

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERVENSI KEPERAWATAN
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Disusun oleh

**EKO YULISTIAWAN, S. Kep
A32020164**

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

2020/2021

Universitas Muhammadiyah Gombong

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERVENSI KEPERAWATAN
*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)***

DI RS PKU MUHAMADIYAH

GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Di ajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Disusun oleh

EKO YULISTIAWAN

A32020164

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

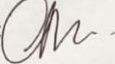
2020/2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Eko Yulistiawan, S. Kep

NIM : A32020164

Tanda tangan : 

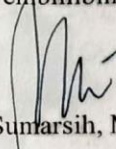
Tanggal : 12 Oktober 2021.

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERVENSI KEPERAWATAN
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

**Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk
diajukan pada tanggal 17 Oktober 2021**

Pembimbing


(Tri Sunarsih, MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners




(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Eko Yulistiawan, S Kep

NIM : A32020164

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER
PAYUDARA YANG MENGALAMI DEPRESI DENGAN
INTERVENSI KEPERAWATAN *SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan Diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI 1

Penguji

(Arnika Iwri Asti, M.Kep)

DEWAN PENGUJI 2

Penguji

(Tri Sunarsih, MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya tulis akhir ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Payudara yang Mengalami Depresi dengan Intervensi Keperawatan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Di RS PKU Muhammadiyah Gombong” Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad Shalallohu Alayhi Wasallam sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam penyusunan proposal karya tulis akhirini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Herniyatun M. Kep. Sp. Mat, Selaku Ketua Universitas MuhammadiyahGombong
2. Dadi Santoso, M. Kep, Selaku Ketua Prodi Profesi Ners Universitas MuhammadiyahGombong
3. Tri Sumarsih, MNS., Selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan danpengarahan.
4. Ayah, Bunda, dan Keluarga besar tercinta terimakasih atas dukungan, doa, saran dannasehatnya.
5. Teman-teman seperjuangan yang tidak dapat penulissebutkan.

Karya tulis akhir ini tentu tidak terlepas dari kekurangan karena keterbatasan waktu, tenaga dan pengetahuan. Masukan dan saran yang membangun sangat diperlukan untuk menyempurnakan proposal karya tulis akhir ini. Semoga proposal karya tulis akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, 12 Oktober 2021



Penulis

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

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eko Yulistiawan, S. Kep
NIM : A320202164
Program studi : Profesi Ners
Jeniskarya : Karya Ilmiah Akhir

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

“ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERVENSI KEPERAWATAN
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG”

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

Dibuat di Gombong, Kebumen
pada tanggal, 11 Oktober 2021
yang menyatakan,



(Eko Yulistiawan, S. Kep)

Program Studi Ners Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong KTAN, Oktober
2021
Eko Yulistiawan¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
email :ekoyulistiawanlang@gmail.com

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERVENSI KEPERAWATAN
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

LatarBelakang: Depresi merupakan suatu masalah yang banyak muncul pada pasiendengan penyakit terminal termasuk kanker payudara. Pemberian metode spiritual adalah salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat depresi seseorang.

Tujuan Umum : Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami depresi melalui efektifitas metode *spiritual emotional freedom technique* (SEFT)

Metode : Metode dari penelitian ini yaitu studi Asuhan keperawatan jiwa, instrumen tanda dan gejala dan kemampuan, dan SEFT yang diberikan kepada masing-masing pasien selama 20-30 menit.

Hasil: Setelah diberikan asuhan keperawatan jiwa psikososial dan kombinasi terapi SEFT menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala, serta peningkatan tingkat kemampuan pasien, serta terdapat penurunan tingkat depresi yang dialami oleh ke 5 pasien kanker payudara. Berdasarkan skor BDI, pasien 1 dari 20 menjadi 12, pasien 2 dari 35 menjadi 23, pasien 3 dari 10 menjadi 6, pasien 4 dari 25 menjadi 14, dan pasien 5 dari 11 menjadi 8.

Rekomendasi: diharapkan perawat mampu menerapkan terapi SEFT guna mengurangi tingkat depresi yang dialami oleh pasien kanker payudara.

Kata kunci : Depresi, *Spiritual emotional freedom technique*, kanker payudara.

¹⁾ Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Pembimbing I Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Profession Ners Program
Univercity of Muhammadiyah Gombong KTAN,
Oktober 2021
Eko yulistiawan¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
email : ekoyulistiawanlanang@gmail.com

ABSTRACT
NURSING CARE FOR BREAST CANCER PATIENT
DEPRESSION WITH NURSING INTERVENTIONS
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
IN HOSPITAL PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Depression is a problem that often arises in patients with terminal illnesses including breast cancer. Giving spiritual methods is one way that can be used to reduce a person's level of depression.

General Objectives: Explain nursing care to depressed patients through the effectiveness of the spiritual emotional freedom technique (SEFT) method.

Method : This research Method of Nursing care, instrument singn and symtoms, and SEFT method given to the patien 20 – 30 minuts.

Results: After done Nursing Care shoul Psychososial and combination SEFT method there was a decrease the level of depression experienced by breast cancer patients. Based on BDI scores, patients 1 from 20 to 12, patients 2 from 35 to 23, patients 3 from 10 to 6, patients 3 from 25 to 14, and patients 5 from 11 to 8.

Recommendation: nurses are expected to be able to apply SEFT therapy to reduce the level of depression experienced by breast cancer patients.

Keywords: Depression, Spiritual emotional freedom technique, breast cancer.

¹⁾ Student of Univercity of Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Univercity of Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL.....	I
HALAMANPERNYATAAN ORISINALITAS.....	II
HALAMANPERSETUJUAN.....	III
HALAMANPENGESAHAN.....	IV
HALAMANPERNYATAAN	V
KATAPENGANTAR	VI
ABSTARAK	VII
DAFTARISI.....	VIII

BABI PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. TujuanPenelitian	5
1. TujuanUmum	5
2. TujuanKhusus	5
C. ManfaatPenelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. KonsepMedis	6
1. Pengertian	6
2. Etiologi.....	6
3. Setadium.....	9
4. Manifestasiklinis	9
5. Patofisiologi	11
6. Penatalaksanaan	12
B. Konsep DasarMasalahKeperawatan	14
1. Pengertian	14
2. BatasanKarakteristik	15
3. FaktorPenyebab.....	16
4. Penatalaksanaan	16
C. Asuhan KeperawatanBerdasarkanTeori.....	17

1. FokusPengkajian.....	17
2. DiagnosaKeperawatan	19
3. Intervensi	19
4. Implementasi.....	21
5. EvaluasiKeperawatan.....	21
D. Kerangkakonsep.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis karyatulis ilmiah	23
B. Subjekstudi kasus.....	23
C. Fokusstudi kasus	24
D. DefinisiOperasional	24
E. Instumenstudi kasus.....	25
F. Metodepengumpulan data.....	25
G. Lokasi dan waktustudi kasus	27
H. Analisa data danpenyajian data.....	28
I. Etikastudi kasus	28
DAFTAR PUSTAKA.....	30
LAMPIRAN.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kanker adalah sebuah istilah yang dipakai pada penyakit tumor ganas, yaitu tumor yang tumbuh dengan cepat, menginfiltrasi pada jaringan-jaringan disekitarnya, bermestastase dan adapat menyebabkana sebuah kematian apabila tidak segera ditangani dan terapi yang tepat. Kanker bisa mengenai semua kelompok usia, setrata sosiasl ekonomi, dan setrata pendidikan baik dari setrata pendidikan yang rendah maupun sampai setrata pendidikan yang tinggi (Guntari, 2016). Kanker adalah tumor ganas atau neoplasma maligna, yaitu keadaan tubuh dimana sel tubuh yang berkembang ecara abnormal sehingga menyebabkan kerusakan pada DNA (Kowalak, 2011).

Penyebab kanker payudara pada saat ini belum diketahui secara pasti, namun diduga penyebab kanker payudara yaitu multifaktor. Faktor risiko insiden terjadi kanker payudara adalah wanita yang berumur 50 tahun lebih, riwayat pada keluarganya atau genetik, riwayat sakit kanker payudara sebelumnya, dan juga riwayat menstruasi dini yang terjadi sebelum usia 12 tahun atau menstruasi yang terjadi terlambat melebihi usia 55 tahun, riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui)hormonal, obesitas, mengkonsumsi minuman beralkohol, riwayat sinar radiasi pada dinding dada dan faktor lingkungan sekitarnya. (Panigoro, 2016).

