



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id>
fikes@ubs-ppni.ac.id

0321-390203
Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

Lembar Berita Acara Revisi Ujian KIAN



KIAN ini telah diujikan,

Judul KIAN : ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HARGA DIRI RENDAH DENGAN INTERVENSI AFIRMASI POSITIF DI RSJ MENUR SURABAYA

Nama Mahasiswa : Handika Fajar Ramadan

NIM : 202403049

Tanggal Ujian : 30 Juli 2025

Dengan Revisi Sebagai Berikut :

No	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	Penguji I: Amar Akbar S.Kep.,Ns.,M.Kes, Ph.D.	1. Apa saja positifnya 2. Lampiran sesuai askep 3. Pembahasan tidak usah sampai evaluasi	
2	Penguji II: Dr. Imam Zainuri, S.Kep. Ns., M.Kes	1. Lampiran sesuai askep 2. Pembahasan tidak usah sampai evaluasi	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pengkajian

IDENTITAS PASIEN	PASIEN I
Nama	Ny. A 52 Tahun
Umur	Islam
Agama	SD
Pendidikan	Surabaya
Alamat	-
Pekerjaan	Belum kawin
Status perkawinan	
Alasan masuk	Pasien mengatakan masuk RS Menur karena tidak mau bertemu dengan orang lain, sering mengunci pintu kamar, merasa buruk rupa, suka berbicara sendiri, dan berteriak-teriak
Keluhan Utama	Pasien merasa tidak percaya diri dan enggan bertemu dengan orang asing.

Faktor Predisposisi	Pasien mengatakan sedang menjalani pengobatan dari rumah sakit. Pasien mengatakan belum menikah dan belum pernah dirawat di RSJ sebelumnya. Pasien dimasukkan ke RS Menur 4 tahun lalu karena mengunci diri di dalam kamar selama sehari-hari, tidak mau bertemu dengan keluarganya, dan terdengar suara teriakan serta bantingan barang dari dalam kamar
Faktor Presipitasi	Pasien mengatakan sewaktu kecil hidup di panti asuhan lalu diadopsi oleh sebuah keluarga. Kemudian, ibu pasien mengambil pasien dari pengadopsi tetapi bertujuan untuk menjual pasien ke orang lain sehingga pasien mengalami depresi. Keluarga pengadopsi meminta kembali pasien untuk dirawat di RS Menur dan diberikan pengobatan lebih lanjut.
OBSERVASI	
Tekanan Darah	120/80 mmHg
Suhu	36,5°C
Nadi	84x/menit
RR	24x/menit

TB & BB	165CM & 59Kg
PSIKOSOSIAL	
Gambaran diri	Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak menarik, mulai menua dan tidak laku menikah

Identitas diri	Pasien mengatakan dia seorang anak yang baik dan penurut,
Fungsi peran	Pasien mengatakan dia adalah kakak punya 2 saudara
Ideal diri	Pasien mengatakan bahwa dia kurang cantik tidak seperti orang lain
Harga diri	Pasien mengatakan malu terhadap dirinya sendiri karena merasa kurang cantik dari orang lain sehingga tidak menikah

STATUS SOSIAL	
Hubungan sosial	Pasien mengatakan lebih sering di kamar atau memilih tidur daripada harus bertemu dengan orang asing
Spiritual	Pasien mengatakan bahwa dirinya beragama islam namun tidak bisa lancar membaca doa shalat

STATUS MENTAL	
Penampilan	Saat pengkajian pasien berpakaian rapi namun memakai kerudung yang agak miring, wajah tanpa riasan.
Pembicaraan	Pasien sering menghindar saat di ajak berbicara, enggan mendekat dan lebih memilih tertuduk dan malu-malu

Aktivitas motorik	Pasien tampak malu-malu dan menunduk saat menjawab pertanyaan sesekali menatap lawan bicara
Afek dan emosi	Pasien tampak datar saat menjawab segala pertanyaan sesekali tersenyum. Interaksi selama wawancara: Pasien tampak menunduk dan tidak mau menatap mata lawan bicara saat diajukan pertanyaan



