



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN PEMBERIAN TINDAKAN AUDIOVISUAL
AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN DIABETES MELLITUS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun oleh:

AYU PUSPITASARI

202303018

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

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN PEMBERIAN TINDAKAN AUDIOVISUAL
AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN DIABETES MELLITUS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners

Disusun oleh:

AYU PUSPITASARI
202303018

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

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

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Ayu Puspitasari

NIM : 202303018

Tanda Tangan :



Tanggal : 20 September 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL DENGAN PEMBERIAN TINDAKAN AUDIOVISUAL AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ayu Puspitasari

NIM : 202303018

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Pemberian Tindakan Audiovisual Afirmasi Positif pada Pasien Diabetes Mellitus

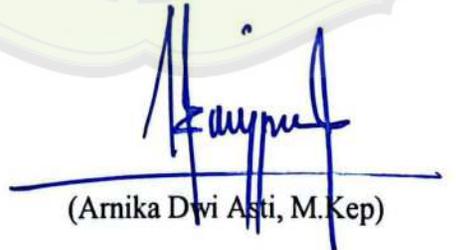
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



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

Penguji Dua



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Ayu Puspitasari
NIM : 202303018
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

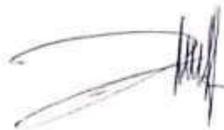
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN PEMBERIAN TINDAKAN AUDIOVISUAL
AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 20 September 2024

Yang menyatakan



(Ayu Puspitasari)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong**

KIAN, Agustus 2024

Ayu Puspitasari¹, Arnika Dwi Asti²

Aypuspita2@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL
DENGAN PEMBERIAN TINDAKAN AUDIOVISUAL AFIRMASI POSITIF PADA
PASIEH DIABETES MELLITUS

Latar Belakang : Penyakit diabetes adalah salah satu penyakit yang dapat menyebabkan gangguan perubahan pada kondisi tubuh penderita. Gangguan tersebut menyebabkan munculnya rasa sedih, menyalahkan diri sendiri, merasa ketakutan dan merasa dirinya kurang ideal karena kondisi pada dirinya. Masalah psikososial yang terjadi pada penderita Diabetes Mellitus cenderung membuat mereka memandang dirinya negatif, merasa putus asa, dan tidak menerima keadaannya sehingga berdampak pada harga dirinya. Salah satu tindakan keperawatan yang mampu mengatasi masalah tersebut adalah terapi afirmasi positif dengan penguatan untuk pribadi dengan pikiran positif

Tujuan Umum : Menjelaskan asuhan keperawatan harga diri rendah situasional dengan pemberian tindakan audiovisual afirmasi positif pada pasien Diabetes Mellitus

Metode : Desain penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah 5 pasien yang menderita diabetes mellitus. Instrumen penelitian berupa format asuhan keperawatan psikososial, lembar observasi *self-esteem rosenberg*, lembar observasi tanda dan gejala HDRS, lembar observasi kemampuan, SOP tindakan penerapan audiovisual afirmasi positif. Proses asuhan keperawatan diberikan selama 5 hari perawatan dengan menerapkan tindakan audiovisual afirmasi positif sebanyak 4 kali selama 15-30 menit.

Hasil Asuhan Keperawatan : Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien III mengalami peningkatan harga diri yang paling signifikan dengan kenaikan 21 skor (harga diri tinggi). Pasien I dan II mengalami penurunan tanda dan gejala HDRS yang paling signifikan dengan penurunan 9 skor dengan gejala yang masih tersisa yaitu merasa tidak berguna, merasa tidak mampu, bergantung pada orang lain. Semua pasien I-V mampu melakukan tindakan audiovisual afirmasi positif

Rekomendasi : Dapat direkomendasikan untuk meningkatkan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes mellitus menggunakan tindakan audiovisual afirmasi positif.

Kata Kunci; Diabetes Mellitus, Harga Diri Rendah Situasional, Afirmasi Positif

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Professional Education Study Program Professional Program
University of Muhammadiyah Gombong**

KIAN, August 2024

Ayu Puspitasari¹, Arnika Dwi Asti²

Aypuspita2@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE ANALYSIS OF SITUATIONAL LOW SELF-ESTEEM WITH THE
PROVISION OF POSITIVE AFFIRMATION AUDIOVISUAL ACTIONS IN
PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Background : Diabetes is one of the diseases that can cause changes in the patient's body condition. This disorder causes sadness, self-blame, fear and feeling less than ideal because of the conditions on him. Psychosocial problems that occur in people with Diabetes Mellitus tend to make them view themselves negatively, feel hopeless, and do not accept their circumstances so that they have an impact on their self-esteem. One nursing action that can overcome these problems is positive affirmation therapy with reinforcement for individuals with positive thoughts.

General Objective : Describe situational low self-esteem nursing care by providing positive affirmation audiovisual actions in Diabetes Mellitus patients..