Global Cancer Observatory mencatat sepanjang tahun 2020, jumlah penduduk didunia dari semua jenis kelamin dan semua umur yang mengalami cancer dari total populasi penduduk dunia 273.523.621 tercatat 396.914 (6,9%) masyarakat menderita cancer dan mengalami kematian akibat kanker mencapai 234.511 kasus, dari 6,9% kasus kanker yang ada 65.858 (16,6%) diantaranya cancer breast, 36.633 (9,2%) cervix uteri, 34.783 (8,8%) cancer lung, 34.189(8,6%) cancer colorectum, 21.392 (5,4%) cancer liver, dan 204.059 (51,4%) other cancer. Data penderita cancer menurut Global Cancer Observatory pada wanita semua umur menunjukan 213.546 kasus, 65.858 (30,8%) cancer Breast, 36,633 (17,2%) Cervic Uteri, 14.896 (7%) Ovary , 12.425 (5,8%) Coloretum, 9.053 (4,2%) Thyroid, 74.681 (35%) Other Cancer. dan diprediksi akan meningkat ditahun-tahun berikutnya (GCO 2020). Angka kejadian kanker dari tahun 2013 sampai

dengan tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 1,4% menjadi 1,8% permil, dengan usia terbanyak 55-64 tahun sebesar 4,09% dan paling banyak terjadi pada seorang wanita sebesar 2,09% (Riskesdas, 2018). Kanker payudara dan kanker leher rahim adalah kanker paling tinggi di dunia dan di Indonesia. Kedua kanker tersebut menjadi sebuah permasalahan kesehatan para wanita di dunia, khususnya dinegara berkembang seperti Indonesia.

Angka kejadian kanker di Indonesia mencapai 136,2 per 100.000 penduduk yang berada pada urutan ke delapan ke Asia Tenggara, sedangkan di Asia di urutan ke 23. Jumlah kejadian kanker untuk laki-laki yaitu kanker paru sebesar 19,4 per 100.000 penduduk, diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan nilai rata-rata angka kematian sebesar 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian pada perempuan yaitu kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti dengan kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 dengan rata-rata kematian sebesar 13,9 per 100.000 penduduk (Riskesdas, 2018). Kejadian kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,09%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kanker payudara memerlukan pencegahan dan deteksi dini dengan dilakukan pemeriksaan Clinical Breast Examination (CBE) yaitu pemeriksaan payudara oleh petugas yang terlatih. Kanker payudara dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kondisi seseorang baik pada kondisi fisik maupun kondisi psikologis seseorang.

Masalah yang sering ditemukan pada pasien kanker payudara diantaranya adalah kecemasan dan depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Riska Lutfia di ruang Teratai RSUD Prof Dr. SOEKARJO MARGONO pada penderita cancer payudara yang mengalai depresi baik itu depresi berat, depresi sedang, depersi ringan menunjukan 25% mengalami depresi berat, 50% mengalami depresi sedang, dan 25 % tidak mengalami depresi (Riska, 2020). Depresi merupakan salah satu efek samping yang ditimbulkan karena penyakit kanker, dimana depresi diartikan sebagai komplikasi psikososial yang sering muncul dan merupakan penyakit gangguan kejiwaan yang paling umum dan lama (Stuart, 2013). Depresi adalah satu gangguan kejiwaan yang terpenting pada pasien dengan penyakit terminal termasuk kanker dan menurut kriteria DSM IV-TR termasuk gangguan depresi mayor yang bisa terjadi pada semua tingkat usia (Kioses, 2012). Depresi sebagai salah satu gangguan mood utama, yang diartikan sebagai perasaan hilangnya energy dan minat,

perasaan bersalah, kesulitan konsentrasi, dan kehilangan nafsu makan ditandai dengan perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, pembicaraan, gangguan tidur dan hal tersebut menjadikan gangguan fungsi interpersonal, sosial, dan pekerjaan. (Istiqomah, 2018).

Penyakit kanker mengakibatkan dampak yang serius pada kualitas hidup seseorang yang mana pasien akan sering mengalami penderitaan fisik, psikososial, spiritual dan lain sebagainya. beberapa faktor yang mempengaruhi depresi pada pasien yang menderita penyakit kanker diantaranya adalah terkait penyakitnya (lama pendiagnosisannya, tingkat keparahan, dan prognosis yang buruk), dari faktor pasien itu tersendiri yaitu (takut akan rasa sakit, hilangnya kontrol, kehilangan kemandirian, dan perasaan tidak berdaya, perubahan fisik), pengobatan yang lama, efek samping pengobatan, dan pembiayaan yang mahal (Teodora, 2012).

Untuk mengatasi gangguan psikologi atau mental pada pasien dengan penyakit kanker payudara telah dilakukan, baik pengobatan farmakologi dan non-farmakologi. Upaya pengobatan non farmakologi salah satunya cognitive behavior therapy (CBT), humor, yoga, meditasi, imagery, music terapi dan doa yang dapat meningkatkan kondisi psikologis dari individu tersebut, dan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). SEFT adalah salah satu terapi non- farmakologi yang dapat dilakukan pada pasien dengan gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan. SEFT adalah sebuah terapi komplementer yang bisa dipakai dalam menurunkan tingkat depresi seseorang. Keefektifan SEFT ada pada penggabungan antara kekuatan spiritual dan energy psychology. Kekuatan Spiritual mempunyai lima prinsip utama diantaranya rasa ikhlas, rasa yakin, rasa bersyukur, rasa sabar dan khusyu. Energy psychology merupakan prinsip dan sistem energi dalam tubuh untuk memperbaiki pikiran, emosi dan perilaku (Zainuddin, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Desmaniarti, 2014) tentang spiritual emotional freedom technique (SEFT) menurunkan stres pasien kanker serviks menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan terapi SEFT dalam tiga kali putaran selama 30 menit didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan stres pada pasien kanker serviks menurun secara bermakna setelah dilakukan intervensi yaitu terjadi penurunan depresi sebesar 74

%. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Istiqomah, 2018) tentang pengaruh terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap tingkat depresi pasien Kanker Serviks di RSUD Dr Moewardi, menyatakan bahwa penelitian tersebut dilakukan dengan menggunakan Beck Depression Inventory (BDI) dengan hasil terdapat perubahan tingkat depresi pada pasien yang pasien kanker serviks yang sebelum menjalani kemoterapi yang cukup signifikan yang semula depresi berat dan sedang menjadi depresi ringan dan normal.

Dalam kesempatan kali ini peneliti ingin menerapkan terapi SEFT tersebut pada pasien kanker payudara di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang belum pernah dilakukan intervensi terapi SEFT. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada kepala ruang multazam didapatkan penyakit selama tiga bulan terakhir yaitu sebanyak 12 kasus kanker, dan 5 diantaranya adalah kanker payudara. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 pasien kanker payudara yang diukur tingkat depresinya, didapatkan data 3 mendapatkan nilai 16 yang berarti mengalami depresi ringan, mereka mengungkapkan sudah ikhlas dengan keadaan yang dialaminya sekarang, pasrah saja dengan apa yang ditakdirkan. Sedangkan 2 pasien mendapatkan nilai pengukuran BDI 23 yang berarti pasien mengalami depresi sedang, pasien mengungkapkan merasa putus asa dengan keadaan yang dialaminya saat ini, pasien merasa bahwa dirinya sudah tidak berguna lagi dan tidak bisa mengurus keluarganya lagi, selain itu pasien belum pernah dilakukan terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique).

Dari data yang didapatkan diatas, dan dibukanya poli dan ruang Radio Kemo Terapi di RS PKU Muhammadiyah Gombong, dan selama ini belum pernah dilakukan terapi SEFT, maka penulis ingin mengetahui efek yang diberikannya terapi SEFT (spiritual emotional freedom technique) untuk mengurangi gejala depresi yang dialami oleh pasien-pasien yang mengalami kanker payudara di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah untuk menjelaskan usaha keperawatan kepada pasien-pasien yang mengalami depresi dengan menggunakan *Sepiritual Emotional Freedom Technicue* (SEFT) di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil dari Pengkajian, Analisa Data, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi pada pasien dengan depresi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Mampu menerapkan hasil inovasi keperawatan menggunakan teknik *Spiritual Emotional Freedom Technicue* (SEFT) di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala serta tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukan *spiritual Emotional Freedom Technicue* (SEFT) di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Mendeskripsikan kemampuan mengatasi depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi *Sepiritual Emotional Freedom Technicue* (SEFT) di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

C. MANFAAT

1. Manfaat Keilmuan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan referensi oleh pendidik maupun oleh para mahasiswa dalam bidang keilmuan terutama hasil analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan depresi dengan menggunakan teknik SEFT di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Dengan selesainya karya ilmiah ini, penulis berharap bisa mengaplikasikan pengetahuannya tentang ilmu yang didapatkannya dari pengalaman yang nyata dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien dengan masalah depresi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan tentang karya ilmiah, khususnya pada pasien yang mengalami depresi. Penulis juga dapat untuk memperdalam pengetahuan tentang asuhan keperawatan yang dilakukan.

b. Rumahsakit

Hasiltugasakhiratauasuhankeperawatanyangdilakukandapat dijadikan sebagai salah satu terapi komplementer alternatif yang dapat dilakukan oleh perawat dalam menghadapi pasien yang mengalami depresi.

c. Pasien

Dapat mengurangi depresi yang diraskan, dapat mengurangi perasaan cemas terhadap dirinya, pasien dapat meningkatkan kepercayaan dirinya, dan membuat pasien menjadi lebih tenang.

