

Lampiran 1 Hasil Asuhan Keperawatan

A. Pegkajian

1. Indentitas Klien

Nama Klien	Tn W
Umur	24 tahun
Jenis Kelamin	Laki laki
Agama	Islam
Pendidikan	Sma
Pekerjaan	Tidak bekerja
No. RM	XXXXX
Tanggal Masuk	Februari 2026
Tanggal Pengkajian	20 juni 2026

2. Alasan Masuk

Klien masuk rumah singgah karna bengtengkar dengan adik marah-marah dan memukul adik

3. Keluhan utama

Klien mengatakan merasa malu terhadap dirinya sendiri karena merasa dirinya aneh, tidak berguna, serta menganggap dirinya hanya menjadi beban bagi kedua orang tuanya karena sampai usia 24 tahun belum menjalankan perannya sebagai anak yang baik.

4. Riwayat penyakit sekarang

Klien tampak sering menyendiri, kurang percaya diri, berbicara pelan, dan menghindari kontak mata. Klien mengatakan sering merasa sedih ketika membandingkan dirinya dengan teman-teman seusianya yang telah bekerja. Klien merasa tidak memiliki kemampuan dan pesimis terhadap masa depannya.

5. Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi	Hasil
Riwayat gangguan jiwa	Klien mengatakan sebelumnya sudah pernah masuk rsj menur 11x mulai dari tahun 2018 hingga saat ini MK : regimen pengobatan tidak efektif
Trauma	Klien tidak mengatakan pernah mengalami aniaya fisik dan perudungansejak SD , mengalami kekerasan nonverbal pengabaian dan kurang mendapatkan kasih sayang serta perhatian dari keluarga. MK : Tidak ada masalah
Anggota keluarga dengan gangguan jiwa	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa MK : Tidak ada masalah
Pengalaman masa lalu	Pengalaman tidak menyenangkan saat jadi korban perudungan dan kekerasan verbal dan nonverbal MK : tidak ada masalah keperawatan

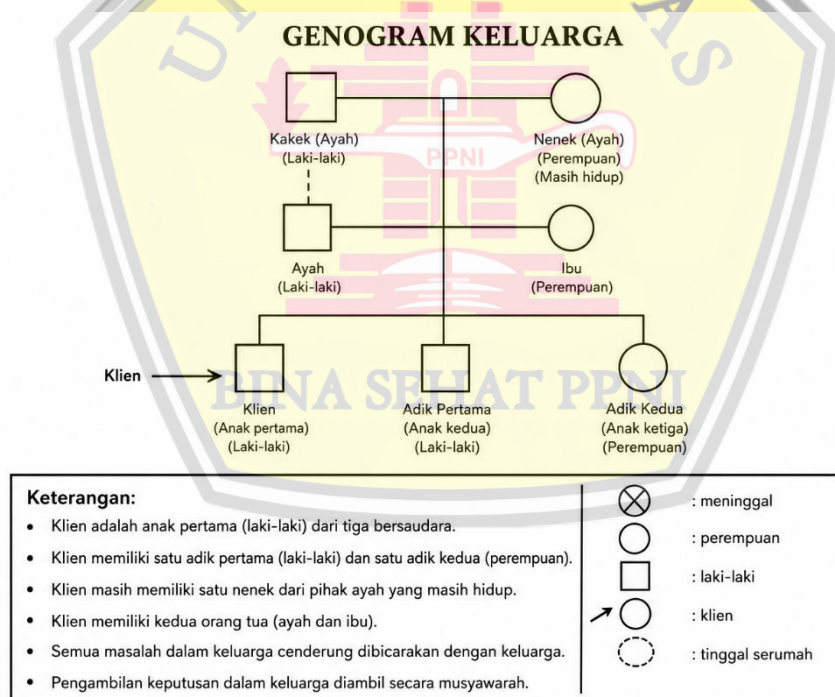
6. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Hasil
Keadaan Umum	Cukup
Kesadaran	Composmentis
Tekanan darah	130/80 mmHg
Nadi	98 x/menit
Suhu	36 ⁰ C
Pernapasan	24 x/menit
Berat badan	80 kg

Tinggi badan	178 cm
Keluhan fisik	Mengatakan tidak mengalami keluhan fisik
Masalah Keperawatan	Tidak ada masalah keperawatan

7. Genogram

8. klien merupakan anak kedua dari dua bersaudara dan memiliki satu nenek dari pihak semua masalah cenderung dibicarakan dengann keluarganya.



9. Psikososial

Psikososial	Hasil
Konsep diri	a. Gambaran diri : Klien mengatakan bagian tubuh yang paling disukai adalah dada dan bahu. Namun, klien tidak menyukai bagian perut karena merasa tubuhnya gemuk. Klien menganggap kondisi fisiknya memampatkan dirinya terlihat aneh sehingga merasa malu dan tidak percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain. b. Identitas diri : Klien mengidentifikasi dirinya sebagai seorang laki-laki, berusia 24 tahun, beragama Islam, berpendidikan terakhir SMA melalui program Paket C, dan saat ini tidak bekerja. Klien merasa dirinya berbeda dari orang lain serta menganggap dirinya tidak sebaik orang lain akibat pengalaman perundungan yang dialaminya sejak kecil. c. Peran : Klien mengatakan dirinya merupakan anak kedua dalam keluarga dan saat ini belum menikah. Klien belum memiliki pekerjaan sehingga merasa belum mampu menjalankan peran secara optimal sebagai anggota keluarga maupun sebagai individu yang produktif di masyarakat. d. Ideal diri : Klien menginginkan dirinya dapat lebih percaya diri, diterima oleh lingkungan, dan tidak lagi dipandang aneh oleh orang lain. Klien berharap dapat memiliki pekerjaan serta mampu berinteraksi dengan orang lain tanpa merasa malu atau rendah diri. e. Harga diri : Klien mengatakan merasa malu terhadap dirinya, menganggap dirinya sebagai orang yang aneh, dan merasa tidak sebaik orang lain. Klien tampak kurang percaya diri, berbicara dengan suara pelan, kontak mata minim, lebih sering menundukkan kepala, serta cenderung menarik diri dari interaksi sosial karena penilaian negatif terhadap dirinya sendiri. MK: harga diri rendah kronis
Hubungan sosial	Klien menarik diri dari pergaulan dan menolak untuk bertemu dengan teman-temannya MK : Kerusakan interaksi sosial
Spiritual	Klien mengatakan jarang sholat MK : Tidak ada masalah