Methods : This research design uses a case study approach method. The research subjects were 5 patients suffering from diabetes mellitus. The research instruments were psychosocial nursing care format, Rosenberg self-esteem observation sheet, HDRS signs and symptoms observation sheet, ability observation sheet, SOP for the application of positive affirmation audiovisual actions. The nursing care process is provided for 5 days of care by applying positive affirmation audiovisual actions 4 times for 15-30 minutes.

Nursing Care Results : The evaluation results showed that patient III experienced the most significant increase in self-esteem with an increase of 21 scores (high self-esteem). Patients I and II experienced the most significant decrease in HDRS signs and symptoms with a decrease of 9 scores with the remaining symptoms of feeling useless, feeling incapable, depending on others. All patients I-V were able to perform positive affirmation audiovisual actions

Recommendation : It can be recommended to improve situational low self-esteem in patients with diabetes mellitus using audiovisual actions of positive affirmations.

Keywords; Diabetes Mellitus, Situational Low Self Esteem, Positive Affirmations

¹Student of Muhammadiyah Gombong University

²Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Pemberian Tindakan Audiovisual Afirmasi Positif pada Pasien Diabetes Mellitus”. Shalawat serta salam semoga tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan proposal ini. Dalam menyusun proposal ini, penulis menyadari betul bahwa tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dan dorongan dari pihak lain, penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

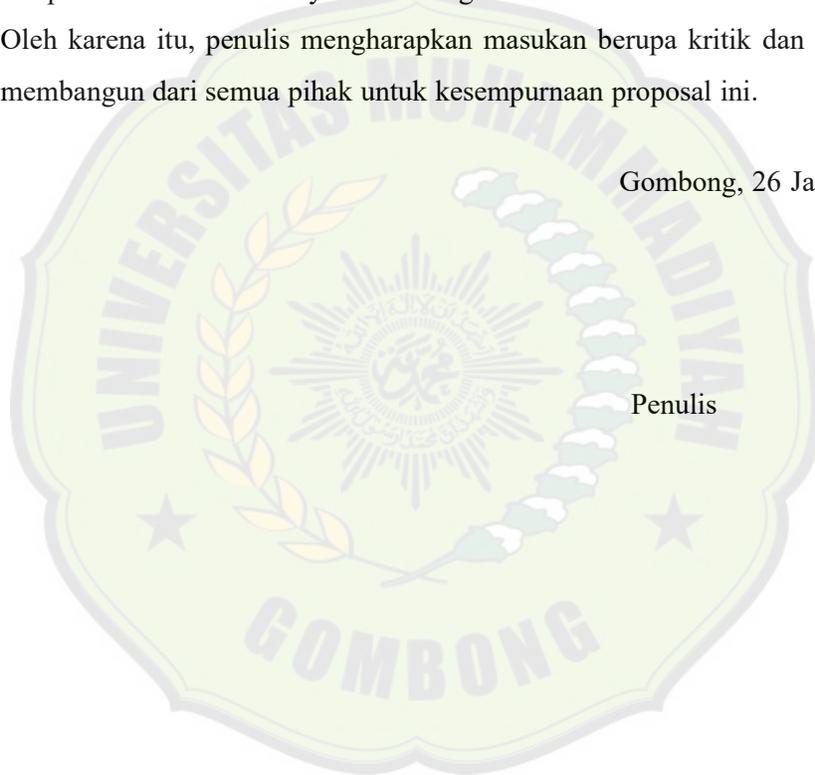
1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberi kemudahan dan kelancaran penulis dalam menyelesaikan proposal ini
2. Orang tua saya Bapak Haryono, Ibu Fitriyah, dan adik saya Desi Anggreani beserta keluarga besar saya yang telah memberikan semangat, motivasi, dan do'a dalam menyusun proposal ini
3. Reza Ardian Rachman, S.T yang telah berkontribusi banyak dalam penulisan KIA ini. Terimakasih telah menemani, meluangkan waktu baik tenaga pikiran atau materi kepada saya dan memberi semangat untuk terus maju dan tidak menyerah dalam mencapai impian saya. Terimakasih sudah menjadi rumah yang selalu ada dan menjadi bagian dari perjalanan hidup saya.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Eka Riyanti, M.Kep., Sp. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong

6. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
7. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan serta arahan pada penulis
8. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang sudah didapat oleh penulis

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan karena keterbatasan dari penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal ini.

Gombong, 26 Januari 2024

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis Diabetes Mellitus.....	7
a. Definisi.....	7
b. Etiologi.....	7
c. Klasifikasi Diabetes Mellitus.....	8
d. Manifestasi Klinis.....	9
e. Komplikasi Diabetes Mellitus.....	10
f. Masalah Psikologis Pasien DM.....	11
g. Pathway.....	12
B. Konsep Harga Diri Rendah Situasional.....	13
a. Pengertian.....	13
b. Tanda dan Gejala.....	13
c. Faktor Penyebab.....	14
d. Rentang Respon Konsep Diri.....	14