DAFTAR PUSTAKA

- AJCC, A. (2011). *AJCC Cancer Staging Manual: Edisi 8*. New York.
- Andri. (2013). Gangguan psikiatrik pada pasien penyait ginjal kronis. Bagian psikiatrik. *Fakultas Kedokteran universitas kristen Krida Wacana Jakarta*.
- Arafah, A. R. (2017). Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *The Indonesian Journal of Public Health Vol, 12 No 2*, 143-153.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Bakara, D.M. 2012. Pengaruh intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tingkat depresi , kecemasan, dan stres pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) *Non Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) Di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. Tesis Fakultas Keperawatan Unpad.
- Darwin, R. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pasien HIV/AIDS di pusat pelayanan khusus RSUP Haji Adam Malik Medan. *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara Medan.
- Desen, W. (2008). *Buku Ajar Onkologi Klinis Edisi 2*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Desmaniarti. (2014). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) menurunkan stres pasien kanker serviks. *Jurnal Ners Vol.9*, 91-96.
- Dharma, K. (2011). *Metodologi penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: TransInfoMedia.

- Dinkes, D. J. (2017). Profil Kesehatan Jawa Tengah.
- Doengoes, M. E., & Editor Monica, E. (2013). *Nursing Care Plans Guidelines for Planning and Documenting Patient Care. Edisi 3. Alih Bahasa: Kariasa Im.* Jakarta: EGC.
- Febriyanti, D. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan Gangguan rasa nyaman nyeri kronis pada pasien kanker serviks dengan Terapi Spiritual Emotional Free Technique (SEFT) di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto .* Kebumen: Karya Ilmiah Akhir Ners.
- Gaol, N. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi Vol. 24 National Taiwan Ocean University (NTOU)*, 1-11.
- Guntari, S. (2016). Gambaran Fisik dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Post Mastektomi di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2014. *Arch Comunity Health*, 24-35.
- Guyton, A. H. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi Ke-12.* Philadelphia: Elsevier-Saunders 381-92,1029-84.
- Hidayat, A. (2009). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data .* Jakarta: Salemba Medika.
- Iskandar, E. (2010). *The Miracle of touch.* Jakarta: Mizan Media utama.
- Istiqomah,S.(2018).PengaruhTerapiSEFT(SpiritualEmotionalFreedomTechnique) terhadap tingkat depresi pasien kanker serviks di RSUD Dr Moewardi. *Jurnal STIKes Kusuma Husada*,1-12.
- Kaplan, S. (2010). *Synopsis of Psychiatry.* Behavioral Sciences/ Clinical Psychiatry.
- Kesehatan, K. (2018). Riset Kesehatan Dasar . *RISKESDAS.*
- Kioses, V. V. (2012). Depression in Patient with CA : A person Centered Approach . *J Psychol Psychoter.*
- Kosir, M. (2017). Breast Cancer (USA). *Diakses pada 20 Desember 2019.*
- Kowalak,J.(2011).*Bukuajarpatofisiologi/editor,jenniferP.Kowalak,WiliamWelsh,*

Brenna Mayer; Alih Bahasa, Andri Hartono; Editor edisi Indonesia, Renata Komalasari, Anastasio Onny Tampubolon, Monica Ester . Jakarta: EGC.

Kurnianto, Purwaningsih, & Nihayati, H.E. 2011. Penurunan tingkat depresi pada lansia dengan pendekatan bimbingan spiritual. *Media Jurnal Ners*.

Lane, J.R. 2009. The Neurochemistry of counterconditioning: acupressure desensitization in psychotherapy. *Energy Psychology* 1 (1):31-44

Lewis, S. e. (2011). *Medical Surgical Nursing: assesment and management of clinical problem 8th ed*. Elsevier. Inc.p. 736.

McVeight, K. M. (2004). *Gerious Psychological distress among persons with diabetes*. MMWR, 55;1089-1092.

NANDA. (2018). *NANDA-I : Diagnosis Keperawatan : Definisi dan klasifikasi 2018-2020 (T. H Herdman, & Kamitsuru, eds) (11th ed)*. Jakarta: EGC.

National Institute of Mental Health. (2010). *Depression and Collage Student (NIMH)*.

Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2011). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Osse, B.D., & V. Schade. (2005). The Problem Experienced by patient with cancer and their needs for paliatifve care. *Support Care Cancer*, 722-732.

Panigoro, S. (2016). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Komisi Penanggulangan Kanker Nasional. 1, 12-14, 24-26, 45.

PPNI, T. P. (2017). *Standar DIagnosis Keperawatan Indonesia* . Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Price, S. (2009). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses Penyakit*. Jakarta: Interna Publishing.

Purwoastuti, E. (2009). *Kanker Payudara Pencegah Deteksi Dini*. Yogyakarta: Kanisius.

- Puspita, G. (2009). *Perbedaan penggunaan strategi koping PFC dan EFC Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Rachmawati, Syadiyah & Santika. 2014. "Gambaran Kebutuhan Spiritual pada Lansia yang Beragama Islam di Desa Sratujejo Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro.
- RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan dasar. *Kementrian Kesehatan* .
- Sadock, B. (2010). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry :Behavioral Science/ Clinical Psychiatry, 11th ed.* Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.pp.1,879.
- Saeed Zeb, A. K. (2012). Depression in patient on Hemodialysis and their caregiver. Departemen of nephrology and psychiatry, Federal sheikh zayed postgraduate medical institute, Lahore. *National health research complex*, 946-52.
- Stopeck, A. (2014). *Breast Cancer Risk Factors*. Arizona: Medscape.
- Stuart, G. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 6*. St Lois: Mosby Year Book.
- Sugiyono.(2017).*MetodepenelitianKuantitatif,Kualitatif,R&D*.Bandung:Alfabeta.
- Suzanne,C.S.,&Brenda,G.B.(2013).*BukuAjarKeperawatanMedikalBedah Volume-1 Brunner dan Suddart*. Jakarta: EGC.
- Sya'diyah, Hidayatus dkk. 2020. Hubungan antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Depresi Lansia di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. *Jurnal IlmiahKeperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, Vol.15 No.1 Maret 2020. ISSN 2598-1021 Hal. 44-57
- WHO. (2010). Depression : World Health Organization. <http://library.who.edu.au/-sthomas/paper/persefh.html>.
- Widiyono, S. (2017). Tingkat Depresi pada pasien Kanker di RSUP Dr Sardjito dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto,: Pilot study. *Indonesian Journal of cancer Vol.11 No 4*, 171-177.

- Widyarsono, S. (2013). Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Hidup Aspek Sosial pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Skripsi*, repository.upi.edu.
- Zainuddin,A.(2012).*SEFTforhealing,SuccessHappines*.Jakarta:AfzanPublishing.
- Zainudin, A. F. (2009). *SEFT (Spiritual Emotional FreedomTechnique)*. Jakarta: Afzan Publishing.
- Zainuddin, A.F. (2012) *SEFT Essentials the simplest way to get healed SEFTer handbook*. Surabaya: SEFT Corporation

LAMPIRAN

Lampiran 1.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Pasien Ca Mamae

Di Tempat

Assalamualaikum Wr.wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong

Nama : EkoYulistiawan

NIM :A32020164

Akan mengadakan asuhan keperawatan Pada Pasien Kanker payudara yang mengalami Depresi dengan intervensi keperawatan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Asuhan Keperawatan ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penulisan tugas akhir. Apabila ibu menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan yang diajukan dalam kuisioner dan apabila Ibu menolak untuk menjadi responden ,Ibu bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataanyangdiberikanolehpenulis.Atasbantuandankerjasamanyasayaucapkan terimakasih.

Gombong, Februari 2021

Penulis

Lampiran 2.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Inisial :

Umur :

Jeniskelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Profesi Ners dengan judul *ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERVENSI KEPERAWATAN SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) DI RUANG MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG.*

Saya menyadari bahwa penulis ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh penulis. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, Februari 2021

(.....)

Saksi

(.....)

Responden

Lampiran 3.

DATA IDENTITAS PASIEN

1. InisialNama :
2. Umur :
3. TingkatPendidikan :
4. Pekerjaan :
5. StatusPernikahan :

**KUISIONER PENGUKURAN DEPRESI
BECK DEPRESSION INVENTORY (BDI)**

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling melukiskan perasaan anda saat ini.
- B. Berilah tanda silang (X) pada kotak yang terdapat di samping pernyataan yang anda pilih.