10. Status Mental

Status Mental	Hasil
Penampilan	Cara berpakaian rapi, mandi mandiri, toileting baik klien tampak bersih MK : Tidak ada masalah
Pembicaraan	Cara bicara lambat dan sulit konsentrasi
Aktivitas Motorik	Gelisah MK : Ansietas
Afek dan Emosi	Datar, kurang inisiatif MK : Keputusan
Interaksi selama wawancara	Kontak mata kurang, klien sering menunduk MK: Harga diri rendah
Persepsi sensori	Tidak ada gangguan pendengaran, klien tidak menggunakan kacamata, perabaan, pengecap, maupun penciuman MK : Tidak ada masalah
Proses pikir	Pembicaraan tidak berbelit-belit MK : Tidak ada masalah

Status Mental	Hasil
Isi pikir	Klien menyatakan dirinya merasa tidak ada gunanya merasa jadi beban kedua orang tuanya, dan merasa dirinya adalah orang aneh, klien sudah pasrah dengan kondisinya yang sekarang MK : harga diri rendah
Tingkat kesadaran	Normal, sadar penuh, tidak ada disorientasi MK : Tidak ada masalah
Memori	Klien sering kali murung karna merasa dirinya adalah beban keluarga, mengingat trauma di masa lalu MK : Tidak ada masalah
Tingkat konsentrasi dan berhitung	Mampu berhitung dengan baik MK : Tidak ada masalah
Kemampuan penilaian	Terkadang klien sering sulit mengambil keputusan sendiri dan perlu pendapat orang lain atau di arahkan oleh perawat MK : Tidak ada masalah
Daya tilik diri	Klien cenderung menyimpan perasaannya sendiri dan mengatakan sadar penuh bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa tetapi di depan orang tuanya klien masih sering mengelak MK : Penyangkalan tidak efektif

11. Kepaktuhan Persiapan Pulang

Aktivitas	Hasil
Makan	Klien makan 3 kali sehari MK: Risiko defisit nutrisi
BAB/BAK	BAB 1x sehari, BAK 4-5x sehari tidak dengan bantuan MK: Tidak ada masalah
Mandi	Mandiri 2x sehari MK: Tidak ada masalah
Berpakaian/Berhias	Berpakaian rapi MK: Tidak ada masalah
Istirahat dan Tidur	Tidur siang 2 jam, tidur malam 7 jam, sulit mengawali tidur. MK : Tidak ada masalah
Penggunaan obat	Obat jiwa rutin di minum MK : Tidak ada masalah
Pemeliharaan kesehatan	Klien tidak pernah berolahraga atau melakukan aktivitas relaksasi MK : Manajemen kesehatan tidak efektif
Kegiatan di dalam rumah	Klien mengatakan bahwa dirinya saat dirumah membantu membersihkan rumah dll MK : Tidak ada masalah
Kegiatan di luar rumah	Sebelumnya klien bergaul dengan banyak orang dan klien riasnya, klien memiliki banyak teman dan relasi MK : Tidak ada masalah

12. Mekanisme Koping

Klien jarang membicarakan dengan orang lain tentang masalahnya, cenderung mudah tersinggung saat di tanyai tentang kondisinya oleh orang yang baru di kenal.

MK : Mekanisme koping tidak efektif.

13. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah	Hasil
Dukungan Sosial	Klien merasa keluarganya mendukung dan sangat mempedulikannya MK: Tidak ada masalah
Lingkungan sosial	Tidak ada masalah dengan lingkungan, klien berbaur dengan orang lain, hanya saat sakit tidak mau bertemu dengan keluarga MK: Kerusakan interaksi sosial
Pendidikan	Klien tidak ada masalah dengan pendidikan, karena bisa lulus meski SMA MK: Tidak ada masalah
Pekerjaan	Klien belum bekerja MK: Penampilan peran tidak efektif
Perumahan	Klien memiliki rumah MK : Tidak ada masalah
Ekonomi	Klien belum memiliki sumber dana MK : Ekonomi tidak adekuat
Kesehatan	Saat di rumah klien jarang minum obat MK : Manajemen kesehatan tidak efektif

14. Pengetahuan Kurang

Klien mengetahui tentang sakit dan kondisi yang dialaminya

MK: Tidak ada masalah

15. Aspek Medis

Aspek Medis	Hasil
Terapi	P.o. Dival/Depakot 2×1 tab P.o. Aripri (Aripiprazole) 1×½ tab (pagi) P.o. Lorazepam 2×½ tab (pagi dan malam) P.o. Luvox (Fluvoxamine) 1×1 tab (malam)
Masalah Keperawatan	Efek terapi obat-obatan

B. Analisa Data

Data	Masalah
DS : Klien mengatakan merasa malu karena menganggap dirinya sebagai orang yang aneh, tidak berguna, dan merasa menjadi beban bagi keluarganya sehingga tidak percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain. Klien juga mengungkapkan bahwa bagian tubuh yang paling tidak disukainya adalah perut karena merasa dirinya gemuk. Selain itu, klien menilai dirinya tidak sebaik orang lain akibat pengalaman perundungan yang dialaminya sejak kecil. Perasaan malu tersebut membuat klien cenderung menghindari interaksi sosial. Klien juga menyampaikan bahwa saat ini dirinya tidak bekerja. DO : • Tampak kurang percaya diri. • Kontak mata kurang. • Sering menundukkan kepala saat wawancara. • Berbicara dengan suara pelan. • Kecepatan bicara lambat. • Afek sedih. • Tampak malu saat berinteraksi. • Cenderung menarik diri dari interaksi sosial. • Isi pikir didominasi penilaian negatif terhadap diri sendiri.	Harga Diri Rendah Kronis
DS: Klien mengatakan sering merasa khawatir terhadap masa depannya karena belum memiliki pekerjaan. Klien mengatakan sering sedih ketika membandingkan dirinya dengan teman-teman seusianya yang telah bekerja. Klien juga mengatakan sulit berkonsentrasi ketika memikirkan kondisinya saat ini. DO: Tampak gelisah, berbicara lambat, sulit berkonsentrasi, frekuensi napas 24 x/menit.	Ansietas
DS: Klien mengatakan dirinya merasa tidak berguna, menjadi beban bagi kedua orang	Keputusasaan