C.	Penatalaksanaan.....	16
a.	Strategi Pelaksanaan.....	16
b.	Terapi Inovasi Audiovisual Afirmasi Positif	16
D.	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	17
a.	Fokus Pengkajian.....	17
b.	Pohon Masalah	17
c.	Diagnosa Keperawatan.....	17
d.	Intervensi Keperawatan	18
e.	Implementasi Keperawatan	19
f.	Evaluasi Keperawatan	19
E.	Kerangka Konsep	20
BAB III	METODE PENELITIAN	21
A.	Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah.....	21
B.	Subjek Studi Kasus.....	21
C.	Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	21
D.	Fokus Studi Kasus	22
E.	Definisi Operasional	22
F.	Instrumen Penelitian.....	23
G.	Metode Pengumpulan Data	24
H.	Analisis Data Dan Penyajian Data.....	26
I.	Etika Studi Kasus.....	26
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	28
1.	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	28
2.	Hasil penerapan inovasi Keperawatan.....	63
3.	Pembahasan	67
4.	Keterbatasan Penelitian	74
BAB V	PENUTUP	75
1.	Kesimpulan.....	75
2.	Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia dan Pendidikan.....	63
Tabel 4.2 Analisa Data pada Pasien DM dengan HDRS.....	63
Tabel 4.3 Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah Situasional.....	65
Tabel 4.4 Tingkat Harga Diri Rendah Situasional.....	66
Tabel 4.5 Kemampuan Pasien.....	66



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway.....	12
Gambar 2.2 Rentang Respon Konsep Diri.....	15
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	20



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes adalah suatu penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak bisa menggunakan insulin secara efektif (World Health Organization, 2016). Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis ketika tubuh tidak dapat memproduksi insulin atau tidak mampu memaksimalkan penggunaan insulin sehingga menyebabkan kadar glukosa dalam darah menjadi tinggi (IDF, 2022). Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit metabolik yang bisa ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah (Kemenkes RI, 2020). Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah akibat dari penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau resistensi insulin (Rusdi, 2020). Oleh karena itu, Diabetes Mellitus merupakan penyakit atau gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah dan tubuh tidak mampu memproduksi insulin secara efektif.

Pada tahun 2021, International Diabetes Federation (IDF) menemukan bahwa 537 juta orang berusia antara 20-79 tahun di seluruh dunia menderita penyakit Diabetes Mellitus. Pada tahun 2030, IDF memperkirakan jumlah penderita Diabetes Mellitus akan terus meningkat mencapai 643 juta orang dan pada tahun 2045 mengalami peningkatan mencapai 783 juta orang. IDF melaporkan bahwa Indonesia berada pada urutan ke 5 penderita DM tertinggi dengan jumlah 19,47 juta orang dan diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 28,57 juta orang pada tahun 2045 mendatang. Prevelensi DM di Provinsi Jawa Tengah lebih tinggi dari prevelensi DM Nasional. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) menunjukkan bahwa kasus penderita DM sebanyak 647.093 kasus. Pada profil kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2022,

angka kejadian Diabetes Mellitus di Puskesmas Sruweng mencapai 533 kasus (Dinkes Kebumen, 2022).

Penderita Diabetes Mellitus umumnya mengalami berbagai macam komplikasi. Berbagai penyakit yang bisa ditimbulkan yaitu gangguan penglihatan mata, katarak, stroke, penyakit ginjal, penyakit jantung, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, luka sulit sembuh atau membusuk dan lain-lain (Sari et al., 2019). Penyakit diabetes adalah salah satu penyakit yang dapat menyebabkan gangguan perubahan pada kondisi tubuh penderita. Gangguan tersebut menyebabkan munculnya rasa sedih, menyalahkan diri sendiri, merasa ketakutan dan merasa dirinya kurang ideal karena kondisi pada dirinya (Qasim & Mappeboki, 2021). Masalah psikososial yang terjadi pada penderita Diabetes Mellitus cenderung membuat mereka memandang dirinya negatif, merasa putus asa, dan tidak menerima keadaannya sehingga berdampak pada harga dirinya. Harga diri yang rendah sering terjadi pada orang yang menderita penyakit kronis (Putra et al., 2020)

Harga diri merupakan suatu komponen penting bagi kesehatan dan hubungan interpersonal. Rendahnya harga diri individu secara situasional bisa dilihat dengan adanya kondisi tidak berharga, merasa tidak berguna, dan merasa rendah diri pada kondisi tertentu. Kondisi ini dapat terjadi akibat adanya penilaian negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri yang negatif (Keliat et al., 2019). Berdasarkan penelitian Qasim & Mappeboki (2021) diperoleh bahwa ada hubungan ulkus diabetik terhadap perubahan harga diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Perawatan ETN Centre Makassar berdasarkan pada hasil uji analisis *chi-square* dengan nilai hasil $p = 0.04 < 0.05$. Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Asri (2021) bahwa banyaknya responden yang memiliki konsep diri negatif yang didukung dengan sebagian besar penderita memiliki luka diabetik menyebabkan penderita memiliki perasaan rendah diri, merasa keluarga dan masyarakat tidak bisa menerima keadaan dirinya sehubungan dengan adanya luka diabetik yang

dialaminya. Hal tersebut menyebabkan penderita memiliki konsep diri yang negatif.