Setelah mengalami sakit kanker payudara, dalam 1 bulan ini saya merasa :

1. ☐ saya tidak sedih
☐ saya merasa sedih
☐ saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat menghilangkannya
☐ saya begitu sedih sehingga merasa tidak tahan lagi

2. ☐ saya tidak berkecil hati terhadap masa depan saya
☐ saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya
☐ saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan
☐ saya merasa bahwa tidak ada harapan dimasa depan, segala sesuatu tidak perlu diperbaiki

3. ☐ saya tidak merasa gagal
☐ saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya
☐ saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan
☐ saya merasa bahwa tidak ada harapan dimasa depan, segala sesuatu tidak perlu diperbaiki

4. ☐ saya memperoleh kepuasan atas segala sesuatu seperti biasanya
☐ saya merasa lebih banyak mengalami kegagalan daripada orang lain
☐ kalau saya meninjau kembali hidup saya, saya lihat hanyalah kegagalan
☐ saya merasa sebagai seorang pribadi yang gagal total
5. ☐ saya tidak merasa bersalah
☐ saya cukup sering merasa bersalah
☐ saya sering merasa sangat bersalah
☐ saya merasa salah sepanjang waktu
6. ☐ saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum
☐ saya merasa bahwa saya mungkin di hokum
☐ saya mengharapkan agar dihukum
☐ saya merasa bahwa saya sedang dihukum
7. ☐ saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
☐ saya merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
☐ saya merasa jijik dengan diri saya sendiri
☐ saya membenci diri saya sendiri
8. ☐ saya tidak merasa bahwa saya lebih buruk daripada orang lain
☐ saya selalu mencela diri saya sendiri karena kelemahan/ kekeliruan saya
☐ saya menyalahkan diri saya sepanjang waktu atas kesalahan-kesalahan saya
☐ saya menyalahkan diri saya sendiri atas semua hal buruk yang terjadi
9. ☐ saya tidak punya pikiran untuk bunuh diri

- ☐ saya mempunyai pikiran untuk bunuh diri, tetapi saya tidak akan melakukannya
- ☐ saya ingin bubuh diri kalau ada kesempatan.

10. ☐ saya tidak menangis lebih dari biasanya
- ☐ sekarang saya lebih banyak menangis daripada biasanya
- ☐ saya sekarang merasa jengkel sepanjang waktu
- ☐ saya tidak dibuat jengkel oleh hal-hal yang biasanya menjengkelkan saya

11. ☐ sekarang saya merasa lebih jengkel daripadabiasanya
- ☐ saya lebih mudah jengkel/marah daripada biasanya
- ☐ saya sekarang merasa jengkel sepanjangwaktu
- ☐ saya tidak dibuat jengkel oleh hal-hal yang biasanya menjengkelkan saya

12. ☐ saya masih tetap senang bergaul dengan oranglain
- ☐ saya kurang berminat terhadap orang lain disbanding biasanya
- ☐ saya kehilangan sebagian besar minat saya terhadap orang lain
- ☐ saya telah kehilangan seluruh minat saya terhadap orang lain

13. ☐ saya mengambil keputusan-keputusan sama baiknya dengansebelumnya
- ☐ saya lebih banyak menunda keputusan daripadabiasanya
- ☐ saya mempunyai kesulitan yang lebih dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya
- ☐ saya sama sekali tidak mengambil keputusan apapun

14. ☐ saya tidak merasa bahwa saya kelihatan lebih jelek daripadabiasanya
- ☐ saya merasa cemas jangan-jangan saya tua dan tidakmenarik

- ☐ saya merasa ada perubahan- perubahan tetap pada penampilan saya yang membuat kelihatan tidak menarik
- ☐ saya yakin bahwa saya kelihatan jelek
15. ☐ saya dapat bekerja dengan baik sebelumnya
- ☐ saya membutuhkan usaha istimewa untuk mulai mengerjakan sesuatu
- ☐ saya harus memaksa diri saya untuk melakukan sesuatu
- ☐ saya sama sekali tidak dapat mengerjakan sesuatu
16. ☐ saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya
- ☐ saya tidak dapat tidur nyenyak seperti biasanya
- ☐ saya bangun 2-3 jam lebih awal biasanya dan sukar tidur kembali
- ☐ saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya dan tidak dapat tidur lagi
17. ☐ saya tidak lebih mudah lelah daripada biasanya
- ☐ saya lebih mudah lelah dari biasanya
- ☐ saya hampir selalu merasa lelah dalam mengerjakan sesuatu
- ☐ saya merasa terlalu lelah untuk mengerjakan apa-apa
18. ☐ Nafsu makan saya masih seperti biasanya nafsu makan
- ☐ saya tidak seperti biasanya
- ☐ Sekarang nafsu makan saya jauh lebih berkurang
- ☐ saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali
19. ☐ saya tidak mencemaskan kesehatan saya melebihi biasanya

- ☐ saya cemas akan masalah kesehatan fisiksaya
- ☐ saya sangat cemas akan masalah kesehatan fisik saya dan sulit memikirkan hal-hal lain
- ☐ saya begitu cemas akan kesehatan fisik saya sehingga saya tidak dapat berfikir mengenai hal-hal lain

20. ☐ saya lagi tidak merasakecapaian
- ☐ saya menjadi lebih mudah lelah dibanding biasanya
 - ☐ saya terlalu lelah untuk melakukan sebagian besar pekerjaan dibandingdahulu

21. ☐ saya merasa tidak ada perubahan dalam minat saya terhadap seks akhir ini
- ☐ saya kurang berminat terhadap seks kalau dibandingkan sebelumnya
 - ☐ sekarang saya sangat kurang berminat terhadapseks
 - ☐ saya sama sekali kehilangan minat terhadap seks

Lampiran 4 :

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)	
1	PENGERTIAN	Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) adalah metode sederhana yang menekankan focus pada masalah dalam diri individu di sertai dengan menekan secara lembut pada titik akupuntur (tapping) di wajah, di tubuh bagian atas dantangan
	TUJUAN	1. Menurunkan skalanyeri 2. Mengurangikecemasan 3. Menghilangkan fobia dankecanduan 4. Menurunkan tekanandarah
	INDIKASI	Afobia, gangguan fisik dan seksual, stress dan kecemasan, alergi, sakit kepala, migrain, kecanduan, kepercayaan diri dan insomnia
	KONTRAINDIKASI	-
	PRE INTRAKSI	1. Pastikan klien diap untuk dilakukanSEFT 2. Jauhkan benda toxic (jam, sabuk, handphone, laptop, cincin, pakaian yang wangi atau benda yang berada di tubuh kita atau di depan kita dijauhkan Abjurkan ntuk meminum air putih terlebih ddahulu sebelum melakukan SEFT (untuk mencegah energy yang keluar saat tapping) 3. Posisi SEFTer dengan pasien tidak boleh berhadapan karena adanya hantaran energy yang keluar dari tubuh, dianjurkan untuk posisi menyampingantara SEFTer danpasien 4. Tentukan masalah yang akan diterapi, masalah ini harus jelas dan spesifik, bisa dibayangkan atau dirasakanlangsung
	ORIENTASI a. Memberikan salamterapeutik 1) Menyebutkan nama danasal 2) Menyebutkantujuan 3) Kontrak waktu dantempat KERJA b. <i>EstimateSeverity</i> 1) Ukur skala awal dari masalah dengan kisaran angka 0 sampai10 2) Identifikasi rasa sakitnya, bukan nama sakitnya. Contoh : (sakit kepala bagian samping, nyeri pundak atas kanan, danlain-lain) Angka 0 berarti tidak ada gangguan (tidak terasa sakit sama sekali) Angka 10 berarti gangguannya sangat kuat atau masalahnya sangat	

	berat. c. Melakukan <i>Set-up</i> Ucapkan kalimat set-up sesuai dengan masalah yang sedang dihadapi dengan penuh perasaan sebanyak 3 kali, sambil menekan dada bagian <i>sorespot</i>, yaitu di daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit. Contoh : Ya Allah, meskipun saya menderita nyeri perut yang sangat hebat dan sering besar saya ikhlas, saya pasrah padaMu sepenuhnya (bila anda beragama lain, bisa mengucapkan Ya Tuhan) d. Lakukan <i>Tune-in</i> 1) Pikirkan dan bayangkan peristiwa spesifik yang membangkitkan emosi negative yang ingin dihilangkan sambil mengulangi kata penguat, yang mewakili emosi negative yang bisa kita rasakan. Kata penguat terbaik biasanya diambil dari kalimat yang kita pilih pada set up, misalnya rasa nyeri 2) Cara lain melakukan <i>Tune-in</i> adalah dengan membayangkan peristiwanya atau merasakan sakitnya, lalu kita mengganti kita menggantikan penguatnyadengandoakhusyuk: Saya ikhlas, Saya pasrah padaMu Ya Rabb e. Lakukan <i>Tapping</i> Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik- titik tertentu di tubuh kita sebanyak kurang lebih sebanyak 5-7 ketukan, sambil terus melakukan tune-in (mengucapkan permasalahan yang sedang dialami klien) adapun titik- titik tersebut adalah : 1) <i>Top of Head</i> (bagian atas kepala) 2) <i>End of Eyebrow</i> (titik permulaan alismata) 3) <i>Side of eye</i> (Titik permulaan mata) 4) <i>Under eye</i> (2 cm di bawah mata) 5) <i>Under Nose</i> (dibawah hidung) 6) <i>Chin</i> (antara dagu dan bawah bibir) 7) <i>Collarbone</i> (Pada tempat bertemu tulang dada dengan tulang rusuk pertama) 8) <i>Under arm</i> (untuk laki-laki terletak dibawah ketiak sejajar dengan puting susu dan wanita terletak diperbatasan antar tulang dada dan bagian bawah payudara) 9) Gamut (dibagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking) 10) Karate point (disamping telapak tangan) e. Dititik terakhir (Gamut Spot), lakukan 9 <i>Gamut Prosedure</i> sambil menekan pada titik gamut dan <i>tuning</i> adalah sebagai berikut: 1) Menutup mata
--	--