tuanya, dan sudah pasrah dengan kondisinya saat ini. Klien merasa tidak memiliki kemampuan serta pesimis terhadap masa depannya DO: Afek datar, kurang inisiatif, tampak murung, ekspresi sedih, motivasi rendah dalam melakukan aktivitas.	
DS: Klien mengatakan lebih memilih menyendiri, menolak bertemu teman-temannya, dan merasa malu ketika harus berinteraksi dengan orang lain. DO: Kontak mata kurang, sering menundukkan kepala, cenderung menarik diri, komunikasi terbatas, menghindari interaksi sosial.	Kerusakan Interaksi Sosial
DS: Klien mengatakan jarang menceritakan masalah yang dihadapi kepada orang lain dan lebih memilih memendam perasaannya sendiri. Klien mengatakan mudah tersinggung apabila ditanya mengenai kondisinya oleh orang yang baru dikenal. DO: Tampak sulit mengungkapkan perasaan, cenderung menyimpan masalah sendiri, respons emosional kurang adaptif terhadap stres.	Koping Individu Tidak Efektif
DS: Klien mengatakan saat berada di rumah sering tidak rutin minum obat dan tidak pernah berolahraga ataupun melakukan aktivitas relaksasi. DO: Riwayat masuk rumah sakit jiwa sebanyak 11 kali sejak tahun 2018, memerlukan motivasi dalam menjaga kesehatan dan kepatuhan terapi.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
DS: Klien mengatakan belum bekerja sehingga merasa belum mampu menjalankan perannya sebagai anak yang baik maupun sebagai anggota keluarga yang produktif. DO: Status pekerjaan tidak bekerja, tampak kurang percaya diri terhadap kemampuan yang dimiliki, merasa belum mampu menjalankan peran sosialnya.	Penampilan Peran Tidak Efektif

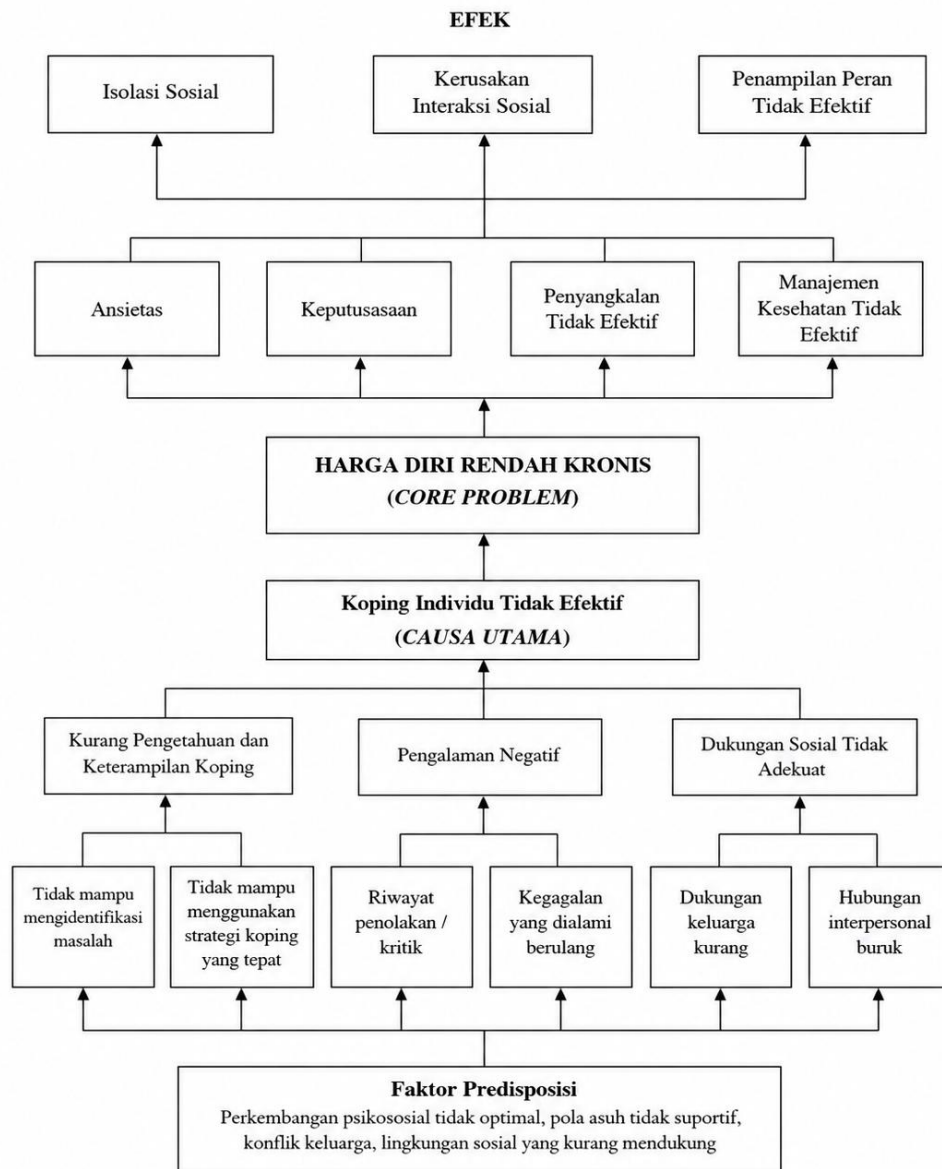
DS: Klien mengatakan mengetahui bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa, tetapi ketika berada di depan kedua orang tuanya sering mengelak mengenai kondisinya. DO: Tampak tidak konsisten dalam mengakui kondisi yang dialami, cenderung menghindari pembicaraan mengenai penyakitnya di hadapan keluarga.	Penyangkalan Tidak Efektif
--	-----------------------------------

C. Diagnosa Keperawatan

1. Harga diri rendah kronis
2. Koping Individu Tidak Efektif
3. Penyangkalan Tidak Efektif
4. Penampilan Peran Tidak Efektif
5. Ansietas
6. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
7. Kerusakan Interaksi Sosial