Tanda dan gejala harga diri rendah situasional adalah menilai dirinya negatif, merasa malu atau bersalah, perasaan tidak mampu, menolak penilaian positif tentang dirinya sendiri (Keliat et al., 2019). Menurut Agustin (2019) Perawat memiliki peran untuk mengatasi harga diri rendah situasional pada klien dengan cara membantu individu dalam mengidentifikasi dan mengekspresikan perasaan, membantu klien dalam *self talk*, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki, perawat membantu memilih kemampuan yang akan dilatih, melatih kemampuan yang dipilih klien, menyusun jadwal kegiatan yang sudah dipilih, membantu individu menerima perasaan positif dan negatif, menganjurkan analisis terhadap perilaku terbaru dan konsekuensi yang telah dilatih, serta membantu klien dalam mengidentifikasi tanggung jawab sendiri dan kontrol terhadap situasi.

Penderita harga diri rendah mempunyai anggapan yang negatif pada dirinya, stigmatisasi serta antipasti dari lingkungan. Tindakan keperawatan yang mampu mengatasi masalah tersebut adalah terapi afirmasi positif dengan penguatan untuk pribadi dengan pikiran positif (Aliwu & Pakaya, 2023). Afirmasi positif adalah suatu pernyataan positif yang diucapkan secara berulang kepada diri sendiri yang memiliki tujuan untuk membentuk pola pikir positif dan menghilangkan pikiran negatif (Lilis, 2023). Terapi afirmasi positif sudah terbukti memiliki efek positif terhadap kualitas hidup. Afirmasi positif memiliki dampak efektif dalam meningkatkan kualitas hidup serta menghentikan penurunan kesehatan terhadap orang yang memiliki harga diri rendah (Ardika et al., 2023). Berdasarkan penelitian Aliwu & Pakaya (2023) menunjukkan bahwa terdapat kenaikan setelah dilakukan terapi afirmasi positif terhadap kualitas hidup pasien. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ sehingga bisa disimpulkan bahwa afirmasi positif mempunyai

pengaruh dan dapat diterapkan pada pasien harga diri rendah untuk membantu pasien mengembalikan kepercayaan pada diri sendiri.

Seiring berjalannya waktu, media sosial menjadi sangat populer dikalangan semua kelompok umur, salah satunya adalah penggunaan media audiovideo. Media tersebut bisa digunakan untuk kebutuhan pendidikan, hiburan, dan pemeliharaan di dunia yang dapat diakses di layar *handphone*. Audiovisual sebagai salah satu bentuk pembelajaran untuk memudahkan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap pasien agar bisa mencapai target pengobatan pada pasien DM (Kartika & Wulandari, 2019). Cara kerja audio afirmasi dapat membentuk harga diri positif seseorang. Audio afirmasi positif bekerja pada pikiran bawah sadar dan melewati sistem yang disebut *Retucalar Activating System* (RAS). Khususnya, ketika mendengar afirmasi audio saat gelombang otak berada dalam keadaan theta, individu memiliki banyak waktu dalam memproses kata-kata positif secara tidak sadar dibandingkan dengan teknik afirmasi positif umumnya yang memerlukan pemikiran kalimat yang tepat dan akan memakan waktu lebih lama untuk mengingatnya. Hasilnya pikiran bawah sadar dapat mengulangi kalimat-kalimat positif tersebut, sehingga memungkinkan individu secara sadar dapat memahami pandangan diri dengan cara yang lebih positif. (Zebua et al., 2022). Berdasarkan penelitian Salsabila & Yono (2021) menunjukkan bahwa adanya peningkatan *self care management* dengan menerapkan teknik audiovisual terhadap penyandang Diabetes Mellitus.

Berdasarkan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh Febrianti (2021) menunjukkan bahwa adanya peningkatan harga diri rendah situasional dan penurunan tanda gejala harga diri rendah situasional dengan menggunakan terapi afirmasi positif. Sebagai tenaga kesehatan, perawat perlu memberikan perhatian penuh terhadap kondisi kliennya meliputi kondisi fisiologis, spiritualitas, sosialitas, budaya serta sosio-psikologis. Perawat berkewajiban untuk memberikan asuhan keperawatan psikososial pada penderita Diabetes Mellitus. Hal tersebut berupaya

sebagai pengurangan terjadinya risiko komplikasi pada penderita Diabetes Mellitus. Sehingga perawat perlu berperan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada penderita harga diri rendah terhadap klien Diabetes Mellitus dengan ulkus. Oleh karena itu, penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan kembali kepada pasien Diabetes Mellitus dengan pemberian teknik audiovisual afirmasi positif.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 5 pasien dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng pada bulan Desember 2023 menunjukkan bahwa semua pasien terindikasi mengalami HDR. P1 & P2 mengatakan bahwa dirinya merasa malu dan tidak percaya diri karena kondisi kulitnya yang kering dan mulai menghitam, P3 & P4 mengatakan bahwa dirinya merasa tidak berharga karena kondisi yang dialaminya, P5 mengatakan bahwa dirinya merasa kurang berguna, tidak memiliki kemampuan dan lebih senang menyendiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Pemberian Tindakan Audiovisual Afirmasi Positif pada Pasien Diabetes Mellitus?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan harga diri rendah situasional dengan pemberian tindakan audiovisual afirmasi positif pada pasien Diabetes Mellitus

