Keyakinan
- Pasien memegang teguh keyakinan agama Islam. Mengatakan sering berdoa memohon kesembuhan dan menyerahkan hasil pengobatan kepada Tuhan. Pasien percaya bahwa penyakit ini adalah ujian dan masih memiliki harapan untuk sembuh.
- 5) Spiritual
- Pasien tampak patuh dalam menjalankan ibadah, meskipun terkadang tidak mampu salat berdiri karena merasa lemah. Mengatakan merasa tenang setelah berdoa dan membaca Al-Qur'an.

H. Status Mental

- 1) Penampilan Umum
Pasien berjenis kelamin laki-laki, penampilan rapih memakai hijab, tampak pucat dan lemah.

- 2) Pembicaraan
Suara pelan, intonasi datar, menjawab pertanyaan dengan kooperatif namun singkat
- 3) Aktivitas Motorik
Gerakan lambat, sering menunduk, kadang mengusap kepala karena rambut rontok.
- 4) Alam Perasaan
Pasien merasa sedih dan malu dengan penampilan dirinya.
- 5) Afek
Afek sesuai dengan suasana hati, tampak murung.
- 6) Interaksi selama wawancara
Kooperatif, namun sering menunduk dan menghindari kontak mata.
- 7) Isi pikiran
Berfokus pada penyakit dan ketakutan ditinggalkan suami. Tidak ditemukan waham atau pikiran irasional
- 8) Tingkat kesadaran dan orientasi
Pasien mengatakan sadar dengan keadaan dan kondisi saat ini, mampu menyebutkan atau menjelaskan waktu dan tempat serta kondisi yang dialami saat ini.
- 9) Memori
Tidak ada gangguan daya ingat. Pasien mampu memperkenalkan nama, menyebutkan anggota keluarga dan menceritakan kronologi sakitnya.
- 10) Daya tilik diri
Menyadari dirinya sedang sakit diabetes dan memahami dampak pemeriksaan terhadap kondisi fisik dan emosionalnya

I. Kebutuhan Persiapan Pulang

- 1) Makan
Nafsu makan menurun, lebih memilih makanan lembut; perlu edukasi tentang nutrisi selama kemoterapi.
- 2) BAB/BAK
Teratur, tidak ada keluhan.
- 3) Mandi
Dapat mandi sendiri namun perlu bantuan saat merasa lemah.

- 4) Berpakaian
Dapat dilakukan mandiri.
- 5) Istirahat dan Tidur
Tidur terganggu karena nyeri dan cemas.
- 6) Penggunaan obat
Mematuhi jadwal kontrol dan obat rumah, perlu pengawasan keluarga.
- 7) Pemeliharaan Kesehatan
Kontrol rutin ke rumah sakit sesuai jadwal; menjaga kebersihan tubuh untuk mencegah infeksi.
- 8) Aktivitas di dalam dan di luar rumah
Aktivitas ringan dilakukan di rumah, belum berani berinteraksi di lingkungan luar.

J. Mekanisme Koping

Pasien cenderung menggunakan koping emosional: menarik diri, menangis, dan malu dengan kondisi tubuhnya. Namun, pasien juga memiliki koping adaptif berupa doa, berserah diri, dan menerima dukungan keluarga.

K. Aspek Medis

1) Diagnosa Medis

Ulkus Diabetes

2) Terapi obat

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian	Kegunaan
Ceftriaxone	1 gr	Intravena (IV)	Sebagai antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi pasca operasi
Omeprazole	20 mg	Intravena (IV)	Menurunkan produksi asam lambung, mencegah gastritis akibat stres atau efek obat pasca operasi.
Asam Traneksamat	500mg	Intravena (IV)	Untuk mengobati atau mencegah perdarahan.
NaCl 0,9%	500 mg	Intravena (IV)	Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh pasca operasi.

3) Pemeriksaan Penunjang

c) Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1.	Leukosit	22470	3500 - 10500	rb/ul
2.	Eritrosit	3.59 (L)	3.8-5.2	Juta/L
3.	Hemoglobin	9.8 (L)	11.7-15.5	gr/dl
4.	Hematokrit	29.7 (L)	35-47	%
5.	MCV	82.5	80-100	fL
6.	MCH	27.2	26-34	pg
7.	MCHC	33.0	30-36	g/dl
8.	Trombosit	252	150-440	rb/ul

d) Hasil Pemeriksaan Penunjang (Rontgen/USG/CT-SCAN)

I. Analisa Data

Tgl / Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
22 September 2025 pukul 08.00	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 10. Pasien mengatakan tidak memiliki kelebihan 11. Pasien mengatakan takut tidak bisa menafkahi keluarganya. <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menunduk 2. Kontak mata kurang, pembicaraan pelan 3. Pasien tampak tidak percaya diri 4. Hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 15 dan hasil <i>self efficacy</i> 27 dengan kategori efikasi diri rendah. 	Harga Diri Rendah Situasional	Uli
22 September 2025 pukul 08.00	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki akibat terkena air panas sehingga luka susah sembuh. <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian fisik didapatkan pasien tampak menahan sakit 2. Tampak meringis 3. TD : 132/80mmHg, N : 98x/menit. 	Nyeri Akut	Uli

J. Diagnosa Keperawatan

- 4. Harga diri rendah situasional
- 5. Nyeri akut

K. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
22 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka harga diri meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>Harga Diri (L. 09069)</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Penilaian diri positif meningkat 15. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 16. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 17. Kontak mata meningkat 18. Konsentrasi meningkat 19. Pola tidur membaik <p>Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun</p>	<p>Promosi Harga Diri (I.09308)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 6. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Motivasi yang terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 12. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 13. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 14. Diskusikan persepsi negatif diri 15. Melatih tindakan afirmasi positif untuk meningkatkan efikasi diri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 11. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 12. Ajarkan teknik afirmasi positif untuk 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Untuk memahami standar ideal pasien agar intervensi sesuai kebutuhan psikologisnya. 8. Membantu perawat melakukan intervensi psikososial lebih cepat. 9. Untuk memantau tingkat keparahan dan arah perasaan pasien terhadap diri sendiri. <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Menumbuhkan penerimaan melalui pemahaman rasional dan emosional. 12. Memahami bahwa harga diri tidak hanya ditentukan oleh penampilan fisik tetapi juga oleh fungsi, kemampuan, dan kepribadian, sehingga menurunkan rasa rendah diri.

			<p>meningkatkan efikasi diri secara mandiri</p> <p>13. Latih pernyataan/kemampuan positif diri</p> <p>14. Latih cara berfikir dan berperilaku positif</p>	<p>13. Membantu pasien mengenali dan mengelola stres dengan cara adaptif.</p> <p>14. Menetapkan ekspektasi yang sesuai terhadap kondisi tubuhnya sekarang</p> <p>15. Mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial.</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Membantu perawatan fisik tanpa memperkuat rasa malu atau rendah diri pasien.</p> <p>9. Ekspresi verbal membantu pasien mengenali perasaan negatif dan membuka ruang untuk konseling terapeutik.</p> <p>10. Untuk berbagi pengalaman dan belajar dari orang lain dengan kondisi serupa, mempercepat penerimaan diri.</p> <p>Fokus pada kemampuan yang masih ada membantu pasien merasa tetap berharga dan produktif, meskipun ada perubahan fisik.</p>
--	--	--	---	--