Pohon Masalah



D. Rencana Keperawatan

Rencana Keperawatan Harga Diri Rendah kronis

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Harga Diri Rendah kronis	Luaran: Harga Diri meningkat (L. 09069)	Intervensi Utama Manajemen perilaku Observasi:
D.0102	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam terjadi peningkatan terhadap perasaan positif terhadap diri sendiri	1) Observasi ekspresi wajah, kontak mata, dan respons verbal pasien terhadap interaksi awal. 2) Identifikasi harapan pasien untuk mengendalikan perilaku dan meningkatkan harga diri.
	Kriteria Hasil: 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 4. Minat mencoba hal baru meningkat 5. Berjalan menampilkan wajah meningkat 6. Postur tubuh menampilkan wajah meningkat 7. Perasaan Malu menurun 8. Perasaan bersalah menurun 9. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun 10. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun	Terapeutik: 1) Bangun hubungan saling percaya melalui pendekatan empatik dan komunikasi terapeutik. 2) Diskusikan tanggung jawab pasien terhadap perilaku dan perasaan dirinya. 3) Ciptakan lingkungan yang aman dan mendukung untuk eksplorasi diri. 4) Berikan dukungan emosional tanpa menghakimi Promosi Harga Diri (L.09308) Observasi 1) Identifikasi pakdaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2) Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 3) Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kepaktuhan Terapeutik 1) Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2) Motivasi menerima tantangan atau hal baru 3) Diskusikan pernyataan tentang harga diri 4) Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 5) Diskusikan persepsi negatif diri 6) Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 7) Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 8) Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas 9) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 10) Fasilitas lingkungan dan aktifitas yang meningkatkan harga diri

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
		Edukasi 1. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 2. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 3. Anjurkan memakka diri terhadap kritik negtaif 4. Anjurkan mengevaluasi perilaku 5. Ajarkan cara mengatasi bullying 6. Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 7. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 8. Latih cara berfikir dan berperilaku positif 9. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi



F. Implementasi Dan Evaluasi

Implementasi Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah kronis

Tanggal	Strategi Pelaksanaan (SP)	Evaluasi
21-06-2026	Manajemen perilaku Observasi: 1) Observasi ekspresi wajah, kontak mata, dan respons verbal pasien terhadap interaksi awal. 2) Identifikasi harapan pasien untuk mengendalikan perilaku dan meningkatkan harga diri. Terapeutik: 1) Bangun hubungan saling percaya melalui pendekatan empatik dan komunikasi terapeutik. 2) Diskusikan tanggung jawab pasien terhadap perilaku dan perasaan dirinya. 3) Ciptakan lingkungan yang aman dan mendukung untuk eksplorasi diri. 4) Berikan dukungan emosional tanpa menghakimi. Promosi Harga Diri Observasi: 1) Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2) Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 3) Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kepaktuhan Terapeutik: 1) Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2) Motivasi menerima tantangan atau hal baru 3) Diskusikan pernyataan tentang harga diri 4) Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 5) Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 6) Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 7) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 8) Fasilitas lingkungan dan aktifitas yang meningkatkan harga diri Edukasi 1) Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 2) Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 3) Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif 4) Anjurkan mengevaluasi perilaku	S: mengatakan masih merasa dirinya tidak berguna dan sering menyalahkan diri sendiri atas kegagalan yang pernah dialami. Klien mengungkapkan merasa malu ketika harus berinteraksi dengan orang lain dan merasa tidak memiliki kemampuan yang dapat dibanggakan. Setelah berdiskusi dengan perawat, klien mengatakan mulai menyadari bahwa setiap orang memiliki kelebihan, namun belum mengetahui kelebihan yang dimilikinya. Klien bersedia mencoba mengikuti latihan yang diberikan perawat. O: - Kontak mata sesekali dan lebih sering menunduk. - Ekspresi wajah tampak sedih dan kurang percaya diri. - Respons verbal lambat dengan suara pelan. - Klien mampu mengungkapkan penyebab munculnya rasa malu dan rendah diri. - Klien mulai menerima kehadiran perawat dan kooperatif selama komunikasi terapeutik. - Klien belum mampu menyebutkan kelebihan yang dimiliki. - Klien belum berani mencoba aktivitas baru. - Klien masih sering mengucapkan kalimat yang merendahkan diri. A: Masalah teratasi sebagian. Klien mulai mampu mengungkapkan perasaan dan penyebab harga diri rendah serta terjalin hubungan saling percaya, namun penilaian negatif terhadap diri masih dominan. P: - Lanjutkan komunikasi terapeutik. - Motivasi klien mengidentifikasi kelebihan diri. - Latih afirmasi positif. - Berikan penguatan terhadap setiap keberhasilan kecil. - Ciptakan lingkungan yang

Tanggal	Strategi Pelaksanaan (SP)	Evaluasi
	5) Ajarkan cara mengatasi bullying 6) Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 7) Latih pernyataan/kemampuan positif diri 8) Latih cara berfikir dan berperilaku positif 9) Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi.	mendukung eksplorasi diri.
22-06-2026	Manajemen perilaku a. Observasi: 1) Observasi ekspresi wajah, kontak mata, dan respons verbal pasien terhadap interaksi awal. b. Terapeutik: 1) Bangun hubungan saling percaya melalui pendekatan empatik dan komunikasi terapeutik. 2) Ciptakan lingkungan yang aman dan mendukung untuk eksplorasi diri.	S : Klien mengatakan mulai merasa lebih nyaman berbicara dengan perawat. Klien mengatakan sudah dapat mengenali beberapa kemampuan yang dimilikinya, walaupun masih merasa kurang percaya diri untuk menunjukkannya kepada orang lain. Klien mengungkapkan ingin mencoba melakukan aktivitas sederhana agar lebih yakin terhadap

Tanggal	Strategi Pelaksanaan (SP)	Evaluasi
	3) Berikan dukungan emosional tanpa menghakimi. Promosi Harga Diri Observasi: 1) Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik: 1) Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2) Motivasi menerima tantangan atau hal baru 3) Diskusikan pernyataan tentang harga diri 4) Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 5) Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 6) Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 7) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 8) Fasilitas lingkungan dan aktifitas yang meningkatkan harga diri Edukasi 1) Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 2) Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 3) Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif 4) Ajarkan cara mengatasi bullying 5) Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 6) Latih pernyataan/kemampuan positif diri 7) Latih cara berfikir dan berperilaku positif 8) Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi	kemampuannya. Klien mengatakan rasa malu mulai berkurang dibandingkan sebelumnya. O : - a Kontak mata lebih sering dibandingkan hari sebelumnya. - b Ekspresi wajah tampak lebih rileks dan sesekali tersenyum. - c Klien mampu menyebutkan 2 kelebihan yang dimiliki setelah diberikan motivasi. - d Klien mampu mengucapkan afirmasi positif dengan bimbingan perawat. - e Klien bersedia mengikuti aktivitas sederhana sesuai kemampuannya. - f Frekuensi verbalisasi negatif terhadap diri mulai berkurang. - g Klien mulai menerima pujian dari perawat meskipun masih tampak malu - h Klien masih membutuhkan motivasi untuk mencoba hal baru secara mandiri dan belum percaya diri menerima kritik. A: Masalah teratasi sebagian. Terjadi peningkatan harga diri ditandai dengan klien mulai mengenali kelebihan diri, berkurangnya verbalisasi negatif, meningkatnya kontak mata, dan munculnya minat mencoba aktivitas baru, namun kepercayaan diri belum stabil. P : Intervensi di lanjutkan. - Lanjutkan latihan berpikir positif dan afirmasi diri. - Berikan kesempatan melakukan aktivitas yang lebih menantang sesuai kemampuan. - Diskusikan tujuan yang realistis. - Berikan reinforcement positif terhadap keberhasilan klien. - Latih kemampuan menerima kritik secara konstruktif.