	2) Membukamata 3) Menggerakkan mata dengan keras ke kananbawah 4) Menggerakkan mata dengan keras ke kananbawah 5) Memutar bola mata searah jarumjam 6) Memutar bola mata melawan arah jarumjam 7) Bergumam dengan berirama selama 2detik 8) Menghitung dari 1 sampai5 9) Bergumam dengan bersenandung selama 2detik f. <i>The TappingAgain</i> Mengulangi lagi langkah <i>the tapping</i> dan diakhiri dengan tarik nafas panjang, hembuskan dan ucapkan rasa syukur (sesuai dengan agama masing-masing) TERMINASI a. Evaluasi perasaanpasien b. Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan c. Kontrak waktuselanjutnya
	Hasil: Pasien merasakan memiliki perasaan lega dengan beban yang dirasakan selama ini, misalnya kecemasan, rasa takut, stress, kecewa, nyeri

Lampiran 6

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

Format Strategi Pelaksanaan (SP)

Pertemuan ke :

a. Kondisi pasien:

Berisi data fokus tentang kondisi pasien baik data hasil wawancara maupun data observasi (Data Subjektif/DS, Data Objektif/DO)

b. Diagnosa keperawatan *single statement* menggunakan pernyataan lengkap

c. Tujuan

d. Rencana Tindakan (sesuai SP)

e. Strategi pelaksanaan (menggunakan kalimat langsung).

1) *Fase Orientasi*

a). Salam terapeutik (salam, pengenalan, menjelaskan tujuan pertemuan)

b). Evaluasi / validasi

- Perasaan pasien saat ini

- Kondisi pasien saat ini

- Latihan sebelumnya (untuk pertemuan kedua, dst)

c). Kontrak (pertemuan sekarang): topik, waktu dan tempat

2) *Fase Kerja*

a). Melaksanakan topik (diskusi atau latihan) yang disepakati.

b). Ditulis secara singkat, jelas dan sistematis

3) *Fase Terminasi*

a). Evaluasi

- Subjektif : tanyakan perasaan pasien setelah interaksi

- Objektif : minta pasien menyimpulkan / demonstrasi

b). Rencana tindak lanjut

- Tugas / latihan mandiri pasien (masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien)

Kontrak pertemuan selanjutnya: topik, tempat dan waktu (waktu/jam interaksi

selanjutnya, bukan lama interaksinya).

Lampiran 7.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

Format Dokumentasi Askep Kelolaan Psikososial

- a. Judul:
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Tn./Ny. DENGAN MASALAHKEPERAWATAN UTAMA DI RUANG/RW/RT....RS/DESA....
- b. Pengkajian:
 - 1) Identitas Klien
 - 2) Alasanmasuk
 - 3) Faktor Predisposisi (semua item dinarasikan): factor biologis, psikologis, sosialbudaya.
 - 4) FaktorPresipitasi: Faktorpencetus yang menyebabkan klien mengalami masalah psikososial
 - 5) Pengkajian Fisik:
 - a). Keadaan Umum
 - b). Vital sign
 - c). Pemeriksaan fisik (fokus pada diagnosamedis yang dialami)
 - 2) Pengkajian Psikososial:
 - a). Genogram
 - b). Konsep diri
 - c). Hubungan sosial
 - d). Nilai, keyakinan dan spiritual
 - 3) Status Mental
 - a). Penampilan Umum
 - b). Pembicaraan
 - c). Aktivitas motorik
 - d). Alam perasaan
 - e). Afek
 - f). Interaksi selama wawancara
 - g). Tingkat kesadaran dan orientasi
 - h). Memori
 - i). Daya tilik diri
 - 4) Kebutuhan Persiapan Pulang
 - a). Penggunaanobat di rumah
 - b). Pemeliharaankesehatansaat di rumah
 - c). Aktivitas di dalam dan di luarrumah
 - 5) Mekanisme Koping
 - 6) Aspek Medis
 - a). Diagnosa medis
 - b). Terapi yang diberikan (obat ditulis lengkap termasuk dosis dan tidak boleh disingkat).

c). Pemeriksaan penunjang

a. Analisa data

Tgl / Jam	Data fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
	DS : DO :	Minimal 2 MK	

b. Diagnosa keperawatan

Menggunakan *single statement* diagnosis (ditulis berdasarkan prioritas).

c. Rencana keperawatan (mengacu Standar Asuhan Keperawatan)

Tgl /Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

d. Implementasi keperawatan

Tgl / Jam	Diagnosis / SP	Implementasi	Respon	Paraf

e. Evaluasi Keperawatan

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

Lampiran 8.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN

Nama : No RM :

umur : Ruang :

Alamat:

No	Kemampuan	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl
1.	Mengucapkan kalimat set-up sesuai dengan masalah yang dihadapi pasien dengan penuh perasaan sebanyak 3 kali, sambil menekan dada bagian <i>sorespot</i> , yaitu di daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit.				
2.	Melakukan <i>Tuning in</i> Memikirkan dan membayangkan peristiwa spesifik yang membangkitkan emosi negative yang ingin dihilangkan sambil mengulangi kata pengingat, yang mewakili emosi negative yang bisa kita rasakan. contohnya <i>Saya Ikhlas, Saya pasrah padaMu Ya Rabb</i>				
3.	Melakukan <i>Taping</i> Mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik- titik tertentu di tubuh kita sebanyak kurang lebih sebanyak 5-7 ketukan, sambil terus melakukan tune-in (mengucapkan permasalahan yang sedang dialami klien)				
4.	Melakukan 9 <i>Gamut Prosedure</i> sambil menekan pada titik gamut dan <i>tuning</i> .				
5.	<i>The Taping Again</i> Mengulangi lagi langkah <i>the tapping</i> dan diakhiri dengan tarik nafas panjang, hembuskan dan ucapkan rasa syukur (sesuai dengan agama masing-masing)				

Petunjuk pengisian

1. Berilah tanda (V) jika pasien mampu melakukan kemampuan.
2. Tuliskan tanggal setiap melakukan kemampuan.

Lampiran 9.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR JADWAL HARIAN

Nama :

No RM :

umur :

Ruang :

Alamat:

NO	Waktu	Kegiatan	Tanggal			Keterangan
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Petunjuk pengisian

Berilah tanda T/B/M pada kolom tanggal pelaksanaan kegiatan.

Keterangan :

- ❖ T : Tergantung, jika pasien sama sekali belum melakukan dan tergantung pada bibingan perawat.
- ❖ B : Bantuan, jika pasien sudah melakukan kegiatan tetapi belum sempurna, dengan bantuan perawat pasien dapat melaksanakan dengan baik.
- ❖ M : Mandiri, jika pasien melakukan kegiatan tanpa dibimbing dan tanpa disuruh.

**ASUHAN KEPERAWAT PADA Ny K DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA KEPUTUSASAAN DENGAN DIAGNOSA
KANKER PAYUDARA DI RUANG MULTAZAM RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**DISUSUN OLEH :
EKO YULISTIAWAN
A32020164**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

RuangRawat : MULTAZAM

Tanggaldirawat : 25 Juni 2021

A. IdentitasPasien

Nama : NyK
Tanggaldirawat : 25 Juni 2021
Alamat : sidobunder /
puring
Umur : 48Tahun
Agama :Islam
StatusPerkawinan : Menikah
Pekerjaan : Ibu RumahTangga
Pendidikan : SMP
NoRM : 3xxxx
Diagnosamedis : CaMammae

B. Alasanmasuk

Pasien datang ke Poli Onkologi RS PKU Muhammadiyah Gombong untuk melakukan kemoterapi, namun setelah di lakukan pemeriksaan oleh dokter, pasien disarankan untuk cek lab, dari hasil tersebut Hb pasien menunjukkan nilai 7,3 g/dL sehingga disarankan untuk rawat inap terlebih dahulu.