L. Implementasi Keperawatan

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/S P	Implementasi	Respon	Paraf
22 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	<p>6. Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi terapeutik.</p> <p>7. Mengidentifikasi perasaan pasien terkait penyakit diabetes dan kondisi luka pada kaki.</p> <p>8. Memberikan edukasi tentang pengertian afirmasi positif dan manfaatnya untuk meningkatkan kepercayaan diri serta keyakinan dalam merawat diri.</p> <p>9. Mengajarkan pasien mengucapkan afirmasi positif sederhana seperti: “Saya mampu merawat diri saya”, “Saya bisa berusaha menjaga kesehatan saya.”</p> <p>10. Mendampingi pasien dalam mempraktikkan afirmasi positif.</p>	<p>DS</p> <p>1. Pasien mengatakan masih merasa sedih dan kurang percaya diri dengan kondisi penyakitnya, namun bersedia mencoba latihan afirmasi positif.</p> <p>DO</p> <p>7. Pasien tampak murung.</p> <p>8. Kontak mata kurang.</p> <p>9. Pasien mampu mengikuti latihan afirmasi positif dengan bimbingan perawat.</p>	Uli
23 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	<p>11. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan latihan afirmasi positif sebelumnya.</p> <p>12. Mengajak pasien kembali mempraktikkan afirmasi positif secara berulang.</p> <p>13. Memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien untuk berpikir positif terhadap kemampuan dirinya.</p>	<p>DS</p> <p>1. Pasien mengatakan mulai merasa lebih tenang dan sedikit lebih percaya diri.</p> <p>2. Pasien menyatakan, “Saya mulai yakin bisa menjaga kesehatan saya.”</p> <p>DO</p> <p>8. Pasien tampak lebih kooperatif.</p>	Uli

		<p>14. Memberikan reinforcement positif saat pasien mampu mengungkapkan pikiran positif.</p> <p>15. Mendorong pasien untuk melakukan afirmasi positif secara mandiri.</p>	<p>9. Kontak mata mulai membaik.</p> <p>10. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan sedikit arahan.</p> <p>11. Ekspresi wajah terlihat lebih rileks.</p>	
<p>24 September 2025 pukul 08.30</p>	<p>Harga Diri Rendah Situasional</p>	<p>11. Mengajak pasien mengevaluasi manfaat latihan afirmasi positif yang telah dilakukan.</p> <p>12. Meminta pasien mengucapkan afirmasi positif secara mandiri tanpa bantuan.</p> <p>13. Memberikan penguatan terhadap perubahan positif yang ditunjukkan pasien.</p> <p>14. Menganjurkan pasien mempertahankan kebiasaan berpikir positif dalam menghadapi penyakitnya.</p> <p>15. Memberikan motivasi agar pasien terus meningkatkan kepercayaan diri dalam merawat kesehatan.</p>	<p>DS</p> <p>5. Pasien mengatakan merasa lebih percaya diri dan lebih optimis dalam menjalani pengobatan.</p> <p>6. Pasien menyatakan, “Saya yakin bisa merawat diri saya dan menjaga kesehatan saya.”</p> <p>DO</p> <p>8. Pasien tampak lebih percaya diri.</p> <p>9. Kontak mata baik.</p> <p>10. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri.</p> <p>11. Pasien terlihat lebih aktif berdiskusi mengenai perawatan dirinya.</p>	<p>Uli</p>

H. Evaluasi Keperawatan

Tgl/ jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
22 September 2025 pukul 09.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih merasa sedih dan kurang percaya diri dengan kondisi penyakit yang dialaminya. 2. Pasien mengatakan, “Saya merasa tidak mampu merawat penyakit saya dengan baik.” Namun pasien bersedia mencoba latihan afirmasi positif yang diajarkan oleh perawat. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak murung. 2. Kontak mata kurang. 3. Pasien mampu mengikuti latihan afirmasi positif dengan bantuan perawat. 4. Pasien mengucapkan afirmasi positif sederhana seperti “Saya mampu merawat diri saya.” <p>A : Masalah keperawatan diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Melanjutkan latihan afirmasi positif dan memberikan dukungan serta motivasi kepada pasien.</p>	Uli
23 September 2025 pukul 09.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai merasa lebih tenang dan sedikit lebih percaya diri. 2. Pasien mengatakan, “Saya mulai berpikir saya bisa merawat diri saya dan mengontrol penyakit saya.” <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih kooperatif. 2. Kontak mata mulai membaik. 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan sedikit arahan. 4. Ekspresi wajah terlihat lebih rileks. 	Uli

		<p>A : Masalah keperawatan diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Melanjutkan latihan afirmasi positif serta memberikan reinforcement positif terhadap usaha pasien.</p>	
24 September 2025 pukul 09.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan merasa lebih percaya diri dan lebih optimis dalam menjalani pengobatan. 2. Pasien mengatakan, “Saya yakin bisa menjaga kesehatan saya dan merawat diri saya dengan baik.” <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih percaya diri. 2. Kontak mata baik. 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri tanpa bantuan. 4. Pasien tampak lebih aktif berdiskusi mengenai perawatan dirinya. <p>A : Masalah keperawatan diri rendah situasional teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan pasien untuk mempertahankan latihan afirmasi positif secara mandiri dan 4. Meningkatkan kepercayaan diri dalam mengelola penyakitnya. 	Uli

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat : Ruang Multazam

Tanggal Dirawat : 22 September 2025

A. Identitas Klien

Nama (inisial) : Tn. A
Umur : 50 Tahun
Alamat : Selokerto
Agama : Islam
Status : Menikah
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Petani
No. RM : xxx
Diagnosa Medis: Ulkus DM pedis dextra
Tanggal pengkajian : 23 September 2025
Tanggal Masuk : 22 September 2025

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. A
Umur : 47 Tahun
Alamat : Selokerto
Hubungan dengan pasien : Istri

C. Alasan Masuk RS :

Tn. A laki-laki usia 50 tahun masuk Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan keluhan utama luka pada kaki kanan yang disertai nyeri. Pasien memiliki riwayat Diabetes Mellitus tipe 2 dengan observasi krisis hiperglikemia sejak ±8 bulan yang menyebabkan terjadinya ulkus diabetikum pada kaki kanan (ulkus DM pedis dextra). Pasien juga memiliki riwayat tindakan debridement 2 hari yang lalu untuk membersihkan jaringan luka. Setelah tindakan tersebut pasien masih merasakan nyeri pada area luka serta mengungkapkan perasaan malu terhadap kondisi kakinya. Oleh karena itu pasien dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan luka, pengontrolan kadar gula darah, serta penanganan nyeri.

D. Faktor Predisposisi

1) Faktor biologis :

Tn. A memiliki riwayat diabetes melitus tipe 2 dengan observasi krisis hiperglikemia sejak ±8 bulan. Kondisi hiperglikemia yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah perifer dan neuropati, sehingga meningkatkan risiko terjadinya ulkus pada kaki (ulkus diabetikum). Selain itu, luka yang dialami pasien juga memerlukan tindakan debridement, yang menunjukkan adanya kerusakan jaringan dan proses penyembuhan yang lebih lama.

2) Faktor psikologis :

Faktor Psikologis Tn. A dapat dipengaruhi oleh kondisi penyakit kronis yang dialaminya. Pasien mengungkapkan perasaan malu terhadap kondisi luka pada kakinya setelah dilakukan tindakan debridement. Perasaan malu dan perubahan kondisi fisik tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak percaya diri, cemas, dan penurunan harga diri. Selain itu, nyeri yang dirasakan setelah tindakan juga dapat memperburuk kondisi emosional pasien.

3) Faktor social budaya :

Tn. A adalah seorang petani dengan pendidikan terakhir SMP. Tingkat pendidikan yang relatif rendah dapat mempengaruhi pengetahuan pasien tentang pengelolaan diabetes dan perawatan luka. Selain itu, pekerjaan sebagai petani memungkinkan pasien sering melakukan aktivitas fisik di lingkungan yang berisiko melukai kaki, sehingga dapat memperburuk kondisi luka. Lingkungan sosial serta budaya juga dapat mempengaruhi cara pasien memandang penyakit dan perawatan yang harus dijalani.