Tanggal	Strategi Pelaksanaan (SP)	Evaluasi
23-06-2026	Manajemen perilaku a. Observasi: 1) Observasi ekspresi wajah, kontak mata, dan respons verbal pasien terhadap interaksi awal. b. Terapeutik: 1) Bangun hubungan saling percaya melalui pendekatan empatik dan komunikasi terapeutik. 2) Ciptakan lingkungan yang aman dan mendukung untuk eksplorasi diri. 3) Berikan dukungan emosional tanpa menghakimi. Promosi Harga Diri a. Observasi: 1) Identifikasi potensi tantangan yang mungkin dihadapi pasien. 2) Monitor tingkat harga diri pasien setiap waktu, sesuai kepaktuhan. 3) Identifikasi verbalisasi yang merendahkan diri sendiri. Terapeutik: 1) Diskusikan dengan pasien tentang rencana kembali ke lingkungan sosial. 2) Latih keterampilan sosial yang diperlukan untuk berinteraksi dengan orang lain. 3) Anjurkan pasien untuk membuka diri terhadap kritik negatif secara konstruktif. 4) Latih pasien dalam mengembangkan penilaian objektif terhadap situasi. 5) Diskusikan persepsi negatif diri dengan pasien. 6) Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah yang dirasakan pasien c. Edukasi: 1) Berikan umpan balik positif atas peningkatan yang dicapai pasien.	S: Pasien menyatakan bahwa beberapa kegiatan sebelumnya, seperti latihan menulis dengan tangan nondominan dan berbincang dengan sesama pasien, cukup membantu meningkatkan rasa percaya dirinya. Ia juga menyampaikan kekhawatiran jika harus kembali ke lingkungan sosial, terutama karena takut akan penilaian orang lain. Namun, pasien mulai menyadari pentingnya memiliki tujuan yang terukur dan merasa lebih siap untuk mencoba hal baru secara bertahap. O: a. Pasien dapat mengevaluasi kegiatan yang sudah dijalani dan menunjukkan minat untuk menyesuaikannya. b. Pasien mampu mengidentifikasi tantangan yang mungkin dihadapi ke depan. c. Verbalisasi merendahkan diri masih sesekali muncul, namun mulai dapat dikendalikan. d. Pasien tampak aktif dalam menyusun ulang rencana kegiatan bersama perawat. e. Pasien menunjukkan partisipasi saat berlatih keterampilan sosial sederhana. A: Masalah teratasi. Terjadi peningkatan harga diri ditandai dengan meningkatnya penilaian positif terhadap diri, mampu mengenali kelebihan diri, menerima penilaian positif, berminat mencoba hal baru, kontak mata dan postur tubuh membaik, serta menurunnya perasaan malu, rasa bersalah, perasaan tidak mampu, dan kebiasaan meremehkan kemampuan diri dalam mengatasi masalah. P : - Hentikan intervensi khusus untuk masalah harga diri rendah. Anjurkan klien mempertahankan afirmasi positif setiap hari. - Motivasi klien terus mengembangkan kemampuan dan mengikuti aktivitas yang meningkatkan rasa percaya diri. -Libatkan keluarga dalam memberikan dukungan dan penguatan positif. - Lakukan evaluasi berkala untuk

Tanggal	Strategi Pelaksanaan (SP)	Evaluasi
		mempertahankan harga diri. peningkatan



Lampiran 2 Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

Pertemuan Ke : 1

Hari/Tanggal : 21 juni 2026

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien

Klien tampak kurang percaya diri, sering menunduk saat berkomunikasi, kontak mata kurang, dan sering mengungkapkan bahwa dirinya tidak memiliki kelebihan. Klien merasa malu, sering menyalahkan diri sendiri, serta merasa tidak mampu melakukan sesuatu. Klien bersedia berinteraksi dengan perawat namun masih tampak ragu-ragu ketika diminta mengungkapkan kemampuan yang dimiliki.

2. Diagnosa Keperawatan

Harga Diri Rendah Kronis

3. Tujuan Khusus

- a. Klien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat.
- b. Klien mampu mengungkapkan perasaan yang dialami.
- c. Klien mulai mengenali penyebab munculnya harga diri rendah.
- d. Klien mulai menyadari bahwa dirinya masih memiliki potensi yang dapat dikembangkan.

4. Tindakan Keperawatan

a. Observasi

1. Observasi ekspresi wajah, kontak mata, dan respons verbal klien.
2. Identifikasi harapan klien terhadap dirinya.
3. Monitor verbalisasi negatif terhadap diri sendiri.

b. Terapeutik

1. Bangun hubungan saling percaya melalui komunikasi terapeutik.
2. Berikan kesempatan klien mengungkapkan perasaan.
3. Diskusikan penyebab munculnya rasa malu dan rendah diri.
4. Berikan dukungan emosional tanpa menghakimi.
5. Berikan reinforcement terhadap setiap respons positif klien.

c. Edukasi

1. Anjurkan klien mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki.
2. Ajarkan afirmasi positif sederhana.

3. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berbicara.

B. STRATEGI KOMUNIKASI

ORIENTASI

Salam terapeutik

"Assalamu'alaikum, selamat pagi. Saya Sadiyah, perawat yang bertugas pagi ini."

Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan Bapak hari ini?"

"Apakah semalam Bapak bisa beristirahat dengan baik?"

Kontrak

Topik

"Hari ini kita akan berbincang mengenai perasaan Bapak dan mencari hal-hal positif yang masih Bapak miliki."

Waktu

"Waktunya sekitar 20 menit."

Tempat

"Apakah Bapak nyaman jika kita berbincang di sini?"