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil Pengkajian pada pasien Diabetes Mellitus dengan harga diri rendah
- b. Mendeskripsikan hasil Analisa data dan Diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan harga diri rendah
- c. Mendeskripsikan Intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan harga diri rendah

- d. Mendeskripsikan Implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan harga diri rendah
- e. Mendeskripsikan Evaluasi pada pasien Diabetes Mellitus dengan harga diri rendah
- f. Mendeskripsikan hasil inovasi penerapan audiovisual afirmasi positif pada pasien Diabetes Mellitus dalam menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah
- g. Mendeskripsikan hasil inovasi penerapan audiovisual afirmasi positif pada pasien Diabetes Mellitus dalam meningkatkan kemampuan sebelum dan sesudah dilakukan terapi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat melengkapi pengetahuan dalam bidang keperawatan dan menjadi masukan bagi kemajuan ilmu keperawatan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman penulis mengenai terapi audiovisual untuk meningkatkan harga diri rendah pada pasien Diabetes Mellitus

b. Bagi Wilayah Puskesmas Sruweng

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk diimplementasikan ke dalam praktik untuk meningkatkan standar perawatan pasien Diabetes Mellitus dan mempercepat dalam pemulihan

c. Bagi Masyarakat atau pasien

Diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang cara meningkatkan harga diri rendah menggunakan terapi audiovisual afirmasi positif

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2022). Standards Of Medical Care In Diabetes 2022. *The Journal Of Clinical and Applied Research and Education*, 45, 51-5264.
- Agustin, I. M. (2019). Modul Praktikum Laboratorium & Klinik Menggunakan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Untuk Diagnosa Resiko dan Gangguan. Stikes Muhammadiyah Gombong
- Aliwu, L. S., & Pakaya, A. W. (2023). Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life (Kualitas Hidup) Pasien Harga Diri Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. 1(1).
- Ardika, N. A., Mubin, M. F., Rejeki, S., & Pohan, V. Y. (n.d.). Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Quality Of Life Pasien Harga Diri Rendah Pada Skizofrenia Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta.
- Asri, S. R. (2021). Hubungan Luka Diabetik Dengan Konsep Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus.
- Dermawan, D., & Addini, R. (2024). *Penatalaksanaan Expressive Writing Therapy Pada Pasien Harga Diri Rendah Kronis Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta*. 12(1).
- Dinkes Kebumen. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*.
- Febriana, Betie., Poeranto, Sri., Kapti, Rinik E. (2019). Pengaruh Terapi Kognitif terhadap Harga Diri Remaja Korban Bullying. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 4(1) 73-83
- Febrianti, N. F. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Ulkus Diabetikum Dengan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Terapi Afirmasi Positif. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Fitrah, M., & Luthfiah. (2017). *Metodologi Penelitian; Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Sukabumi: CV Jejak.
- Hamzah. (2021). *Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Handayani, F. (2020). *Modul Praktikum Keperawatan Jiwa*. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata.

- Herdman, T.H. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Hill, J. S., Carney, d. R., & O'Connell, R.A. (2020). The effect of affirmations on self-esteem and well-being: A systematic review and meta-analysis. ***Psychological Bulletin*, 146(6), 1053-1081.
- IDF. (2022). *Annual Report*.
- Katuuk, M. E., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.25209>
- Keliat, B.A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kemendes RI. (2020). *Infodatin 2020 Diabetes Melitus Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI*.
- Lestari, T. D. (2020). Literasi afirmasi positif dalam menurunkan tingkat ketidakberdayaan pada pasien stroke. ***Jurnal Keperawatan*, 12(3), 1-10.
- Lestari, Zulkarnain, & Suid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>, 237-241.
- Lilis, D. N. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Cilacap: PT Medika Pustaka Indo.
- Pangesti, T. R. (2023). Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Menggunakan Pendekatan Teori Caring Jean Watson pada Pasien Kanker Payudara dengan Modifikasi Tindakan Keperawatan Audio Afirmasi Positif di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Pardede, J. A. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Get Press.
- Pardede, J. A., Hafizuddin, H., & Sirait, A. (2021). Strategies Related to Self-Esteem on PLWHA in Medan Plus Foundation. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(2), 255-262