E. Faktor Presipitasi

Didapatkan data bahwa pasien memiliki riwayat tindakan debridement pada luka kaki kanan sejak 2 hari yang lalu akibat ulkus DM pedis dextra. Setelah tindakan tersebut pasien mengeluhkan nyeri pada area luka. Selain keluhan fisik, pasien juga mengungkapkan perasaan malu terhadap kondisi luka pada kakinya, yang dapat memicu ketidaknyamanan secara psikologis dan mempengaruhi kondisi emosional pasien. Kondisi nyeri pasca tindakan serta perubahan pada kondisi fisik kaki menjadi faktor yang memperberat keadaan pasien sehingga memerlukan perawatan di rumah sakit. Hal tersebut dikuatkan dengan nilai *Rosenberg self-esteem* 15 serta dengan nilai *self efficacy* 28 dengan kategori efikasi diri sedang.

F. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Tanda- tanda vital :

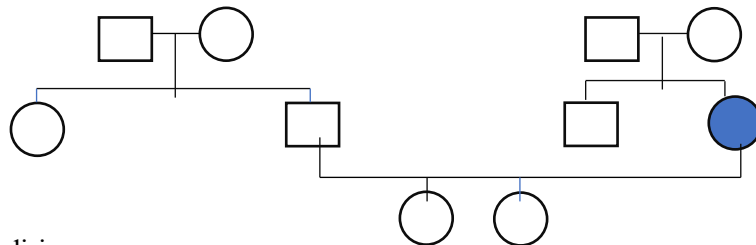
TD : 130/84 mmHg

Suhu : 37 °C

Nadi : 95x/menit
 RR : 20x/menit
 Pemeriksaan fisik :
 Kepala : Tidak ada jejas, mesocephal, rambut beruban dan bersih
 Mata : Konjungtiva ananemis, penglihatan tidak ada masalah
 Hidung : Bersih, tidak ada serumen
 Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran
 Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis
 Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis
 Abdomen
 I : Abdomen tampak datar, tidak ada distensi atau benjolan yang terlihat, kulit tampak pucat.
 P : Tidak teraba massa atau nyeri tekan pada abdomen
 P : Bunyi timpani pada seluruh lapang abdomen, tidak ada area pekak abnormal
 A : Bising usus terdengar normal (10–15x/menit).
 Genitalia : -
 Ekstremitas
 Atas : Tidak ada edema
 Bawah : Terdapat luka ulkus dekubitus pada kaki kiri

G. Pengkajian Psikososial

1) Genogram



2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Pasien mengatakan sedih dengan kondisinya saat ini. Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya selain kakinya karena pasien beranggapan bahwa tidak sempurna.

b) Identitas diri

Pasien mengatakan berjenis kelamin Laki-laki dan berpakaian sesuai dengan jenis kelaminnya. Pasien mengatakan berusia 50 tahun dan pasien mengatakan sudah menikah dan dikaruniai 2 anak.

c) Peran diri

Pasien mengatakan ayah dari 2 orang anak dan pasien mengatakan sekarang tidak bisa melakukan perannya sebagai petani dikarenakan segala aktivitas dibantu oleh keluarga.

d) Ideal diri

Pasien ingin sembuh sehingga tidak menyusahkan keluarganya.

e) Harga diri

Pasien mengatakan sedih akan kondisinya karena hanya menyusahkan keluarga dengan penyakitnya ini serta merasa tidak sempurna.

3) Hubungan sosial

Pasien memiliki hubungan baik dengan keluarga, terutama anak-anak. Namun, sejak sakit pasien jarang bersosialisasi dan tidak pernah mengikuti kegiatan masyarakat lainnya. Keluarga memberi dukungan emosional namun mengatakan pasien sering menolak ajakan keluar rumah.

4) Nilai Keyakinan

Pasien memegang teguh keyakinan agama Islam. Mengatakan sering berdoa memohon kesembuhan dan menyerahkan hasil pengobatan kepada Tuhan. Pasien percaya bahwa penyakit ini adalah ujian dan masih memiliki harapan untuk sembuh.

5) Spiritual

Pasien tampak patuh dalam menjalankan ibadah, meskipun terkadang tidak mampu salat berdiri karena merasa lemah. Mengatakan merasa tenang setelah berdoa dan membaca Al-Qur'an.

H. Status Mental

1) Penampilan Umum

Pasien berjenis kelamin perempuan, penampilan rapih.

2) Pembicaraan

Suara pelan, intonasi datar, menjawab pertanyaan dengan kooperatif namun singkat

- 3) **Aktivitas Motorik**
Gerakan lambat, sering menunduk.
- 4) **Alam Perasaan**
Pasien merasa sedih dan malu dengan penampilan dirinya.
- 5) **Afek**
Afek sesuai dengan suasana hati, tampak murung.
- 6) **Interaksi selama wawancara**
Kooperatif, namun sering menunduk dan menghindari kontak mata.
- 7) **Isi pikiran**
Berfokus pada penyakit dan ketakutan ditinggalkan suami. Tidak ditemukan waham atau pikiran irasional
- 8) **Tingkat kesadaran dan orientasi**
Pasien mengatakan sadar dengan keadaan dan kondisi saat ini, mampu menyebutkan atau menjelaskan waktu dan tempat serta kondisi yang dialami saat ini.
- 9) **Memori**
Tidak ada gangguan daya ingat. Pasien mampu memperkenalkan nama, menyebutkan anggota keluarga dan menceritakan kronologi sakitnya.
- 10) **Daya tilik diri**
Menyadari dirinya sedang sakit memahami dampak tindakan terhadap kondisi fisik dan emosionalnya.

I. Kebutuhan Persiapan Pulang

- 1) **Makan**
Nafsu makan menurun, lebih memilih makanan lembut
- 2) **BAB/BAK**
Teratur, tidak ada keluhan.
- 3) **Mandi**
Dapat mandi sendiri namun perlu bantuan saat merasa lemah.
- 4) **Berpakaian**
Dapat dilakukan mandiri.
- 5) **Istirahat dan Tidur**
Tidur terganggu karena nyeri.
- 6) **Penggunaan obat**

Pasien mengatakan untuk minum obat pasien sering diingatkan oleh keluarganya.

7) **Pemeliharaan Kesehatan**

Kontrol rutin ke rumah sakit sesuai jadwal; menjaga kebersihan tubuh untuk mencegah infeksi.

8) **Aktivitas di dalam dan di luar rumah**

Aktivitas ringan dilakukan di rumah, belum berani berinteraksi di lingkungan luar.

J. Mekanisme Koping

Pasien cenderung menggunakan koping emosional: menarik diri, menangis, dan malu dengan kondisi tubuhnya. Namun, pasien juga memiliki koping adaptif berupa doa, berserah diri, dan menerima dukungan keluarga.

K. Aspek Medis

1) **Diagnosa Medis**

Ulkus DM pedis dextra

2) **Terapi obat**

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian	Kegunaan
Ceftriaxone	1 gr setiap 12 jam	Intravena (IV)	Sebagai antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi pasca operasi
Omeprazole	20 mg	Intravena (IV)	Menurunkan produksi asam lambung, mencegah gastritis akibat stres atau efek obat pasca operasi.
Dexamethasone	4-8 mg	Intravena (IV)	Steroid antiinflamasi untuk mengurangi edema serebral (pembengkakan otak) dan mencegah peningkatan tekanan intrakranial.
NaCl 0,9%	500 mg	Intravena (IV)	Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh pasca operasi.