C. Faktor Predisposisi

Biologis

Pasien mengatakan dirinya sangat sedih dengan keadaannya saat ini, ia merasa bahwa ini adalah hukuman yang ia terima dari Allah SWT, ia merasa tidak bergunalagididalamhidupnya,suaminyatidakmeninggalkanyaanak-anaknya juga tidakmeninggalkannya

Psikologis

Pasien mengatakan dengan suara yang pelan, bahwa saat ini dia merasa sangat sedih karena sakitnya ia tidak bisa lagi melakukan apa-apa, pasien kadang merasa kesepia, pasien merasa sering kecewa dengan keadaan yang dialaminya, merasa mudah marah namun tidak ada keinginan untuk bunuh diri, hanya merasa benar-banar putus asa dengan keadaanya karena sudah berobat alternative juga belum sembuh. Hasil pengukuran dengan menggunakan BDI (Beck Depression Inventory) adalah 20 yang berarti mengalami depresi sedang.

Sosial Budaya

Pasien mengatakan para tetangganya menganggapnya memiliki penyakit yang berbahaya sehingga tetangga sering mengucilkan pasien. Menganggap Ny K tidak mampu membahagiakan suami lagi. Namun Ny K tetap sabar menghadapinya

D. Faktor Presipitasi

kanker yang dialaminya berlangsung selama lebih dari 8 bulan dan sudah berobat kesana kemari belum sembuh dan merasa putus asa,

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum : Lemah, composmentis, suara pelan, sesekali tampak akan menangis
2. Pemeriksaan TTV

TD : 100/60 mmHg
N : 67x/mnt

S : 36,3° C
RR: 20x/mnt

3. Pengkajian Fokus Fisik :
Dada:

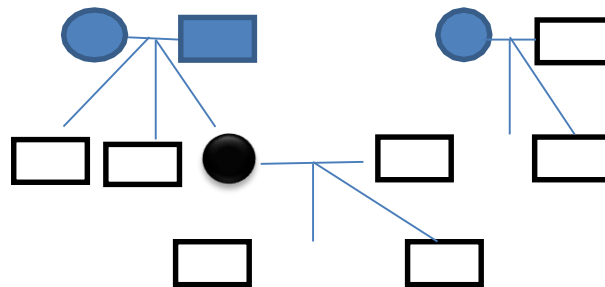
Payudara : Terdapat benjolan pada payudara sebelah kanan, dengan post mastektomi, tampak tidak ada perdarahan ataupun pus.

Ekstremitas Atas : Terpasang selang infus di tangan sebelah kanan, tidak terdapat kelaianan pada ekstremitas

4. Pengkajian Psikososial

Pasien mengatakan dirinya merasa sedih dengan keadaan sekarang, merasa bingung harus bagaimana lagi, merasa pasrah dengan yang dialami

5. Genogram



Keterangan :

● : Perempuan Meninggal

■ : Laki-laki Meninggal

● : Pasien

□ : laki-laki hidup

○ : perempuan hidup

F. Status Mental

Penampilan umum : Tampak lemah, baju tidak rapi

Pembicaraan : Suara pelan, kadang tampak akan menangis

Aktivitas motoric : Lesu, gelisah

Alam Perasaan : Sedih, putus asa

Interaksi selama wawancara : Kontak mata kurang

Tingkat kesadaran dan orientasi : orientasi waktu, orang dan tempat jelas

Memori : Tidak ada gangguan daya ingat yang dialami, dapat menceritakan kejadian yang telah lama dialami

Daya tilik diri : Pasien menyadari dengan penyakit yang dialami

G. Kebutuhan Persiapan pulang

Pasien mengatakan obatnya selalu di minum kalau dirumah, selalu dihabiskan obatnya dan jika dirumah hanya tiduran saja tidak pernah beraktivitas diluar rumah

H. Mekanisme coping

Adaptif

I. Aspek Medis:

Diagnosa Medis : Ca Mammae

Terapi :

- a. Ketorolac 30mg
- b. Dexametasone 5mg
- c. Asam Mefenamat 500mg
- d. IVFD RL 500cc

J. Analisa Data

No	Tanggal	Data Fokus	Masalah	Paraf
1	25 Juni 2021	DS : - pasien mengatakan sering merasa sedih dengan keadaanya saat ini, - merasalebihmudahmarahdaribiasanya,merasakecewadengan keadaan yang dialaminya, - merasa benar-benar putus asa dengan penyakitnya karena sudah berobat ke pengobatan alternatif juga belumsembuh DO: - Aktivitas motoric: Lesu,gelisah - Alam Perasaan: Sedih, putusasa - Nafsu makan menurun, tidakhabis - Sulit tidur - Skor BDI menunjukkan depresi sedang(20)	Keputusasaan	Eko
	25 Juni 2021	DS: - Pasien mengatakan sering dikucilkan oleh tetangganya karena dianggap tidak mampu membahagiakansuaminya.	Harga diri rendah situasional	Eko

		- Mengatakan kadang malu DO: - Aktivitas dibantu keluarga - Pembicaraan : Suara pelan, kadang tampak akan menangis - Interaksi selama wawancara : Kontak mata kurang - Pernah dikucilkan tetangga		
--	--	---	--	--

K. Diagnosa Keperawatan

- Keputusasaan
- Harga Diri Rendah Situasional

L. Intervensi Keperawatan

TGL	Diagnosa	Rencana Tindakan Keperawatan		
		SLKI	SIKI	Rasional
25 Juni 2021	Keputusan	Tingkat Depresi (L.09097) 1) Minat beraktivitas meningkat 2) Konsentrasi meningkat 3) Harga diri meningkat 4) Perasaan tidak berharga menurun 5) Tidak ada perasaan sedih 6) Nafsu makan membaik 7) Pola tidur membaik	Dukungan Emosional (I.09256) (10) Identifikasi fungsi marah, frustrasi dan amuk bagi pasien (11) Identifikasi hal yang telah memicu emosi (12) Fasilitasi mengungkapkan perasaan sedih, cemas, dan marah (13) Buat pernyataan suportif atau empati selama fase berduka (14) Lakukan sentuhan untuk memberikan dukungan (misal: merangkul, menepuk-nepuk, <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>)	(1) Membantu pasien menyalurkan emosi dengan baik (2) Mengetahui penyebab emosi (3) Membantu pasien menemukan pendengar yang baik (4) Membantu pasien meningkatkan harga dirinya (5) Membuat pasien merasa diperhatikan

			(15) Kurangi tuntutan berfikir saat sakit atau lelah (16) Jelaskan konsekuensi tidak menghadapi rasa bersalah dan malu (17) Anjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami (sedih, cemas, marah) (18) Anjurkan mengungkapkan pengalaman emosional sebelumnya dan pola respon yang biasanya dilakukan	(6) Mengurangi tekanan (7) Membantu pasien memahami makna rasa bersalah dan malu (8) Membantu pasien menyalurkan emosi dengan sesuai (9) Mengetahui penyebab emosi yang pernah dialaminya
25 Juni 2021	Harga Diri Rendah Situasi 1	Tingkat Depresi (L.09097) 1) Minat beraktivitas meningkat 2) Konsentrasi meningkat 3) Harga diri meningkat 4) Perasaan tidak berharga menurun	Promosi Harga Diri (L.09398) (9) Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri (10) Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri (melalui SEFT) (11) Motivasi menerima tantangan atau hal baru	(1) Mengetahui sejauh mana harga diri menurun (2) Meningkatkan harga diri rendah yang dialami (3) Membiasakan pasien menerima keadaan diri

		5) Tidak ada perasaan sedih 6) Nafsu makan membaik 7) Pola tidur membaik	Diskusikan kepercayaan terhadap penilai diri Berikan umpan balik positif atas peningkatan pencapaian tujuan 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	(4) Membuat pasien percaya diri (5) Memberikan energy positif pada pasien (6) Keluarga mampu untuk memberikan dukungan yang positif (7) Menggali sisi positif pada pasien (8) Melatih pasien untuk lebih percaya diri dan merasa diperhatikan
--	--	--	--	---

M. Catatan Perkembangan Perawatan

Tanggal/ Jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
-----------------	-----------	--------------	----------	-------

25 Juni 2021	Keputusan & Harga Diri Rendah situasional	- Membuat pernyataan suportif atau empati selama fase berduka - Melakukan sentuhan untuk memberikan dukungan (misal: merangkul, menepuk-nepuk, <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - mengurangi tuntutan berfikir saat sakit atau lelah - Mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki - Membantu pasien terlibat dalam verbalisasi positif terhadap dirinya (melalui SEFT)	S : Pasien mengatakan mencoba lebih menerima keadaan dan berfikir positif terhadap dirinya O : Kontak mata kurang, tampak sering menunduk, suarapelan A: Masalah Keperawatan keputusan dan harga diri rendah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi memberikan sentuhan melalui <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)	Eko
26 Juni 2021	Keputusan dan Harga diri rendah situasional	- Membuat pernyataan suportif atau empati selama fase Berduka	S : Pasien mengatakan sudah menerima keadaan sakitnya, berpasrah kepada Allah, dan yakin akan sembuh.	