- Perdana, H., Nurhayati, A., Pratiwi, A. R., & Wati, D. A. (2023). Hubungan Asupan Serat dengan Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Pos Binaan Terpadu UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(2), 91–99. <https://doi.org/10.30604/jnf.v6i2.1399>
- Perkeni. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. In *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*. PB. PERKENI. www.ginasthma.org.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Purwanti, L. E. (2019). Hubungan Motivasi dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara. *Gaster* 11 (2). 68-77
- Putra, A. S., Candra, I. W., Harini, I. A., & Sumirta, I. N. (2020). Harga Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13, 69-76.
- Qasim, M., & Mappedoki, S. (2021). Hubungan Ulkus Diabetik Terhadap Perubahan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Perawatan Etn
- Rahmawati, R. (n.d.). *Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok*.
- Rediningsih, D. R., & Lestari, I. P. (2022). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Ii Di Desa Kemambang. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(2). <https://doi.org/10.35473/proheallth.v4i2.1507>
- Riamah. (2022). *Perilaku Kesehatan Pasien Diabetes Melitus*. NEM.
- Rochmah, P. H., Rasni, H., Rosyidi, K., & Nur, M. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas KaliwatesJember. *Journal Pustaka Kesehatan*, 7(2), 80– 87.
- Rusfiana, R., & Sugiasih, I. (2021). Berpikir Positif dengan Harga Diri. 3.
- Salsabila, F., & Yono, N. H. (n.d.). Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Self Care Management Penyandang Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang.

- Sarah Kartika, W, & K. Wulandari, S. (2021). Development Of Diabetes Self-Care Management Using Audio-Visual Media, *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 9(1), pp. 38-45. doi: 10.36858/jkds.v9il.263.
- Sari, M. P., Putri, A. R., & Achmadi, N. K. (2019). Gambaran Penyakit Komplikasi pada Pasien Diabetes di RSUD Kardinah Kota Tegal. *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 8(2), 36. <https://doi.org/10.30591/pjif.v8i2.1471>
- Setiorini, H., Pahria, T., & Sutini, T. (2019). Gambaran Harga Diri Pasien Diabetes Melitus Yang Mengalami Ulkus Diabetik Di Rumah Perawatan Luka Bandung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 5, 64-126.
- Silalahi, L. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 223. <https://doi.org/10.20473/jpk.V7.I2.2019.223-232>
- Simon, M. G. et al. (2019). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Dewasa Akhir Di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupan, *Carolus Jurnal Of Nursing*, 2(1), pp. 16-27. Available at: <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/view/7/2>.
- Singhai, K. Kumar, M., Nebhinani, N., Rastogi, A., & Jude, E. (2020). Psychological adaptive difficulties and their management during Covid-19 pandemic in people with diabetes mellitus. *Elsveir*, 147(7), 1604-1605
- Spencer-Rodger, J., & Le, H. (2019). Affirmations can backfire: The ironic effects of affirming negative self-views. *Journal of Personality and Social Psychology*, 111(4), 574-593
- Stuart, G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Indonesia*: Elsever
- Suharli, A.B. 2023. Penerapan Intervensi Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Dengan Harga Diri Rendah Kronik: Studi Kasus Deskriptif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 6, 2 (Oct. 2023), 597–607.
- Sukmadani Rusdi, M. (2020). Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(2), 83–90. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v2i2.4575>
- Sulastri., Sasmita, H., Megananda, N. K., Arbaiyah., Harris, A., Lestari, H. D. (2023). *Buku Ajar Jiwa DIII Keperawatan*. Jakarta: Mahakarya Cipta Utama

- Sumantri, A. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Silalahi, L. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 223. <https://doi.org/10.20473/jpk.V7.I2.2019.223-232>
- Supardi, Romadhani Tri Purnomo, & Mawardi. (2023). Tingkat Pengetahuan Upaya Pencegahan Diabetes Melitus pada Pralansia. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 23–28. <https://doi.org/10.61902/triage.v10i1.651>
- Towsend, M. c (2015). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. 8th ed. Philadelphia, PA: F. A. Davis Company.
- World Health Organization. (2016). *Global report on diabetes*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/204871>
- Yeni, M. (2021). *Jangan Ajari Aku Harga Diri Yang Rendah*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Yodimyati, L. R. (2022). *5 Pilar di Era Pandemi*. ICME PRESS Stikes Insan Cendekia.
- Zebua, D., Sitepu, A., Nasution, A., & Dinata, M. (2022). Audio Afirmasi Untuk Membentuk Harga Diri Positif Individu. *Jurnal Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling dan Psikologi*, 5(2), 127–136.

LAMPIRAN

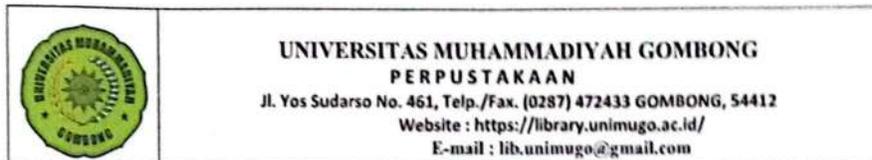
Lampiran 1

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agus
1	Penentuan Tema	■									
2	Penyusunan Proposal		■	■							
3	Ujian Proposal				■						
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian					■	■	■	■	■	
5	Penyusunan Hasil Penelitian									■	
6	Ujian Hasil Penelitian										■

Lampiran 2

Hasil Uji Plagiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH
SITUASIONAL DENGAN PEMBERIAN TINDAKAN AUDIOVISUAL
AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

Nama : Ayu Puspitasari
NIM : 202303018
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : 27 %

Gombong, ... 06 Agustus 2024

Pustakawan


(... Desy Setiyawati, MA)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3

Asuhan Keperawatan

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.....Dengan Diagnosa Keperawatan..... di Ruang/RW/RT.....RS/DESA....