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1.	Leukosit	22470	3500 - 10500	rb/ul
2.	Eritrosit	3.59 (L)	3.8-5.2	Juta/L
3.	Hemoglobin	9.8 (L)	11.7-15.5	gr/dl
4.	Hematokrit	29.7 (L)	35-47	%
5.	MCV	82.5	80-100	fL
6.	MCH	27.2	26-34	pg
7.	MCHC	33.0	30-36	g/dl
8.	Trombosit	252	150-440	rb/ul

b) Hasil Pemeriksaan Penunjang (Rontgen/USG/CT-SCAN)

-

M. Analisa Data

Tgl / Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
23 September 2025 pukul 08.00	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Pasien mengatakan malu dengan kondisinya 13. Pasien mengatakan tidak memiliki kelebihan 14. Pasien merasa hanya merepotkan keluarganya saja 15. Pasien mengatakan semua aktivitas dibantu oleh keluarga 16. Pasien mengatakan ingin cepat sembuh <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menunduk 2. Kontak mata kurang 3. Pembicaraan pelan 4. Tampak tidak percaya diri 5. Hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 15 6. Nilai <i>self efficacy</i> 28 dengan kategori efikasi diri sedang 	Harga Diri Rendah Situasional	Uli
23 September 2025 pukul 08.00	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien mengatakan nyeri pada kaki yang diamputasi 4. Pengkajian PQRST Pasien mengatakan nyeri pada kaki yang telah dilakukan tindakan, Pasien mengatakan nyeri saat digerakkan, pasien mengatakan nyeri cunut-cunut, di kaki kanan post operasi, pasien mengatakan nyeri skala 7 dan hilang timbul. <p>Data objektif :</p>	Nyeri Akut	Uli

	<ol style="list-style-type: none">6. Tampak meringis7. Tampak menahan nyeri8. TD 130/84 mmHg9. N 95 x/menit10. terdapat luka kemerahan pada bagian kaki yang terdapat luka diabetes		
--	---	--	--

N. Diagnosa Keperawatan

6. Harga diri rendah situasional
7. Nyeri akut



O. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
23 September 2025 pukul 08.15	Harga Diri Rendah Situasional	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka harga diri meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>Harga Diri (L. 09069)</p> <p>20. Penilaian diri positif meningkat</p> <p>21. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat</p> <p>22. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat</p> <p>23. Kontak mata meningkat</p> <p>24. Konsentrasi meningkat</p> <p>25. Pola tidur membaik</p> <p>26. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun</p>	<p>Promosi Harga Diri (I.09308)</p> <p>Observasi</p> <p>7. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri</p> <p>8. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan</p> <p>Terapeutik</p> <p>16. Motivasi yang terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri</p> <p>17. Diskusikan pernyataan tentang harga diri</p> <p>18. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri</p> <p>19. Diskusikan persepsi negatif diri</p> <p>20. Melatih tindakan afirmasi positif untuk meningkatkan efikasi diri</p> <p>Edukasi</p> <p>15. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki</p> <p>16. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>17. Ajarkan teknik afirmasi positif untuk</p>	<p>Observasi</p> <p>10. Untuk memahami standar ideal pasien agar intervensi sesuai kebutuhan psikologisnya.</p> <p>11. Membantu perawat melakukan intervensi psikososial lebih cepat.</p> <p>12. Untuk memantau tingkat keparahan dan arah perasaan pasien terhadap diri sendiri.</p> <p>Teraupetik</p> <p>16. Menumbuhkan penerimaan melalui pemahaman rasional dan emosional.</p> <p>17. Memahami bahwa harga diri tidak hanya ditentukan oleh penampilan fisik tetapi juga oleh fungsi, kemampuan, dan kepribadian, sehingga menurunkan rasa rendah diri.</p>

			<p>meningkatkan efikasi diri secara mandiri</p> <p>18. Latih pernyataan/kemampuan positif diri</p> <p>19. Latih cara berfikir dan berperilaku positif</p>	<p>18. Membantu pasien mengenali dan mengelola stres dengan cara adaptif.</p> <p>19. Menetapkan ekspektasi yang sesuai terhadap kondisi tubuhnya sekarang</p> <p>20. Mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial.</p> <p>Edukasi</p> <p>11. Membantu perawatan fisik tanpa memperkuat rasa malu atau rendah diri pasien.</p> <p>12. Ekspresi verbal membantu pasien mengenali perasaan negatif dan membuka ruang untuk konseling terapeutik.</p> <p>13. Untuk berbagi pengalaman dan belajar dari orang lain dengan kondisi serupa, mempercepat penerimaan diri.</p> <p>14. Fokus pada kemampuan yang masih ada membantu pasien merasa tetap berharga dan produktif,</p>
--	--	--	---	--

meskipun ada perubahan fisik.

P. Implementasi Keperawatan

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/S P	Implementasi	Respon	Paraf
23 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	11. Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi terapeutik. 12. Mengkaji perasaan pasien terkait penyakit diabetes mellitus yang dialami. 13. Menjelaskan kepada pasien tentang konsep afirmasi positif dan manfaatnya dalam meningkatkan kepercayaan diri. 14. Membimbing pasien mengidentifikasi kelebihan atau kemampuan yang masih dimiliki. 15. Melatih pasien mengucapkan afirmasi positif sederhana, misalnya: 16. "Saya mampu menghadapi penyakit saya dan berusaha untuk sembuh." 17. Menganjurkan pasien mengucapkan afirmasi positif secara berulang minimal 3–5 kali. 18. Mengisi kuesioner tanda dan gejala HDRS dan efikasi diri	DS 1. Pasien mengatakan masih merasa malu dengan kondisi kakinya. 2. Pasien mengatakan ingin mencoba berpikir lebih positif tentang kondisinya. DO 10. Pasien tampak kooperatif dan mau mengikuti arahan perawat. 11. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan bimbingan. 12. Kontak mata mulai terjalin saat berkomunikasi. 13. Didapatkan hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 15 dan nilai <i>self efficacy</i> 28 dengan kategori efikasi diri sedang	Uli
24 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	16. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan afirmasi positif.	DS 1. Pasien mengatakan mulai merasa sedikit lebih percaya diri.	Uli

		<ul style="list-style-type: none"> 17. Memberikan penguatan terhadap usaha pasien dalam berpikir positif. 18. Membimbing pasien mengucapkan afirmasi positif secara mandiri. 19. Melatih pasien mengingat keberhasilan atau pengalaman positif yang pernah dicapai. 20. Memotivasi pasien untuk percaya bahwa dirinya mampu menjalani pengobatan dan perawatan luka. 	<ul style="list-style-type: none"> 2. Pasien mengatakan afirmasi positif membuatnya lebih semangat menjalani perawatan. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih tenang saat berbicara. 2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif tanpa dibimbing penuh. 3. Ekspresi wajah pasien tampak lebih rileks. 	
25 September 2025 pukul 08.30	Harga Diri Rendah Situasional	<ul style="list-style-type: none"> 16. Mengevaluasi konsistensi pasien dalam melakukan afirmasi positif. 17. Meminta pasien menyebutkan kembali afirmasi positif yang sering diucapkan. 18. Memberikan dukungan dan reinforcement terhadap peningkatan kepercayaan diri pasien. 19. Mendorong pasien untuk terus menerapkan afirmasi positif dalam kehidupan sehari-hari. 20. Mengajarkan pasien menjadikan afirmasi positif sebagai kebiasaan untuk meningkatkan efikasi diri. 21. Mengisi kuesioner tanda dan gejala HDRS dan efikasi diri 	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sudah lebih menerima kondisi penyakitnya. 2. Pasien mengatakan lebih yakin dapat menjalani pengobatan dan perawatan luka. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> 12. Pasien tampak lebih percaya diri saat berbicara. 13. Pasien mampu menyebutkan dan mengucapkan afirmasi positif secara mandiri. 14. Pasien tampak lebih aktif dalam berkomunikasi dengan perawat. 15. Didapatkan hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 26 dan nilai <i>self</i> 	Uli

			<i>efficacy</i> 40 dengan kategori efikasi diri sedang	
--	--	--	--	--

I. Evaluasi Keperawatan

Tgl/ jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
23 November 2025 pukul 09.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S : Pasien mengatakan masih merasa malu dengan kondisi luka pada kakinya dan merasa kurang percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain, namun pasien mengatakan bersedia mencoba melakukan afirmasi positif yang diajarkan.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak kooperatif saat diberikan penjelasan. 2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan bimbingan perawat. 3. Kontak mata masih kurang dan pasien tampak sedikit menunduk saat berbicara. 4. Didapatkan hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 15 dan nilai <i>self efficacy</i> 28 dengan kategori efikasi diri sedang <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi latihan afirmasi positif dan berikan dukungan untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien.</p>	Uli