KERJA

1. "Bagaimana perasaan Bapak hari ini?"
2. "Coba Bapak ceritakan apa yang membuat Bapak merasa kurang percaya diri atau merasa diri tidak berharga."
3. "Sejak kapan perasaan tersebut mulai Bapak rasakan?"
4. "Menurut Bapak, apa penyebab utama munculnya perasaan seperti itu?"
5. "Apa yang biasanya Bapak pikirkan ketika perasaan itu muncul?"
6. "Apakah perasaan tersebut memengaruhi aktivitas Bapak sehari-hari?"
7. "Sekarang coba Bapak sebutkan kemampuan atau kelebihan yang masih Bapak miliki."
8. "Selain itu, kegiatan apa yang dulu sering Bapak lakukan dan Bapak kuasai?"
9. "Menurut Bapak, kemampuan mana yang masih bisa dilakukan saat ini?"
10. "Dari beberapa kemampuan tadi, kemampuan mana yang ingin Bapak latih terlebih dahulu?"
11. "Mengapa Bapak memilih kemampuan tersebut?"
12. "Baik, sekarang mari kita coba melakukan latihan kemampuan itu bersama-sama."

13. "Bagaimana perasaan Bapak setelah berhasil melakukannya?"
 14. "Bapak sudah melakukan dengan baik. Saya melihat Bapak mempunyai kemampuan yang masih sangat baik."
 15. "Saya berharap Bapak mulai lebih percaya pada kemampuan yang Bapak miliki."
 16. "Bagaimana kalau kemampuan ini kita lakukan setiap hari agar semakin terbiasa?"
 17. "Mari kita masukkan kegiatan ini ke dalam jadwal harian Bapak."
 18. "Apakah Bapak bersedia melaksanakan latihan ini sesuai jadwal yang telah kita buat bersama?"
-

TERMINASI

Evaluasi Subjektif

Klien mengatakan merasa sedikit lega setelah menceritakan perasaannya.

Evaluasi Objektif

Klien tampak lebih kooperatif, mulai melakukan kontak mata sesekali, dan mampu mengungkapkan penyebab merasa rendah diri.

Rencana Tindak Lanjut

Melatih klien mengenali kemampuan dan kelebihan yang dimiliki.

Kontrak Pertemuan Berikutnya

Topik: Mengidentifikasi kemampuan dan kelebihan diri.

Waktu: Besok pukul 09.00 WIB.

Tempat: Ruang perawatan.

Penutup

"Terima kasih atas kerja samanya. Assalamu'alaikum."

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan hari ke-2

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

Pertemuan Ke : 2

Hari/Tanggal : 22 juni 2026

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien

Klien tampak lebih kooperatif dibandingkan hari sebelumnya. Klien mulai mampu menyebutkan beberapa kelebihan yang dimiliki setelah diberikan motivasi. Kontak mata mulai meningkat, namun klien masih memerlukan dorongan untuk percaya pada kemampuan dirinya.

2. Diagnosa Keperawatan

Harga Diri Rendah Kronis

3. Tujuan Khusus

- Klien mampu menyebutkan kemampuan yang dimiliki.
- Klien mampu menerima umpan balik positif.
- Klien mulai mencoba aktivitas sederhana sesuai kemampuan.
- Klien mampu mengucapkan afirmasi positif.

4. Tindakan Keperawatan

a. Observasi

- Monitor perubahan harga diri.
- Monitor verbalisasi negatif.
- Observasi kontak mata dan ekspresi wajah.

b. Terapeutik

- Diskusikan kemampuan dan pengalaman yang membanggakan.
- Berikan umpan balik positif.
- Motivasi mencoba aktivitas sederhana.
- Diskusikan tujuan yang realistis.

c. Edukasi

- Latih afirmasi positif.
- Latih berpikir positif.
- Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berbicara.

B. STRATEGI KOMUNIKASI

ORIENTASI

Salam terapeutik

"Selamat pagi Pak, bagaimana kabarnya hari ini?"

Evaluasi/Validasi

"Apakah Bapak masih ingat apa yang kita diskusikan kemarin?"

"Bagaimana perasaan Bapak setelah mencoba berpikir lebih positif?"

Kontrak**Topik**

"Hari ini kita akan mengenali kemampuan Bapak dan mencoba mengembangkannya."

Waktu

"Sekitar 20 menit."

Tempat

"Kita berbincang di tempat yang sama ya, Pak."

KERJA

1. "Selamat pagi, Bapak. Bagaimana perasaan Bapak hari ini?"
2. "Apakah latihan yang kita jadwalkan kemarin sudah Bapak lakukan?"
3. "Bagaimana perasaan Bapak setelah melakukan latihan tersebut?"
4. "Apa manfaat yang Bapak rasakan setelah melatih kemampuan itu?"
5. "Apakah ada kesulitan atau hambatan selama melakukannya?"
6. "Bagaimana cara Bapak mengatasi hambatan tersebut?"
7. "Saya senang karena Bapak sudah berusaha menjalankan latihan sesuai jadwal."
8. "Selain kemampuan yang sudah dilatih, kemampuan apa lagi yang Bapak miliki?"
9. "Kemampuan mana yang ingin Bapak latih berikutnya?"
10. "Apa alasan Bapak memilih kemampuan tersebut?"
11. "Baik, mari kita latihan bersama kemampuan kedua yang Bapak pilih."
12. "Bagaimana perasaan Bapak setelah berhasil melakukannya?"
13. "Saya melihat kemampuan Bapak semakin berkembang dari hari ke hari."
14. "Kalau nanti muncul pikiran bahwa Bapak tidak mampu, apa yang akan Bapak lakukan?"
15. "Coba Bapak sebutkan kembali tiga kelebihan yang Bapak miliki."
16. "Bagus sekali. Itu menunjukkan bahwa sebenarnya Bapak memiliki banyak potensi."
17. "Mari kita tambahkan latihan kemampuan kedua ke dalam jadwal kegiatan harian Bapak."

18. "Apakah Bapak siap melakukan kedua latihan tersebut secara rutin setiap hari?"

TERMINASI

Evaluasi Subjektif

Klien mengatakan mulai percaya bahwa dirinya masih memiliki kemampuan.

Evaluasi Objektif

Klien mampu menyebutkan dua kelebihan, kontak mata lebih baik, tersenyum saat menerima pujian, dan bersedia mencoba aktivitas sederhana.