		- Melakukan sentuhan untuk memberikan dukungan (missal: merangkul, menepuk-nepuk, <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - mengurangi tuntutan berfikir saat sakit ataulelah - Membantu pasien terlibat dalam verbalisasi positif terhadap dirinya (melalui SEFT) - Memotivasi pasien menerima tantangan dan hal baru	O: kontak mata ada, tampak sering menunduk, suara pelan. A: Masalah keperawatan keputusan belum teratasi, P: lanjutkan intervensi memberikan sentuhan melalui <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).	
27 Juni 2021	Keputusan dan Harga diri rendah Situasional	- Membuat pernyataan suportif atau empati selama faseberduka - Melakukan sentuhan untuk memberikan dukungan (missal: merangkul,menepuk-	S : Pasien mengatakan sudah mampu menerima keadaanya, lebih mendekatkan diri dengan Allah dan merasa lebih percaya diri meskipun sakit, karena dukungan banyakorang	

		nepuk, <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - mengurangi tuntutan berfikir saat sakit ataulelah - Memberikan umpan balik positif dengan pencapaian yang telah diraih pasien - Membantu pasien terlibat dalam verbalisasi positif terhadap dirinya (melalui SEFT)	O: kontak mata baik, saling bertatapan, suara jelas dan keras. Skala BDI turun dari 20 menjadi 12 A: Masalah keperawatan keputusan belum teratasi P: lanjutkan intervensi memberikan sentuhan melalui <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) dan menganjurkan melakukan mandiri	
--	--	--	---	--

**ASUHAN KEPERAWAT PADA Ny J DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKBERDAYAAN DENGAN DIAGNOSA
KANKER PAYUDARA DI RUANG MULTAZAM RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**DISUSUN OLEH :
EKO YULISTIAWAN
A32020164**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

RuangRawat : Multazam

Tanggaldirawat : 9 Juli2021

A. IdentitasPasien

Nama : NyJ
Tanggaldirawat : 9 Juli 2021
Alamat :Losari /
Rawalo
Umur : 52Tahun
Agama :Islam
StatusPerkawinan :Janda
Pekerjaan : Ibu RumahTangga
NoRM : 0213xxxx
Diagnosamedis : CaMammae

B. Alasanmasuk

Sesak nafas

C. Faktor Predisposisi

Biologis

Pasien mengatakan sangat sedih dengan keadaanya saat ini, ia merasa sangat jengkel dan marah karena anak- anaknya tidak memperhatikannya, hanyaanak bungsunya saja yang mau menemaninya berobat. ia merasa tidak berguna lagi di dalam keluarganya, ia hanya bisa merepotkan anaknya karena memang pasien tidak mampu untuk berjalan, pasien hanya berbaring di tempattidur.

Psikologis

Pasien merasa lebih mudah sedih dan menangis dari biasanya, pasien mudah merasajengkelbilakeinginannyatidakdidengarkanolehanak-anaknya.pasien pernah memiliki keinginan untuk bunuh diri, namun diketahui oleh anaknya sehingga tidak jadi melakukan bunuh diri. Hasil pengukuran dengan menggunakan BDI (Beck Depression Inventory) adalah 35 yang berarti

mengalami depresiberat

Sosial Budaya

pasien mengatakan sekarang tidak ada tetangga yang mau mendekatinya lagi karena luka yang ada di payudaranya kadang berbau, sehingga tetangga tidak memperhatikannya.

D. Faktor Presipitasi

Kanker yang dialaminya berlangsung selama lebih dari 1,5 tahun pernah di operasi dan tumbuh lebih besar dan melakukan kemoterapi setiap satu bulan.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum : Lemah, composmentis, suara pelan, sesekali tampak akan menangis

2. Pemeriksaan TTV

TD : 146/80mmHg
N : 77x/mnt

S : 36,2° C
RR: 20x/mnt

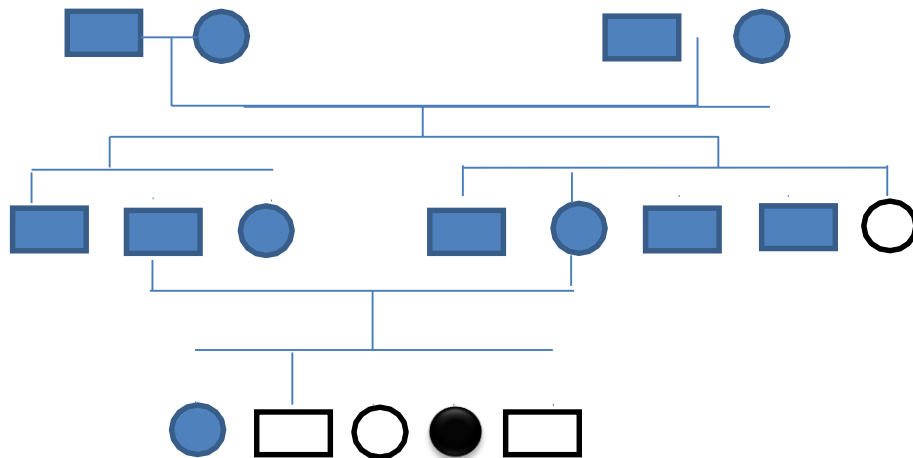
3. **Pengkajian Fokus Fisik:**

Dada :

Payudara : Terdapat luka pada payudara sebelah kiri, dengan ukuran luka kira-kira 20 cm menonjol kedepan, terdapat pus dan perdarahan pada luka. Terdapat nyeri tekan pada payudara kiri. Nyeri dirasakan ketika banyak bergerak dan akan berkurang bila beristirahat, nyeri seperti tersayat-sayat, skala nyeri 5, payudara kiri, nyeri hilang timbul.

4. **Pengkajian Psikososial**

Pasien mengatakan dirinya merasa mudah marah dengan anaknya atau anggota keluarga lainnya, karena penyakitnya tidak bisa sembuh.



5. Genogram

Keterangan :



: Perempuan Meninggal



: Laki-laki Meninggal



: Pasien



: Saudara laki-laki hidup



: Saudara perempuan hidup

F. StatusMental

Penampilan umum : Tampak lemah, baju kurang rapi karena tidak bisa dikancingkan

Pembicaraan : Suara pelan, kadang keras, kadang terdengar akan menangis

Aktivitas motoric : Gelisah

Alam Perasaan : Sedih, putus asa

Interaksi selama wawancara : Kontak mata kurang

Tingkat kesadaran dan orientasi : orientasi waktu, orang dan tempat jelas

Memori : Tidak ada gangguan daya ingat yang dialami, dapat menceritakan kejadian yang telah lama dialami

Daya tilik diri : Pasien menyadari dengan penyakit yang dialami

G. Kebutuhan Persiapan pulang

Pasien mengatakan obatnya selalu di minum kalau dirumah, selalu dihabiskan obatnya karena di ingatkan oleh anaknya dan jika dirumah hanya tiduran saja tidak pernah beraktivitas diluar rumah

H. Mekanisme koping

Adaptif

I. Aspek Medis:

Diagnosa Medis : Ca Mammae

Terapi :

- e. Ketorolac 30mg
- f. Dexametasone 5mg
- g. Asam Mefenamat 500mg
- h. IVFD RL 500cc
- i. Adona AC-17 3 x 50mg

J. Analisa Data

No	Tanggal	Data Fokus	Masalah	Paraf
1	9 Juli 2021	DS: - Pasien mengatakan dirinya sekarang hanya tiduran, tidak bisa ngapa-ngapain lagi - Pasien mengatakan merasakasihandengankeluarganyatetapidak bisa ngapa- ngapain lagi - Pasien mengatakan tidak bisa kembali seperti dulu, meskipun sembuh tidak lagi bisabekerja - Pasien mengatakan marah dengan anaknya karena tidak ada yang perhatian, yang mengantarkan berobat hanya anakbungsunya. DO: - Skor BDI awal35 - Pembicaraan :Suara pelan, kadang tampak akanmenangis - Interaksi selama wawancara : Kontak matakurang	Ketidakberdayaan	Eko
	9 Juli 2021	DS: - Pasien mengatakan kadang dikucilkan oleh tetangganya	Harga Diri Rendah Situasional	Eko

		- Pasien mengatakan tetangganya tidak mau mendekatinya karena - Pasien mengatakan tidak bisa kembali seperti dulu, meskipun sembuh tidak lagi bisa bekerja DO: - - Skor BDI 35 (depresi berat) - Aktivitas dibantu keluarga - Pembicaraan : Suara pelan, kadang tampak akan menangis - Pernah dikucilkan tetangga		
--	--	---	--	--