<p>24 November 2025 pukul 09.00</p>	<p>Harga Diri Rendah Situasional</p>	<p>S : Pasien mengatakan mulai merasa lebih tenang dan sedikit lebih percaya diri setelah mencoba mengucapkan afirmasi positif.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih rileks saat berkomunikasi. 2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan sedikit bantuan. 3. Kontak mata mulai meningkat. <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan latihan afirmasi positif secara mandiri dan berikan penguatan terhadap kemampuan pasien.</p>	<p>Uli</p>
<p>25 November 2025 pukul 09.00</p>	<p>Harga Diri Rendah Situasional</p>	<p>S : Pasien mengatakan sudah mulai menerima kondisi penyakitnya dan merasa lebih yakin dapat menjalani pengobatan serta perawatan luka.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih percaya diri saat berbicara. 2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri. 3. Pasien tampak lebih aktif berinteraksi dengan perawat. 4. Didapatkan hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 26 dan nilai <i>self efficacy</i> 40 dengan kategori efikasi diri sedang <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Anjurkan pasien untuk terus menerapkan afirmasi positif secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari dan mempertahankan sikap percaya diri selama menjalani perawatan.</p>	<p>Uli</p>

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat : Ruang Multazam

Tanggal Dirawat : 22 September 2025

A. Identitas Klien

Nama (inisial) : Ny. Y

Umur : 36 Tahun

Alamat : Puring

Agama : Islam

Status : Menikah

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

No. RM : xxx

Diagnosa Medis: Ulkus diabetes pedis sinistra

Tanggal pengkajian : 23 September 2025

Tanggal Masuk : 22 September 2025

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A

Umur : 47 Tahun

Alamat : Puring

Hubungan dengan pasien : Suami

C. Alasan Masuk RS :

Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 22 September 2025, masuk rumah sakit melalui poli dengan keluhan luka pada kaki kiri yang tidak kunjung sembuh. Pasien didiagnosis secara medis mengalami ulkus diabetes mellitus pedis sinistra. Ny. Y, perempuan berusia 36 tahun, masuk rumah sakit melalui poli dengan keluhan luka pada kaki kiri yang tidak kunjung sembuh. Pasien didiagnosis secara medis mengalami ulkus diabetes mellitus pedis sinistra.

D. Faktor Predisposisi

1) Faktor biologis :

Pasien memiliki riwayat hiperglikemia sejak sekitar 5 tahun yang lalu yang tidak dirasakan atau tidak tertangani dengan optimal. Kondisi hiperglikemia yang berlangsung lama dapat menyebabkan komplikasi diabetes mellitus,

seperti gangguan sirkulasi darah perifer dan neuropati diabetik yang meningkatkan risiko terjadinya ulkus diabetikum pada kaki (ulkus DM pedis sinistra). Riwayat tindakan debridement 4 bulan yang lalu juga menunjukkan bahwa luka yang dialami pasien sudah berlangsung cukup lama dan membutuhkan perawatan berkelanjutan.

2) Faktor psikologis :

pasien berisiko mengalami perasaan cemas, takut, dan khawatir terkait kondisi penyakit yang dialaminya serta rencana tindakan amputasi pada kaki kiri. Perubahan kondisi fisik akibat penyakit kronis seperti diabetes mellitus dan adanya luka pada kaki dapat mempengaruhi citra tubuh, kepercayaan diri, dan kondisi emosional pasien. Selain itu, proses pengobatan yang cukup lama juga dapat menimbulkan stres dan ketidakpastian terhadap kondisi kesehatannya di masa depan.

3) Faktor sosial budaya :

pasien merupakan ibu rumah tangga (IRT) dengan pendidikan terakhir SD. Tingkat pendidikan yang relatif rendah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit diabetes mellitus, pengendalian kadar gula darah, serta perawatan kaki pada penderita diabetes. Selain itu, peran pasien sebagai ibu rumah tangga juga dapat mempengaruhi pola aktivitas dan perhatian terhadap kondisi kesehatan, sehingga kemungkinan keterlambatan dalam penanganan penyakit dapat terjadi. Faktor lingkungan dan kebiasaan hidup sehari-hari juga dapat mempengaruhi cara pasien dalam mengelola penyakitnya.

E. Faktor Presipitasi

Ny. Y berkaitan dengan kondisi yang memicu atau memperburuk masalah kesehatan yang dialami saat ini. Namun kondisi luka belum menunjukkan perbaikan yang optimal sehingga pasien harus menjalani perawatan lebih lanjut dengan rencana tindakan amputasi. Rencana amputasi tersebut dapat menjadi faktor pemicu munculnya stres, kecemasan, dan kekhawatiran pada pasien terkait perubahan kondisi fisik dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari setelah tindakan operasi. Dengan demikian, riwayat debridement sebelumnya dan rencana tindakan amputasi menjadi faktor presipitasi yang memicu munculnya masalah fisik maupun psikologis pada pasien. Hal tersebut dikuatkan dengan nilai *Rosenberg self-esteem* 13 serta dengan nilai *self efficacy* 24 dengan kategori efikasi diri rendah.

F. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Tanda- tanda vital :

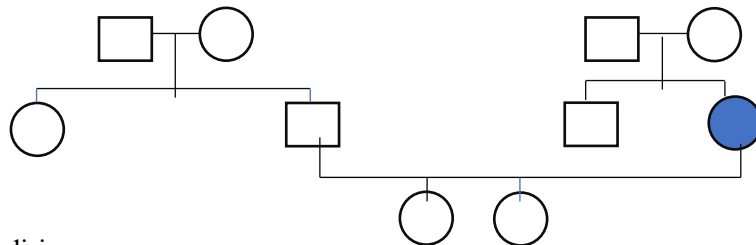
TD : 155/88 mmHg

Suhu : 38,9°C

Nadi : 103x/menit
 RR : 20x/menit
 Pemeriksaan fisik :
 Kepala : Tidak ada jejas, mesocephal, rambut beruban dan bersih
 Mata : Konjungtiva ananemis, penglihatan tidak ada masalah
 Hidung : Bersih, tidak ada serumen
 Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran
 Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis
 Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis
 Abdomen
 I : Abdomen tampak datar, tidak ada distensi atau benjolan yang terlihat, kulit tampak pucat.
 P : Tidak teraba massa atau nyeri tekan pada abdomen
 P : Bunyi timpani pada seluruh lapang abdomen, tidak ada area pekak abnormal
 A : Bising usus terdengar normal (10–15x/menit).
 Genitalia : -
 Ekstremitas
 Atas : Tidak ada edema
 Bawah : Terdapat luka diabetes di kaki kanan

G. Pengkajian Psikososial

1) Genogram



2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Pasien mengatakan sedih dengan kondisinya saat ini. Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya selain kakinya karena pasien beranggapan bahwa tidak sempurna.

b) Identitas diri

Pasien mengatakan berjenis kelamin wanita dan berpakaian sesuai dengan jenis kelaminnya. Pasien mengatakan berusia 49 tahun dan pasien mengatakan sudah menikah dan dikaruniai 2 anak perempuan.

c) Peran diri

Pasien mengatakan ibu dari 2 orang anak dan pasien mengatakan sekarang tidak bisa melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga dikarenakan segala aktivitas dibantu oleh keluarga.

d) Ideal diri

Pasien ingin sembuh sehingga tidak menyusahkan keluarganya.

e) Harga diri

Pasien mengatakan sedih akan kondisinya karena hanya menyusahkan keluarga dengan penyakitnya ini serta merasa tidak sempurna sebagai wanita.