Rencana Tindak Lanjut

Melatih kepercayaan diri dalam berinteraksi dan mempertahankan perilaku positif.

Kontrak Pertemuan Berikutnya

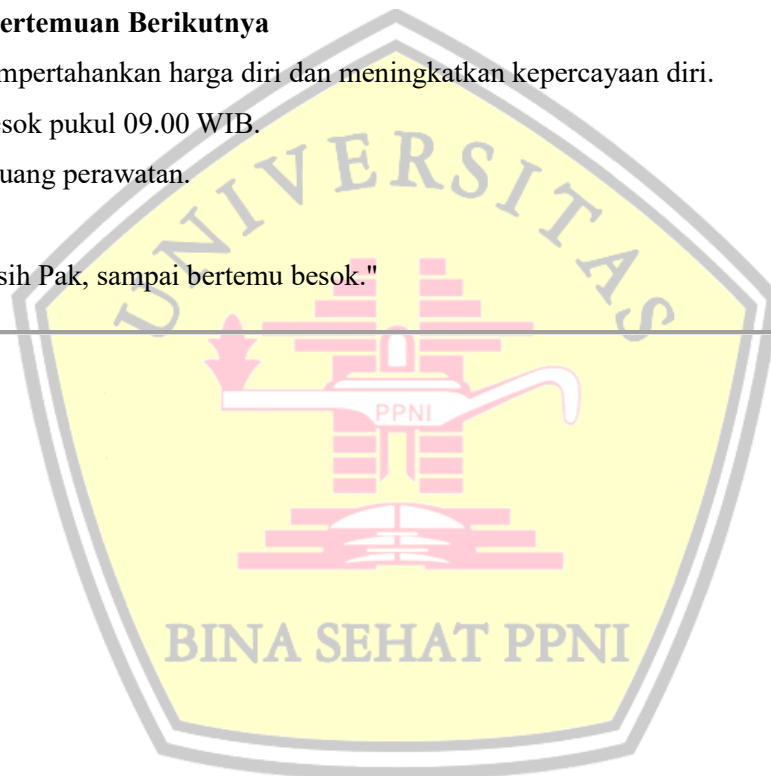
Topik: Mempertahankan harga diri dan meningkatkan kepercayaan diri.

Waktu: Besok pukul 09.00 WIB.

Tempat: Ruang perawatan.

Penutup

"Terima kasih Pak, sampai bertemu besok."



Pelaksanaan Tindakan Keperawatan hari ke-3

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

Pertemuan Ke : 3

Hari/Tanggal : 23 juni 2026

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien

Klien tampak lebih percaya diri. Kontak mata baik, postur tubuh lebih tegak, mampu menyebutkan beberapa kelebihan tanpa bantuan, menerima pujian dengan baik, serta bersedia mencoba aktivitas baru. Klien menyatakan lebih yakin mampu menghadapi masalah dan mempertahankan pikiran positif.

2. Diagnosa Keperawatan

Harga Diri Rendah Kronis (Teratasi)

3. Tujuan Khusus

- a. Klien mampu mempertahankan penilaian positif terhadap diri.
- b. Klien mampu menghadapi kritik secara adaptif.
- c. Klien mampu menyusun tujuan yang realistis.
- d. Klien mampu mempertahankan perilaku positif secara mandiri.

4. Tindakan Keperawatan

a. Observasi

1. Evaluasi perubahan harga diri.
2. Observasi perilaku percaya diri.
3. Nilai kemampuan mempertahankan perilaku positif.

b. Terapeutik

1. Berikan reinforcement atas keberhasilan klien.
2. Diskusikan cara mempertahankan harga diri.
3. Diskusikan strategi menghadapi kegagalan dan kritik.
4. Motivasi klien mempertahankan aktivitas positif.

c. Edukasi

1. Ajarkan cara mengevaluasi perilaku.
 2. Latih meningkatkan kepercayaan diri menghadapi masalah.
 3. Anjurkan terus melakukan afirmasi positif.
 4. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan.
-

B. STRATEGI KOMUNIKASI

ORIENTASI

Salam terapeutik

"Selamat pagi Pak, senang bertemu kembali."

Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan Bapak hari ini?"

"Apa perubahan yang Bapak rasakan dibandingkan beberapa hari yang lalu?"

Kontrak

Topik

"Hari ini kita akan membahas cara mempertahankan rasa percaya diri."

Waktu

"20 menit."

Tempat

"Di ruangan ini ya Pak."

KERJA

1. "Bagaimana kabar Bapak hari ini?"
2. "Apakah Bapak masih rutin melakukan latihan pertama dan kedua sesuai jadwal?"
3. "Bagaimana perubahan yang Bapak rasakan sejak melakukan latihan tersebut?"
4. "Menurut Bapak, apa perubahan terbesar yang terjadi pada diri Bapak?"
5. "Apakah rasa percaya diri Bapak sudah mulai meningkat?"
6. "Sekarang coba Bapak ceritakan kemampuan lain yang ingin Bapak kembangkan."
7. "Mengapa Bapak memilih kemampuan tersebut?"
8. "Baik, mari kita latihan kemampuan ketiga bersama-sama."
9. "Bagaimana perasaan Bapak setelah berhasil melakukannya?"
10. "Saya melihat Bapak semakin yakin terhadap kemampuan diri sendiri."
11. "Kalau suatu saat Bapak mengalami kegagalan, apa yang akan Bapak lakukan?"
12. "Kalau ada orang yang mengkritik Bapak, bagaimana cara Bapak menyikapinya?"
13. "Menurut Bapak, siapa saja yang dapat memberikan semangat dan dukungan kepada Bapak di rumah?"
14. "Bagaimana cara Bapak meminta bantuan kepada keluarga ketika mengalami kesulitan?"

15. "Apa target atau tujuan yang ingin Bapak capai setelah pulang nanti?"
16. "Mari kita ulangi bersama kalimat positif untuk diri sendiri, misalnya: Saya mampu, saya berharga, saya memiliki banyak kelebihan, dan saya bisa terus berkembang."
17. "Saya bangga karena Bapak sudah berusaha dengan sungguh-sungguh dan menunjukkan perkembangan yang sangat baik."
18. "Mari kita masukkan latihan kemampuan ketiga ke dalam jadwal kegiatan harian agar Bapak dapat mempertahankan rasa percaya diri dan kemampuan yang sudah dimiliki."
19. "Saya yakin Bapak mampu mempertahankan semua kemajuan ini dengan dukungan keluarga dan latihan yang rutin."
20. "Terima kasih atas kerja sama Bapak selama proses latihan. Tetap semangat dan terus percaya pada kemampuan diri sendiri."