RUANGAN RAWAT/RW/RT/DESA _____

TANGGAL DIRAWAT _____

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : (L/P)

Tanggal Pengkajian :

Alamat :

Umur :

Agama :

Status perkawinan :

Pekerjaan :

RM No :

Dx.Medis :

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan)

Biologis

Apakah ada riwayat penyakit keturunan.....

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal
(Jelaskan)

Apakah ada riwayat trauma misal: kecelakaan atau trauma lain yang
berhubungan dengan masalah fisik.....(Jelaskan)

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek
misal KKP/Malnutrisi lain.

Riwayat penyakit sebelumnya.....berapa
lama/tahun.....(Jelaskan)

Psikologis

Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi jika
YA.....mulai kapan.....diawali dengan masalah apa..... (Jelaskan)

Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan
alternatif....dll.....

Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang
dialami.....(Jelaskan)

Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan
sakitnya.....(Jelaskan)

Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa
tidak menyenangkan..... (Jelaskan)

Sosial Budaya

UsiaJenis Kelamin.....Tingkat Pendidikan.....

Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk
berobat.....

Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit.....

Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya
dan keluarganya.....

Agama yang dianut.....

Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan (Jelaskan)

D. FAKTOR PRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini..... (Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

E. PENGKAJIAN FISIK

Jelaskan Keadaan umum

Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami) Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

F. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....Tanyakan

proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah Identifikasi

Aktivitas di dalam dan di luar rumah

H. FAKTOR PRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini..... (Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

I. PENGKAJIAN FISIK

Jelaskan Keadaan umum

Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami) Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

J. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

K. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....Tanyakan

proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah Identifikasi

Aktivitas di dalam dan di luar rumah

L. MEKANISME KOPING

Identifikasi mekanisme koping apakah adaptif/mal adaptif.....

M.ASPEK MEDIS

Diagnose medis.....

Terapi yang diberikan.....Px.Penunjang.....

N. ANALISA DATA

Tgl /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	DS : DO :		

O. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

P. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

Q. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/SP	Implementasi	Respon	Paraf

R. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl /jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	

Lampiran 4

SPO Audiovisual Afirmasi Positif

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) AUDIOVISUAL AFIRMASI POSITIF

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)		TEKNIK AUDIOVISUAL AFIRMASI POSITIF
1	PENGERTIAN	Teknik Audiovisual afirmasi merupakan suatu teknik relaksasi yang diawali dengan relaksasi nafas dalam dan dilanjutkan afirmasi (pernyataan kuat yang diulang bagi diri sendiri)
2	TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberi perasaan nyaman b. Mengurangi distress c. Mengurangi kecemasan d. Memberikan ketenangan e. Menurunkan ketegangan f. Meningkatkan harga diri
3	INDIKASI	Klien dengan stress, cemas dan HDR
4	KONTRA INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien dengan stres berat sampai sangat berat b. Klien dengan panik
5	PERSIAPAN LINGKUNGAN DAN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> a. Kursi dengan sandaran kepala / bed pasien yang bisa diatur posisi b. Ruangan yang tenang dan nyaman disesuaikan dengan kesepakatan klien c. Media audiovisual afirmasi
6	PERSIAPAN PASIEN	<ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan klien untuk BAB atau BAK terlebih dahulu b. Anjurkan klien untuk rileks c. Anjurkan klien dalam keadaan duduk santai

7	CARA KERJA	<p>Pra Orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam dan memperkenalkan diri 2. Tanyakan perasaan dan kesiapan klien 3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan 4. Kontrak waktu tindakan yang akan dilakukan 5. Berikan kesempatan klien untuk bertanya <p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman (berada diposisi duduk/berbaring) 2. Anjurkan klien untuk menarik nafas melalui hidung dalam hitungan 1,2,3 3. Hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisi rileks dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya 4. Lakukan tarik nafas dalam selama 2-3 kali <p>Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien untuk mendengarkan kalimat afirmasi yang diputar melalui media dan mengucapkan kalimat afirmasi tersebut 2. Lakukan selama 10-15 menit <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi tindakan dengan menanyakan hasilnya, apakah klien merasa nyaman 2. Berikan reinforcement positif <p>Rencana Tindak Lanjut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak waktu yang akan datang (menyepakati waktu dan tempat)
8	EVALUAS DAN DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien setelah melakukan terapi 2. Kaji tingkat stres, cemas, Harga diri klien

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Ayu Puspitasari

NIM 202303018

Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Pemberian Tindakan Audiovisual Afirmasi Positif pada Pasien Diabetes Mellitus

Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan memberikan respon yang baik dan menjawab pertanyaan dengan jujur. Data yang diperlukan hanya untuk keperluan peneliti, apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang sudah peneliti sediakan. Atas bantuan dan kerja samanya peneliti mengucapkan terima kasih.