3) Hubungan sosial

Pasien memiliki hubungan baik dengan keluarga, terutama anak-anak. Namun, sejak sakit pasien jarang bersosialisasi dan tidak pernah mengikuti kegiatan arisan atau kegiatan masyarakat lainnya. Keluarga memberi dukungan emosional namun mengatakan pasien sering menolak ajakan keluar rumah.

4) Nilai Keyakinan

Pasien memegang teguh keyakinan agama Islam. Mengatakan sering berdoa memohon kesembuhan dan menyerahkan hasil pengobatan kepada Tuhan. Pasien percaya bahwa penyakit ini adalah ujian dan masih memiliki harapan untuk sembuh.

5) Spiritual

Pasien tampak patuh dalam menjalankan ibadah, meskipun terkadang tidak mampu salat berdiri karena merasa lemah. Mengatakan merasa tenang setelah berdoa dan membaca Al-Qur'an.

H. Status Mental

1) Penampilan Umum

Pasien berjenis kelamin perempuan, penampilan rapih dengan rambut yang tipis, tampak pucat dan lemah.

- 2) Pembicaraan
Suara pelan, intonasi datar, menjawab pertanyaan dengan kooperatif namun singkat
- 3) Aktivitas Motorik
Gerakan lambat, sering menunduk, kadang mengusap kepala karena rambut rontok.
- 4) Alam Perasaan
Pasien merasa sedih dan malu dengan penampilan dirinya.
- 5) Afek
Afek sesuai dengan suasana hati, tampak murung.
- 6) Interaksi selama wawancara
Kooperatif, namun sering menunduk dan menghindari kontak mata.
- 7) Isi pikiran
Berfokus pada penyakit dan ketakutan ditinggalkan suami. Tidak ditemukan waham atau pikiran irasional
- 8) Tingkat kesadaran dan orientasi
Pasien mengatakan sadar dengan keadaan dan kondisi saat ini, mampu menyebutkan atau menjelaskan waktu dan tempat serta kondisi yang dialami saat ini.
- 9) Memori
Tidak ada gangguan daya ingat. Pasien mampu memperkenalkan nama, menyebutkan anggota keluarga dan menceritakan kronologi sakitnya.
- 10) Daya tilik diri
Menyadari dirinya sedang sakit diabetes dan memahami dampak dari tindakan terhadap kondisi fisik dan emosionalnya

I. Kebutuhan Persiapan Pulang

- 1) Makan
Nafsu makan menurun, lebih memilih makanan lembut; perlu edukasi tentang nutrisi selama kemoterapi.
- 2) BAB/BAK
Teratur, tidak ada keluhan.
- 3) Mandi
Dapat mandi sendiri namun perlu bantuan saat merasa lemah.
- 4) Berpakaian

Dapat dilakukan mandiri.

5) Istirahat dan Tidur

Tidur terganggu karena nyeri dan cemas.

6) Penggunaan obat

Mematuhi jadwal kemoterapi dan obat rumah, perlu pengawasan keluarga.

7) Pemeliharaan Kesehatan

Kontrol rutin ke rumah sakit sesuai jadwal; menjaga kebersihan tubuh untuk mencegah infeksi.

8) Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Aktivitas ringan dilakukan di rumah, belum berani berinteraksi di lingkungan luar.

J. Mekanisme Koping

Pasien cenderung menggunakan koping emosional: menarik diri, menangis, dan malu dengan kondisi tubuhnya. Namun, pasien juga memiliki koping adaptif berupa doa, berserah diri, dan menerima dukungan keluarga.

K. Aspek Medis

1) Diagnosa Medis

Ulkus diabetes mellitus pedis sinistra

2) Terapi obat

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian	Kegunaan
Ceftriaxone	1 gr setiap 12 jam	Intravena (IV)	Sebagai antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi pasca operasi
Omeprazole	20 mg	Intravena (IV)	Menurunkan produksi asam lambung, mencegah gastritis akibat stres atau efek obat pasca operasi.
Dexamethasone	4-8 mg	Intravena (IV)	Steroid antiinflamasi untuk mengurangi edema serebral (pembengkakan otak) dan mencegah peningkatan tekanan intrakranial.
NaCl 0,9%	500 mg	Intravena (IV)	Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh pasca operasi.

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1.	Leukosit	22470	3500 - 10500	rb/ul
2.	Eritrosit	3.59 (L)	3.8-5.2	Juta/L
3.	Hemoglobin	9.8 (L)	11.7-15.5	gr/dl
4.	Hematokrit	29.7 (L)	35-47	%
5.	MCV	82.5	80-100	fL
6.	MCH	27.2	26-34	pg
7.	MCHC	33.0	30-36	g/dl
8.	Trombosit	252	150-440	rb/ul

b) Hasil Pemeriksaan Penunjang (Rontgen/USG/CT-SCAN)

L. Analisa Data

Tgl / Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
23 September 2025 pukul 10.00	<p>Data subjektif :</p> <p>17. Pasien mengatakan tidak berguna sebagai ibu rumah tangga</p> <p>18. Pasien mengatakan malu dengan kondisinya</p> <p>19. Pasien mengatakan tidak memiliki kelebihan, pasien mengatakan tidak sama dengan wanita lain</p> <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menunduk 2. Kontak mata kurang 3. Pembicaraan pelan 4. Pasien tampak tidak percaya diri 5. Hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 13 dan nilai <i>self efficacy</i> 24 dengan kategori efikasi diri rendah. 	Harga Diri Rendah Situasional	Uli
23 September 2025 pukul 10.30	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan nyeri saat digerakkan 2. Pasien mengatakan nyeri cenut-cenut, di kaki kiri 3. Pasien mengatakan nyeri skala 7, nyeri hilang timbul <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian fisik didapatkan pasien tampak meringis 2. TD 155/88 mmHg dengan N: 103x/menit. 	Nyeri Akut	Uli
23 September 2025 pukul 11.00	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan demam 	Hipertermi	Uli

	Data objektif : 1. Pengkajian fisik didapatkan suhu 38,9°C 2. Kulit memerah dan takikardi		
--	--	--	--

M. Diagnosa Keperawatan

1. Harga Diri Rendah Situasional
2. Nyeri Akut
3. Hipertermi

N. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
23 September 2026 pukul 11.00	Harga Diri Rendah Situasional	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka harga diri meningkat, dengan kriteria hasil: Harga Diri (L. 09069) 27. Penilaian diri positif meningkat 28. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 29. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 30. Kontak mata meningkat 31. Konsentrasi meningkat 32. Pola tidur membaik 33. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun	Promosi Harga Diri (L.09308) Observasi 9. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 10. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik 21. Motivasi yang terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 22. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 23. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 24. Diskusikan persepsi negatif diri	Observasi 13. Untuk memahami standar ideal pasien agar intervensi sesuai kebutuhan psikologisnya. 14. Membantu perawat melakukan intervensi psikososial lebih cepat. 15. Untuk memantau tingkat keparahan dan arah perasaan pasien terhadap diri sendiri. Terapeutik 21. Menumbuhkan penerimaan melalui

			<p>25. Melatih tindakan afirmasi positif untuk meningkatkan efikasi diri</p> <p>Edukasi</p> <p>20. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki</p> <p>21. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>22. Ajarkan teknik afirmasi positif untuk meningkatkan efikasi diri secara mandiri</p> <p>23. Latih pernyataan/kemampuan positif diri</p> <p>24. Latih cara berfikir dan berperilaku positif</p>	<p>pemahaman rasional dan emosional.</p> <p>22. Memahami bahwa harga diri tidak hanya ditentukan oleh penampilan fisik tetapi juga oleh fungsi, kemampuan, dan kepribadian, sehingga menurunkan rasa rendah diri.</p> <p>23. Membantu pasien mengenali dan mengelola stres dengan cara adaptif.</p> <p>24. Menetapkan ekspektasi yang sesuai terhadap kondisi tubuhnya sekarang</p> <p>25. Mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial.</p> <p>Edukasi</p> <p>15. Membantu perawatan fisik tanpa memperkuat rasa malu atau rendah diri pasien.</p> <p>16. Ekspresi verbal membantu pasien mengenali perasaan negatif dan membuka ruang untuk konseling terapeutik.</p>
--	--	--	--	--