TERMINASI

Evaluasi Subjektif

Klien mengatakan sudah lebih percaya diri, mampu menerima dirinya, dan yakin dapat mengatasi masalah yang dihadapi.

Evaluasi Objektif

Klien tampak tenang, kontak mata baik, postur tubuh tegak, aktif berdiskusi, mampu menyebutkan kelebihan diri tanpa bantuan, menerima pujian, serta bersedia mencoba aktivitas baru secara mandiri.

Rencana Tindak Lanjut

Klien mempertahankan afirmasi positif, terus mengembangkan kemampuan yang dimiliki, mengikuti aktivitas yang meningkatkan rasa percaya diri, serta meminta dukungan keluarga apabila menghadapi kesulitan.

Kontrak

Klien dianjurkan melakukan kontrol sesuai jadwal dan tetap menerapkan latihan yang telah dipelajari di rumah.

Penutup

"Terima kasih atas kerja sama Bapak selama ini. Semoga Bapak dapat mempertahankan rasa percaya diri dan terus mengembangkan kemampuan yang dimiliki.

Assalamu'alaikum."

Lampiran 3 prosedur promosi harga diri

prosedur promosi harga diri

Pengertian	Promosi harga diri adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri
Tujuan	Meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri
Kebijakan	Diberikan kepada klien dengan harga diri rendah kronis
prosedur	Tahap pra interaksi - Menyiapkan klien sesuai dengan indikasi, yaitu klien dengan harga diri rendah kronis - Menepakat kontrak waktu dengan klien - Menyiapkan alat dan tempat pertemuan yang nyaman Tahap orientasi - Mengucapkan salam dan menyapa klien - Memperkenalkan nama - Validasi kondisi klien - Menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada klien Tahap kerja 1. Observasi - Identifikasi pakdaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri - Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kepaktuhan 2. Terapeutik - Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri

	- Motivasi menerima tantangan atau hal baru - Diskusikan pernyataan tentang harga diri - Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri - Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri - Diskusikan persepsi negatif diri - Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah - Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi - Diskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas - Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan - Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri 3. Edukasi - Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien - Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki - Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain - Anjurkan memakka diri terhadap kritik negatif - Anjurkan mengevaluasi perilaku - Ajarkan cara mengatasi pakllying - Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri - Latih pernyataan/kemampuan positif diri
--	--

	- Latih cara berfikir dan berperilaku positif - Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi. Terminasi - Evaluasi hasil diskusi - Lakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya - Akhiri dengan salam.
--	---





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 Konsultasi KIAN

Nama Mahasiswa : khalimatus sa'diyah

NIM : 202503022

Judul KIAN : Analisis asuhan keperawatan pada pasien Tn.W dengan masalah harga diri rendah kronis melalui promosi harga diri di rumah singgah Alhidayah

Pembimbing : Dr. Siti Khodijah, S.Kep.Ns.,M.Kep



No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	14 maret 2026	Menentukan tema dan judul KIAN	
2.	17 maret 2026	Menentukan intervensi yang cocok untuk harga diri kronis	
3.	30 maret 2026	Menetapkan intervensi yang akan diberikan yaitu menggunakan intervensi promosi harga diri	
4.	2 Aapril 2026	Pada pengkajian psikososial tambahkan narasi tentang pola asuh dalam keluarga, pola komunikasi, dan pola pengambilan keputusan	
5.	23 juni 2026	Di analisa data tambahkan semua diagnosa keperawatan yang muncul	
6.	29 juni 2026	- Benahi tujuan penulisan -Tambahkan Abstrak	
7.	9 juli 2026	-revisi sistematika penulisan - ACC ujian Kian	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN



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

FORMULIR UJI KEMIRIPAN (SIMILARITAS)

Identitas

Nama : Khalimatus sa'diyah
 NIM : 202503022
 Fakultas : Ilmu kesehatan
 Prodi : PROFESI NERS
 Email : : Dr. Siti Kotijah, S.Kep. Ns.,M.Kes
 Telpn/HP : 081235060766
 Pembimbing 1 : Dr. Siti Kotijah, S.Kep. Ns.,M.Kes
 Pembimbing 2 : -

Materi Uji:

Jenis : a. TA b. Skripsi c. Tesis d. Disertasi
 e. KIAN f. CoC g. Lain – Lain

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.W DENGAN MASALAH
 HARGA DIRI RENDAH KRONIS MELALUI PROMOSI HARGA DIRI DI RUMAH SINGGAH AL
 HIDAYAH

Mengetahui

Pembimbing I

Dr. Siti Kotijah, S.Kep. Ns.,M.Kes

NIK. NIK. 162 601 136

Mojokerto, 7/10/2026

Pemohon

Mahasiswa

(Khalimatus sa'diyah)

Validasi Similaritas	
Besaran similaritas	37%
Tanggal Pemeriksaan	13 JUL 2026
Diperiksa oleh	ATIP BUDHI UTAMA

Diisi oleh petugas perpustakaan



FAKULTAS ILMU KESEHATAN



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 Revisi Ujian KIAN

KIAN ini telah diujikan,

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn.W dengan
 Masalah Harga Diri Rendah Kronis Melalui Promosi Harga Diri di
 Rumah Singgah Al Hidayah

Nama Mahasiswa : Khalimatus sa'diyah

NIM : 202503022

Tanggal Ujian : 16 Juli 2026



Dengan Revisi Sebagai Berikut :

No	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	Penguji Utama: Amar Akbar, S. Kep., Ns., M. Kes., PhD	1. menyantumkan intervensi promosi koping mulai dari kosep sampai sptk 2. SP menyesuaikan sendiri dari intervensi yang di gunakan 3. sptk di lampiran menyesuaikan dari intervensi tidak bole terlalu singkat isinya 4. semua diagnosa yang muncul di masukkan pohon masalah 5. penulisan numberling di semua tabel di cek semua harus urutt	
2	Penguji I: Dr. Siti Kotijah, S.Kep., Ns., M.Kep	1. semua diagnosa yang muncul di masukkan analisa data semua 2. semua diagnosa yang muncul di masukkan pohon masalah 3. Melampirkan SOP intervensi yang di gunakan 4. sistematika penulisan	

Lampiran 4 Dokumentasi