Perawatan diri	pasien makan makanan disiapkan oleh perawat di RS Menur, pasien mau makan 3x sehari 1 porsi habis, pasien dapat makan sendiri. Untuk kebutuhan eliminasi, pasien BAB & BAK 1kali sehari dan dapat dilakukan dit toilet dan BAK 4-5 x/hari dan dapat dilakukan sendiri di toilet saat berada di RS Menur. Pasien mengatakan sehari mandi 2 x/hari dan dapat melakukan sendiri dikamar mandi memakai sabun, gosok gigi 1kali sehari dapat dilakukan sendiri dikamar mandi. Pasien mampu menggunakan baju sendiri, ganti pakaian 1-2 kali. Pasien mengatakan sering tidur ketika jam 11.00 WIB dan malam jam 21.00 WIB.
Mekanisme coping	Pasien adaptif, pasien menghindari dari orang asing dan lebih memilih untuk tidur di kamar karena merasa tidak cantik dan orang lain lebih baik dari dirinya.

Lampiran 2. Tabel Analisis Data

Pasien I (Ny. A)
DS: Pasien mengatakan: 1. Masuk RS Menur karena tidak mau bertemu dengan orang lain 2. Sering mengunci pintu kamar dan berada sendirian dikamar 3. Pasien merasa buruk rupa 4. Pasien suka berbicara sendiri 5. Pasien berteriak-teriak 6. Pasien belum menikah 7. Pasien tidak mau bertemu dengan keluarga 8. Pasien suka membanting barang bila kambuh 9. Pasien pernah dijual oleh ibu kandung pasien 10. Pasien depresi karena dijual oleh ibu kandung 11. pasien tidak menarik sehingga tidak ada yang mau menikahi 12. pasien anak pertama mempunyai dua adik 13. pasien malu terhadap dirinya sendiri karena merasa kurang cantik dari orang lain 14. pasien lebih sering dikamar daripadabertemu dengan orang asing

15. pasien sering menghindar data di ajak bicara
16. pasien enggan mendekat dengan lawan bicara dan sering tertunduk malu
17. pasien sering merendahkan diri dan berpikir tidak mampu melakukan
18. pasien mandi makan dan tidur seperti biasa tidak ada masalah dalam ADL



DO:

1. Pasien berpakaian rapi namun memakai kerudung miring saat pengkajian
2. Pasien sering menghindar saat diajak bicara
3. Pasien enggan mendekat dan menunduk malu
4. Pasien mampu mengetahui waktu dan tempat juga nama teman sekamar
5. Pemeriksaan fisik: tensi 120/80 mmhg, nadi: 84x/menit . Suhu 36,5o c, rr: 24x/menit
bb: 59kg tb: 165cm
6. Saat ini pasien mendapatkan terapi obat dari dokter Kristian

trihexyphenidyl HCL 2mg 1x1, risperidone 2mg 1x1, clozapine

25mg 1x1

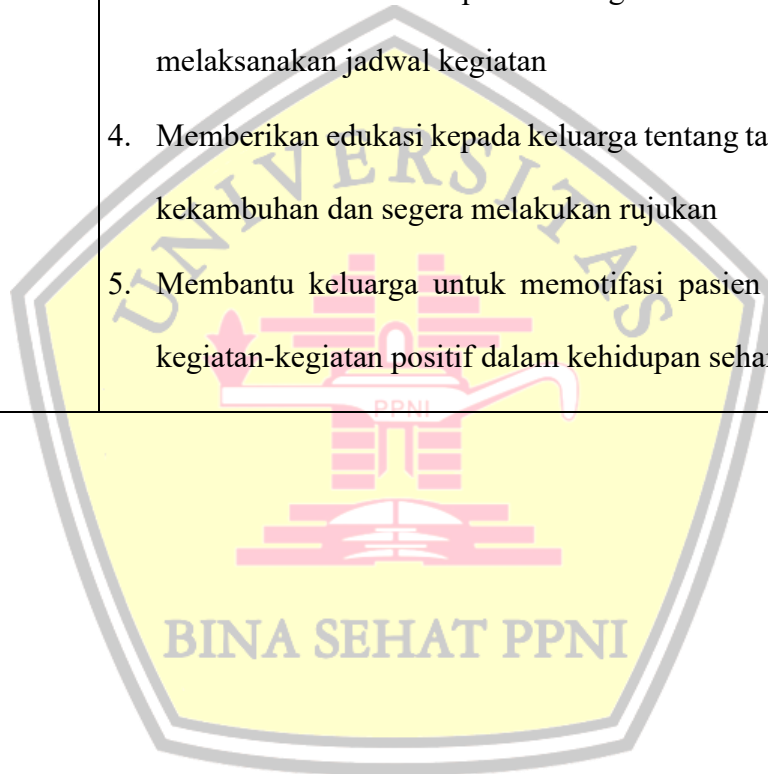
Lampiran 3. Tabel Strategi Pelaksanaan Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah

Diagnosa Keperawatan	Strategi Pelaksanaan
Gangguan Konsep Diri	SP Pasien
Harga Diri Rendah	SP 1: 1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien 2. Membantu pasien untuk mengenal masalah harga dirinya 3. Mendiskusikan aspek positif yang dapat dilakukan pasien dengan melihat video 4. Memilih kemampuan aspek positif yang dapat dilatih oleh pasien 5. melatih kemampuan aspek positif yang dipilih pasien 6. memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
	SP 2: 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1), Berikan Pujian pada pasien 2. Mendiskusikan aspek positif kedua yang mampu dilakukan oleh pasien melalui tayangan video agar lebih termotivasi 3. Melatih kemampuan aspek positif kedua yang dipilih pasien 4. Memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

	SP 3: 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1, dan SP 2), Berikan Pujian. 2. Mendiskusikan aspek positif ketiga pasien yang mampu dilakukan di dukung dengan melihat video 3. Melatih aspek positif yang telah di pilih oleh pasien 4. Memasukkan aspek positif yang dapat dilakukan oleh pasien dalam kegiatan sehari-hari
	SP Keluarga
	SP 1: 2. Mengidentifikasi masalah yang dialami saat merawat pasien 3. Mengedukasi keluarga tentang penyebab, proses terjadinya tanda dan gejala, dan dampak yang disebabkan oleh harga diri rendah pasien 4. Memberikan edukasi untuk memberikan lingkungan keluarga yang kondusif 5. Melatih keluarga tentang cara merawat pasien dengan harga diri rendah yaitu peran keluarga dalam pasien berlatih melakukan kemampuan positif yang dilakukan

SP 2:

1. Evaluasi kemampuan keluarga (SP 1).dan berikan dukungan positif pada keluarga pasien
2. Melatih keluarga untuk memberikan dukungan perawatan pasien dalam memilih kegiatan positif lain
3. Memberikan edukasi kepada keluarga untuk membantu pasien melaksanakan jadwal kegiatan
4. Memberikan edukasi kepada keluarga tentang tanda dan gejala kekambuhan dan segera melakukan rujukan
5. Membantu keluarga untuk memotifasi pasien membiasakan kegiatan-kegiatan positif dalam kehidupan sehari-hari



Lampiran 4. Tabel Implementasi Keperawatan

Pasien I (Ny. A)	
Tanggal/ Pukul	Implementasi
Selasa, 15 Juli 2025 09.00	SP1P Membina hubungan saling percaya dengan pasien Hasil: Saat pertama kali bertemu pasien malu-malu dan menundukkan kepala tetapi masih mau menyebutkan nama, alamat dan lain-lain

09.15	Membantu pasien untuk mengenal masalah harga dirinya Hasil: Pasien mengatakan bahwa merasa tidak percaya diri, kurang cantik, tidak ada yang mau menikahnya, pasien lebih memilih mengurung diri dikamar dan tidak mau bertemu dengan orang lain.
09.30	Mendiskusikan aspek
	positif yang dapat dilakukan pasien dengan melihat video belajar merias diri Hasil: Pasien mengatakan bahwa akan berusaha belajar merias diri