				<p>17. Untuk berbagi pengalaman dan belajar dari orang lain dengan kondisi serupa, mempercepat penerimaan diri.</p> <p>18. Fokus pada kemampuan yang masih ada membantu pasien merasa tetap berharga dan produktif, meskipun ada perubahan fisik.</p>
--	--	--	--	---

O. Implementasi Keperawatan

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/S P	Implementasi	Respon	Paraf
23 September 2025 pukul 11.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>19. Membina hubungan saling percaya dengan pasien melalui komunikasi terapeutik.</p> <p>20. Mengkaji perasaan pasien terkait kondisi penyakit, luka pada kaki, dan rencana tindakan amputasi.</p> <p>21. Menjelaskan kepada pasien tentang harga diri rendah situasional serta pentingnya meningkatkan kepercayaan diri.</p> <p>22. Mengajarkan konsep afirmasi positif dan manfaatnya dalam meningkatkan efikasi diri.</p> <p>23. Membimbing pasien menyebutkan kemampuan atau peran yang masih dapat dilakukan.</p>	<p>DS</p> <p>1. Pasien mengatakan merasa takut dan khawatir dengan rencana amputasi.</p> <p>2. Pasien mengatakan merasa sedih dengan kondisi penyakitnya namun bersedia mencoba latihan afirmasi positif.</p> <p>DO</p> <p>1. Pasien tampak kooperatif saat diberikan penjelasan.</p> <p>2. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan bimbingan.</p>	Uli

		<p>24. Melatih pasien mengucapkan afirmasi positif, misalnya:</p> <p>25. “Saya kuat menghadapi penyakit ini dan mampu menjalani pengobatan.”</p> <p>26. Mengisi kuesioner tanda dan gejala HDRS dan efikasi diri</p>	<p>3. Pasien tampak menunduk dan kontak mata masih terbatas.</p> <p>4. Didapatkan hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 13 dan nilai <i>self efficacy</i> 24 dengan kategori efikasi diri rendah</p>	
24 September 2025 pukul 11.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>1. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan latihan afirmasi positif.</p> <p>2. Memberikan reinforcement atau penguatan terhadap usaha pasien dalam berpikir positif.</p> <p>3. Membimbing pasien mengucapkan afirmasi positif secara mandiri.</p> <p>4. Membantu pasien mengidentifikasi hal-hal positif dalam dirinya, seperti perannya sebagai ibu rumah tangga.</p> <p>5. Memotivasi pasien untuk percaya bahwa dirinya mampu menjalani pengobatan dan proses pemulihan.</p>	<p>DS</p> <p>1. Pasien mengatakan mulai merasa sedikit lebih tenang.</p> <p>2. Pasien mengatakan afirmasi positif membuatnya lebih semangat menjalani perawatan.</p> <p>DO</p> <p>12. Pasien tampak lebih rileks saat berkomunikasi.</p> <p>13. Pasien mulai mampu mengucapkan afirmasi positif tanpa banyak bantuan.</p> <p>14. Kontak mata mulai meningkat saat berbicara.</p>	Uli
25 September 2025 pukul 11.00	Harga Diri Rendah Situasional	<p>1. Mengevaluasi konsistensi pasien dalam melakukan afirmasi positif setiap hari.</p> <p>2. Meminta pasien menyebutkan kembali afirmasi positif yang telah dipelajari.</p> <p>3. Memberikan dukungan dan motivasi untuk mempertahankan sikap positif.</p> <p>4. Mendorong pasien menjadikan afirmasi positif</p>	<p>DS</p> <p>1. Pasien mengatakan mulai lebih menerima kondisi penyakitnya.</p> <p>2. Pasien mengatakan lebih yakin dapat menjalani pengobatan dan rencana tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>DO</p>	Uli

		<p>sebagai kebiasaan untuk meningkatkan efikasi diri.</p> <p>5. Mengajarkan pasien untuk menggunakan afirmasi positif ketika merasa takut atau cemas.</p> <p>6. Mengisi kuesioner tanda dan gejala HDRS dan efikasi diri</p>	<p>16. Pasien tampak lebih percaya diri saat berbicara.</p> <p>17. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri.</p> <p>18. Pasien tampak lebih aktif berkomunikasi dengan perawat.</p> <p>19. Didapatkan hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 20 dan nilai <i>self efficacy</i> 32 dengan kategori efikasi diri sedang</p>	
--	--	--	---	--

J. Evaluasi Keperawatan

Tgl/ jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
23 September 2025 pukul 11.30	Harga Diri Rendah Situasional	<p>S : Pasien mengatakan merasa sedih, takut, dan kurang percaya diri dengan kondisi penyakit serta luka pada kakinya. Pasien juga mengatakan bersedia mencoba latihan afirmasi positif yang diajarkan oleh perawat.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menunduk saat berbicara. 2. Kontak mata kurang. 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan bantuan perawat. 4. Pasien tampak kooperatif selama proses komunikasi. 5. Hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 13 dan nilai <i>self efficacy</i> 24 dengan kategori efikasi diri rendah <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan latihan afirmasi positif dan berikan dukungan untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien.</p>	Uli

<p>24 September 2025 pukul 11.30</p>	<p>Harga Diri Rendah Situasional</p>	<p>S : Pasien mengatakan mulai merasa lebih tenang dan sedikit lebih percaya diri setelah mencoba melakukan afirmasi positif.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih rileks saat berbicara. 2. Kontak mata mulai meningkat. 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan sedikit bantuan. 4. Pasien lebih kooperatif saat diajak berkomunikasi. <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan latihan afirmasi positif secara mandiri dan berikan reinforcement terhadap sikap positif pasien.</p>	<p>Uli</p>
<p>25 September 2025 pukul 11.30</p>	<p>Harga Diri Rendah Situasional</p>	<p>S : Pasien mengatakan mulai menerima kondisi penyakitnya dan merasa lebih yakin dapat menjalani pengobatan serta perawatan yang diberikan.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lebih percaya diri saat berbicara. 2. Kontak mata baik. 3. Pasien mampu mengucapkan afirmasi positif secara mandiri. 4. Pasien tampak lebih aktif berinteraksi dengan perawat. 5. Didapatkan hasil <i>Rosenberg self-esteem</i> 20 dan nilai <i>self efficacy</i> 32 dengan kategori efikasi diri sedang <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah situasional teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Anjurkan pasien untuk terus menerapkan afirmasi positif secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari dan mempertahankan sikap percaya diri selama menjalani perawatan.</p>	<p>Uli</p>

Lampiran 5

(Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES))

Petunjuk Pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu identitas responden dan kuesioner penelitian tentang efikasi diri.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, beri tanda ceklist (√) pada kotak yang tersedia

Identitas Responden

Nama Inisial : A.S

Umur : 19 tahun

Alamat : Selo

Jenis kelamin

 Laki-laki Perempuan

Pendidikan terakhir

 Tidak tamat Sekolah Tamat SD Tamat SMP/MTs Tamat SMA/MA Diploma/Sarjana/Magister/Doktor

Status pekerjaan

 Tidak bekerja Swasta/Wiraswasta PNS

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan			✓		
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi	✓				
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah	✓				
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat			✓		
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol	✓				
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka				✓	
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit		✓			
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu			✓		
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan	✓				

Universitas Muhammadiyah Gombong

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga	✓				
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah	✓				
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta	✓				
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas		✓			
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur	✓				
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit	✓				

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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	✓			

Universitas Muhammadiyah Gombong

	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)