Kebumen,2024

Peneliti

Ayu Puspitasari

Lampiran 6

Informed Consent

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Setelah mendapat penjelasan dan keterangan secara lengkap maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menandatangani dan menyatakan bersedia menjadi responden dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional dengan Pemberian Tindakan Audiovisual Afirmasi Positif pada Pasien Diabetes Mellitus”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Kebumen,2024

Responden

()

Lampiran 7

Kuesioner

**INSTRUMEN PENGUKURAN SELF-ESTEEM
ROSENBERG SELF-ESTEEM SCALE**

Petunjuk Pengisian:

1. Baca dan pahami terlebih dahulu setiap persyaratan dalam kuesioner ini dengan teliti
2. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang sebenarnya anda rasakan atau alami. Setiap pertanyaan hanya boleh terdiri dari satu jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban
3. Tidak ada jawaban salah, semua jawaban benar dan baik serta tidak mempengaruhi prestasi anda
4. Sebelum mengumpulkan kuesioner dimohon untuk mengecek kembali jawaban anda dan dimohon untuk tidak mengosongkan jawaban

DATA DEMOGRAFI

Nama (Inisial) :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan :

No	Item/Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Secara keseluruhan, saya puas dengan diri sendiri				
2	Kadang-kadang saya berfikir bahwa saya tidak baik dalam segala hal				
3	Saya merasa bahwa saya memiliki sejumlah kualitas yang baik				

4	Saya dapat melakukan sesuatu seperti kebanyakan orang				
5	Saya merasa bahwa saya tidak memiliki banyak hal yang bisa dibanggakan				
6	Kadang-kadang, saya merasa tidak berguna sama sekali				
7	Saya merasa bahwa saya adalah seseorang yang berharga, setidaknya pada bidang yang sama dengan orang lain				
8	Saya berharap dapat memiliki penghargaan lebih untuk diri saya				
9	Seutuhnya, saya cenderung merasa bahwa saya adalah orang yang gagal				
10	Saya mengambil nilai positif terhadap diri sendiri				

Lampiran 8

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

No	Aspek	Tanda Gejala	K1	K2	K3	K4	K5
1	Kognitif	Menilai diri negative					
		Mencari penguatan					
		Mengkritik diri tidak ada kelebihan					
		Bergantung pada orang lain					
		Merasa tidak tertolong					
		Merasa tidak berarti					
		Menilai diri tidak berguna					
2	Afektif	Tidak mampu melakukan apapun					
		Malu					
		Minder					
		Putus asa					
		Sedih					
		Merasa tidak mampu					
3	Fisiologis	Tidak berdaya					
		Gangguan tidur					
		Lesu					
		Tidak bergairah					
4	Perilaku	Tidak nafsu makan					
		Banyak menunduk					
		Postur membungkuk					
		Kontak mata kurang					
		Bicara pelan					
		Enggan mencoba hal baru					
		Pasif					
5	Sosial	Ragu					
		Menarik diri					
		Banyak diam					

Lampiran 9

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN AUDIOVISUAL AFIRMASI
POSITIF**

Observasi Audiovisual Afiriasi Positif	Pre		Post	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Anjurkan klien untuk rileks				
Anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman (berada diposisi duduk/berbaring)				
Anjurkan klien untuk menarik nafas melalui hidung dalam hitungan 1,2,3				
Hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisirileks dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya				
Lakukan tarik nafas dalam selama 2-3 kali				
Anjurkan klien untuk mendengarkan kalimat afiriasi yang diputar melalui media dan mengucapkan kalimat afiriasi tersebut				
Lakukan selama 10-15 menit				

Lampiran 10

Format Kegiatan Bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama mahasiswa : Ayu Puspitasari

Nim : 202303018

Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Selasa 28 / 2023 /11	Penentuan tema dan judul "Analisis Asuhan Keperawatan HDS dengan pemberian tindakan audiovisual afirmasi positif pada pasien DM"		
Selasa 13 / 2023 /12	Konsul BAB I		
Jumat 19 / 2024 /1	Revisi BAB I dan konsul BAB II dan III		
Senin 22 / 2024 /1	Perbaiki BAB I. II. III disertai lampiran		
Rabu 31 / 2024 /1	ACC uji plagiarisme dan uji proposal		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama mahasiswa : Ayu Puspitasari
 Nim : 202303018
 Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Rabu 24/7 2024	Konsul BAB IV		
Jumat 26/7 2024	Revisi BAB IV		
Sabtu 27/7 2024	Konsul BAB V		
Senin 29/7 2024	Revisi BAB V		
Selasa 30/7 2024	Konsul semua BAB I - V		
Sabtu 03/8 2024	ACC uji sidang		
Senin 26/8 2024	Konsul Revisi Seminar hasil		
Kamis 29/8 2024	ACC revisi seminar hasil		

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)