10.00	Memilih kemampuan aspek positif yang dapat dilatih oleh pasien Hasil: Pasien mengatakan memilih untuk melatih merias diri seperti memakai bedak dan gincu
10.30	Memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari Hasil: Pasien mengatakan akan belajar merias diri setelah mandi setiap hari
Rabu 16 Juli 2025	SP2P Evaluasi kegiatan yang lalu

09.00	(SP 1), Berikan Pujian pada pasien Hasil: Pasien sudah mau menatap mata sesekali saat bertemu mahasiswa. Saat berbicara pasien masih tampak malumalu tetapi sudah berani mendekat. Pasien mengatakan sudah belajar merias diri dibantu perawat jaga saat setelah mandi, pasien merasa lebih percaya diri.
09.15	Mendiskusikan aspek positif kedua yang mampu dilakukan oleh pasien melalui tayangan video agar termotivasi Hasil: Pasien mengatakan masih fokus belajar merias diri dengan menambah kemampuan yaitu belajar memakai hijab yang benar. Pasien sudah mulai percaya diri

09.30	Melatih kemampuan aspek positif kedua yang dipilih
	pasien Hasil: Pasien mengatakan terkadang pasien membuat kerajinan bila ada bahan dan ada perawat yang mengajak
09.40	Memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari Hasil: Pasien sudah memasukkan ke jadwal sehari-hari untuk belajar merias diri setiap sehabis mandi sesuai yang di anjurkan

Kamis 17 Juli 2025 09.00	SP3P Evaluasi hasil dari diskusi aspek positif (SP 1, dan SP 2), Berikan Pujian Hasil: Pasien mulai percaya diri dengan penampilan nya. Pasien sudah bisa merias diri dan mau berkumpul dengan teman-teman penghuni RS Menur yang lain.
09.15	Mendiskusikan aspek positif ketiga pasien yang mampu dilakukan di dukung dengan melihat video Hasil: Pasien mengatakan masih menekuni untuk belajar dalam merias diri seperti memakai bedak, memakai gincu dan memakai kerudung yang baik

09.30	Melatih aspek positif yang telah di pilih oleh pasien Hasil: Pasien setuju dan berusaha menekuni kegiatan yang pelajari (merias diri dan berkerudung dengan baik)
09.40	Memasukkan aspek positif yang dapat dilakukan oleh pasien dalam kegiatan sehari-hari Hasil: Pasien mengatakan sudah memasukkan kegiatan belajar merias dalam kegiatan sehari-hari



Lampiran 5. Tabel Evaluasi Keperawatan

Pasien I (Ny. A)	
Tanggal/ Pukul	Evaluasi
Selasa, 15 Juli 2025 Pkl 11.00	S: Pasien mengatakan ingin belajar merias diri agar pasien terlihat cantik seperti yang lain O: Pasien kooperatif, Pandangan pasien masih malu-malu dan sesekali menunduk. Pasien antusias dalam diskusi aspek positif dengan melihat video A: Pasien mampu penerapan SP1P. lanjut penerapan SP2P P: Evaluasi SP1P dan melanjutkan SP2P

Rabu 16 Juli 2025 Pkl 11.00	S: Pasien mengatakan lebih percaya diri dengan belajar merias diri dan
	memakai kerudung yang baik agar terlihat cantik. O: Pasien kooperatif, pasien antusias dalam diskusi aspek positif dengan melihat video .Pandangan pasien masih malu-malu dan sesekali menunduk. Pasien sudah mau bercengkrama dengan teman yang lain A: Pasien mampu penerapan SP2P. lanjut penerapan SP3P P: Evaluasi SP2P dan melanjutkan SP3P

17 Juli 2025 Pkl 11.00	S: Pasien mengatakan sudah berinteraksi dengan yang lain Pasien merasa lebih percaya diri dengan penampilannya sekarang namun masih ingin belajar
	merias diri agar lebih baik lagi O: Pasien tampak kooperatif, pasien tampak masih malumalu saat berbicara dan menjawab pertanyaan dari peneliti. Pasien sudah ada kontak mata dengan pembicara.pasien masih antusias dalam berdiskusi aspek positif dengan melihat video A: Pasien mampu dalam penerapan SP3P. S: Mengevaluasi SP3P