Universitas Muhammadiyah Gombong

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan				✓	
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi				✓	
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah			✓		
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat				✓	
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol			✓		
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka					✓
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit			✓		
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu				✓	
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan			✓		

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga				✓	
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah		✓			
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta		✓			
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas			✓		
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur			✓		
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit		✓	✓		

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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			✓	

Universitas Muhammadiyah Gombong

	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)



Lampiran 5

(Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES))

Petunjuk Pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu identitas responden dan kuesioner penelitian tentang efikasi diri.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, beri tanda ceklist (✓) pada kotak yang tersedia

Identitas Responden

Nama Inisial : M-T

Umur : 45 tahun

Alamat : Madurejo

Jenis kelamin

- Laki-laki
- Perempuan

Pendidikan terakhir

- Tidak tamat Sekolah
- Tamat SD
- Tamat SMP/MTs
- Tamat SMA/MA
- Diploma/Sarjana/Magister/Doktor

Status pekerjaan

- Tidak bekerja
- Swasta/Wiraswasta
- PNS

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan			✓		
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi		✓			
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah		✓			
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat	✓				
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol			✓		
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka		✓			
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit					
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu		✓			
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan	✓				

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga	✓				
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah	✓				
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta	✓				
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas	✓				
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur	✓				
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit	✓				

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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)



Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan				✓	
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi				✓	
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah			✓		
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat				✓	
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol			✓		
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka					✓
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit			✓		
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu				✓	
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan			✓		

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga				✓	
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah		✓			
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta		✓			
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas			✓		
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur			✓		
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit		✓	✓		

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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			✓	

Universitas Muhammadiyah Gombong

	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)



Lampiran 5

(Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES))

Petunjuk Pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu identitas responden dan kuesioner penelitian tentang efikasi diri.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, beri tanda ceklist (√) pada kotak yang tersedia.

Identitas Responden

Nama Inisial : T. Y.

Umur : 57 tahun

Alamat : Pogodadi

Jenis kelamin

Laki-laki

Perempuan

Pendidikan terakhir

Tidak tamat Sekolah

Tamat SD

Tamat SMP/MTs

Tamat SMA/MA

Diploma/Sarjana/Magister/Doktor

Status pekerjaan

Tidak bekerja

Swasta/Wiraswasta

PNS

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan			✓		
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi	✓				
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah	✓				
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat			✓		
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol	✓				
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka				✓	
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit		✓			
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu			✓		
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan	✓				

Universitas Muhammadiyah Gombong

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga	✓				
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah	✓				
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta	✓				
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas		✓			
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur	✓				
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit	✓				

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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	✓			

Universitas Muhammadiyah Gombong

	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)



Universitas Muhammadiyah Gombong

Post

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan		✓			
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi		✓			
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah	✓				
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat				✓	
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol		✓			
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka	✓				
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit			✓		
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu	✓				
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan			✓		

.....

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga				✓	
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah				✓	
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta			✓		
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas					✓
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur			✓		
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit			✓		

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

Universitas Muhammadiyah Gombong

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)



Lampiran 5

(Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES))

Petunjuk Pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu identitas responden dan kuesioner penelitian tentang efikasi diri.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, beri tanda ceklist (✓) pada kotak yang tersedia

Identitas Responden

Nama Inisial : Tn-A

Umur : 50 tahun

Alamat : Selofero

Jenis kelamin

 Laki-laki Perempuan

Pendidikan terakhir

 Tidak tamat Sekolah Tamat SD Tamat SMP/MTs Tamat SMA/MA Diploma/Sarjana/Magister/Doktor

Status pekerjaan

 Tidak bekerja Swasta/Wiraswasta PNS

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan			✓		
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi		✓			
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah		✓			
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat	✓				
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol			✓		
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka		✓			
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit					
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu		✓			
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan	✓				

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga	✓				
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah	✓				
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta	✓				
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas	✓				
14	Saya mampu minum obat sesuai resep secara teratur	✓				
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit	✓				

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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)



Post

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan		✓			
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi		✓			
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah	✓				
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat				✓	
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol		✓			
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka	✓				
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit			✓		
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu	✓				
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan			✓		

.....

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga				✓	
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah				✓	
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta			✓		
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas					✓
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur			✓		
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit			✓		

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

Universitas Muhammadiyah Gombong

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)



Lampiran 5

(Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES))

Petunjuk Pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu identitas responden dan kuesioner penelitian tentang efikasi diri.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, beri tanda ceklist (✓) pada kotak yang tersedia

Identitas Responden

Nama Inisial : N-N

Umur : 36 tahun

Alamat : Madurejo

Jenis kelamin

- Laki-laki
 Perempuan

Pendidikan terakhir

- Tidak tamat Sekolah
 Tamat SD
 Tamat SMP/MTs
 Tamat SMA/MA
 Diploma/Sarjana/Magister/Doktor

Status pekerjaan

- Tidak bekerja
 Swasta/Wiraswasta
 PNS

.....

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan			✓		
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi	✓				
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah	✓				
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat			✓		
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol	✓				
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka				✓	
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit		✓			
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu			✓		
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan	✓				

Universitas Muhammadiyah Gombong

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga	✓				
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah	✓				
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta	✓				
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas		✓			
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur	✓				
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit	✓				

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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	✓			

Universitas Muhammadiyah Gombong

	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)



Universitas Muhammadiyah Gombong

Petunjuk Pengisian:

Berilah respon terhadap pernyataan dalam tabel dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan persepsi bapak/ibu mengenai pernyataan maupun pertanyaan tersebut.

Kuesioner Efikasi Diri

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
1	Saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan				✓	
2	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi				✓	
3	Saya mampu menstabilkan gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah			✓		
4	Saya mampu memilih makanan yang tepat				✓	
5	Saya mampu menjaga berat badan saya tetap terkontrol			✓		
6	Saya mampu memeriksa keadaan kaki saya jika ada luka					✓
7	Saya mampu mengatur pola makan ketika sakit			✓		
8	Saya mampu mengikuti aturan makan yang sehat setiap waktu				✓	
9	Saya mampu berolahraga ketika dokter menyarankan			✓		

No	Item Pernyataan	Sangat Tidak Mampu	Tidak Mampu	Kurang Mampu	Mampu	Sangat Mampu
10	Saya mampu menyelesaikan aturan makan ketika saya berolahraga				✓	
11	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada di luar rumah		✓			
12	Saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya menghadiri suatu pesta		✓			
13	Saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas			✓		
14	Saya mampu meminum obat sesuai resep secara teratur			✓		
15	Saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit		✓	✓		

Keterangan :

- 1 : Sangat tidak yakin
- 2 : Tidak mampu
- 3 : Kurang mampu
- 4 : Mampu
- 5 : Sangat mampu

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			✓	

Universitas Muhammadiyah Gombong

	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)



Lampiran 9 Lembar Revisi

LEMBAR REVISI

Nama : Uli Ma'rifatun Khasanah
Penguji : Ns. Abdul Jalil, M.Kep.,Sp.Kep.J
Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Pendekatan Edukatif Terapi Kepercayaan Diri pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong

BAB	REVISI	HAL	PARAF
BAB 1	- Menambahkan penjelasan pada tujuan khusus	6	
BAB 3	- Faktor yang mempengaruhi efikasi diri dijelaskan	18	
	- Kriteria inklusi ditambahkan klien yang memiliki tanda dan gejala DM	33	
BAB 4	- Lampirkan Askep		
	- Kuisisioner dilampirkan yang sudah diisi bukan kosongan		
	Pembahasan		
	- Ditambahkan Dx keperawatan lainnya	64	
	- Penurunan tanda dan gejala dijelaskan	59	
	- Tabel pada peningkatan afirmasi dirapihkan lagi	62	
	- Ditambahkan saran bagi perawat	77	