K. Diagnosa Keperawatan

- Ketidakberdayaan
- Harga Diri Rendah Situasional

L. Intervensi Keperawatan

TGL	Diagnosa	Rencana Tindakan Keperawatan		
		SLKI	SIKI	Rasional

9 Juli 2021	Ketidak berdayaan	Tingkat Depresi (L.09097) a. Pasien mampu mengenal ketidakberdayaan yang dialami b. Pasien mampu beraktivitas kembali c. Pasien mampu melakukan kegiatan sehari-hari d. Pasien mampu melakukan kegiatan yang positif	Promosi Harapan (I.09307) Identifikasi Harapan pasien dan keluarga dalam pencapaian hidup Pandu mengingat kembali kenangan yang menyenangkan Libatkan pasien secara efektif dalam perawatan Ciptakan lingkungan yang memudahkan mempraktikkan kebutuhan spiritual Anjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi dengan realistis Anjurkan mempertahankan hubungan Latih menyusun tujuan yang sesuai dengan harapan	(1) Mengetahui sejauh mana pasien dan keluarga menjalankan kehidupan (2) Membantu pasien melihat sisi positif dalam diri (3) Membantu pasien mengenal kemampuan (4) Membantu pasien semakin mendekatkan diri dengan Allah (5) Agar perawat mengetahui kondisi dengan sebenarnya (6) Menjaga agar kontak mata tetap baik (7) Membantu pasien menyusun harapan hidupnya
-------------	-------------------	---	---	--

			Latih cara mengembangkan spiritual diri (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) Latih cara mengenang dan menikmati masa lalu (57issal prestasi dan pengalaman)	(8) Mengurangi gejala depresi yang dialami (9) Membantu pasien mengingat hal positif didalam dirinya
9 Juli 2021	Harga diri Rendah Situasional	Tingkat Depresi (L.09097) a. Minat beraktivitas meningkat b. Konsentrasi meningkat c. Harga diri meningkat d. Perasaan tidak berhargamenurun e. Tidak ada perasaan sedih	Promosi Harga Diri (L.09398) Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri (melalui SEFT) Motivasi menerima tantangan atau hal baru Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan	(1) Menegtahui sejauh mana harga diri menurun (2) Meningkatkan harga diri rendah yang dialami (3) Membiasakan pasien menerima keadaan diri (4) Membuat pasien percaya diri (5) Memberikan energy positif pada pasien

		f. Nafsu makan memperbaiki g. Pola tidur memperbaiki	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	(6) Keluarga mampu untuk memberikan dukungan yang positif (7) Menggali sisi positif pada pasien (8) Melatih pasien untuk lebih percaya diri dan merasa diperhatikan
--	--	--	--	---

M. Catatan Perkembangan Perawatan

Tanggal/ Jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
9 Juli 2021	Ketidakberdayaan harga diri rendah situasional	- Mengidentifikasi Harapan pasien dan keluarga dalam pencapaian hidup	S : Pasien mengatakan sudah lama berdoa tetapi tidak sembuh-sembuh. Saya sudah banyak berdoa karena tidak mampu melakukan apapun.	Eko

		- Memandu pasien mengingat kembali kenangan yang menyenangkan - Membantu melatih kemampuan mengembangkan spiritual diri dengan melatih SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki - Membantu pasien terlibat dalam verbalisasi positif terhadap dirinya (melalui SEFT)	O: kontak mata kurang, tampak sering menunduk, suara pelan. Pasien menangis. A: Masalah keperawatan ketidakberdayaan belum teratasi. P: lanjutkan intervensi melatih mengembangkan spiritual diri <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).	
10 Juli 2021	Ketidakberdayaan harga diri rendah situasional	- memodifikasi lingkungan yang memudahkan mempraktikkan kebutuhan spiritual, - menganjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi dengan realistis,	S: Pasien mengatakan masih suka marah dengan anak karena tadi saya minta minum tidak diberikan, pasien mengatakan sudah sering berdoa dengan Allah. O: kontak mata baik, suara keras dan lantang, tampak rileks.	Eko

		- menganjurkan mempertahankan hubungan dengan anak-anaknya. - Membantu melatih kemampuan mengembangkan spiritual diri dengan melatih SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki - Membantu pasien terlibat dalam verbalisasi positif terhadap dirinya (melalui SEFT)	A: Masalah keperawatan ketidakberdayaan belum teratasi, P: lanjutkan intervensi melatih mengembangkan spiritual diri <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)	
11 Juli 2021	Ketidakberdayaan harga diri rendah situasional	- Menganjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi dengan realistis, - menganjurkan tetap mempertahankan hubungan baik dengan anak-anaknya, - melatih menyusun tujuan yang sesuai dengan harapan,	S: Pasien mengatakan sudah tidak lagi marah dengan anaknya, O: kontak mata baik, suara keras, tampak lebih sabar. Skala BDI turun dari 35 menjadi 23 A: Masalah keperawatan ketidakberdayaan belum teratasi,	Eko

		- melatih cara mengembangkan spiritual diri (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>), - Malatih cara mengenang dan menikmati masa lalu (61issal prestasi dan pengalaman yang dialami). - Mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki - Membantu pasien terlibat dalam verbalisasi positif terhadap dirinya (melalui SEFT)	P: lanjutkan intervensi melatih mengembangkan spiritual diri <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).	
--	--	---	--	--

**ASUHAN KEPERAWAT PADA Ny S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKBERDAYAAN DENGAN DIAGNOSA
KANKER PAYUDARA DI RUANG MULTAZAM DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**DISUSUN OLEH :
EKO YULISTIAWAN
A32020164**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

RuangRawat : Multazam

Tanggaldirawat : 16 Juli2021

A. IdentitasPasien

Nama : NyS
Tanggaldirawat : 16 Juli 2021
Alamat :Purbalinga
Umur : 42Tahun
Agama :Islam
StatusPerkawinan : Menikah
Pekerjaan :Guru
NoRM : 0222xxxx
Diagnosamedis : CaMammae

B. Alasan masuk

Perbaikan KU

C. Faktor Predisposisi

Biologis

pasienmengatakan sangatsedih dengankeadaanya saat ini, ia merasa tidak kuat menjalani penyakitnya, ia tidak mampu lagi bekerja, nafsu makan menurun drastis, namun ada suaminya yang tetap mendukungnya, selalu menemani berobat, anak-anaknya juga perhatian dengan dirinya, namun pasien mengatakan sering menangis sendirian meratapi keadaanya, sering merasa putus asa dengan yang dialaminya.

Psikologis

Pasien merasa lebih mudah sedih dan merasa ada perubahan di dalam dirinya yang membuatnya merasa malu, namun tidak pernah memiliki keinginan untuk bunuh diri, hanya merasa benar-benar tidak berdaya karena tidak mampu lagi

bekerja dan mengurus anaknya yang masih kecil-kecil. Hasil pengukuran

dengan menggunakan BDI (Beck Depression Inventory) adalah 25 yang berarti mengalami depresi sedang.

Sosial Budaya

Pasien mendapat dukungan dari anggota keluarga yang lain yang selalu menguatkan dirinya. Teman-teman gurunya juga selalu menyemangatnya.

D. Faktor Presipitasi

Kanker yang dialaminya berlangsung selama 4 bulan, dan telah dilakukan kemoterapi.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum : Lemah, composmentis, suara pelan, sesekali tampak menangis, dan sedih.
2. Pemeriksaan TTV

TD	: 120/80 mmHg	S : 36,7° C
N	: 60x/mnt	RR: 20x/mnt

3. Pengkajian Fokus Fisik:

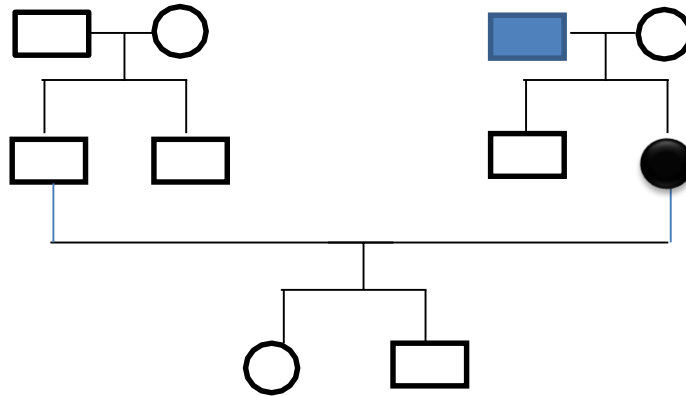
Dada :

pasien tampak membesar sebelah kiri. Terdapat nyeri tekan di area payudara kiri. Nyeri dirasakan ketika bergerak dan berkurang bila istirahat, nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul. Hasil laboratorium yang didapatkan pasien, nilai Hemoglobin menunjukkan 8,1 g/dL, Hematokrit menunjukkan nilai 25,2%.

4. Pengkajian Psikososial

Pasien mengatakan dirinya merasa mudah marah dengan anaknya atau anggota keluarga lainnya, karena penyakitnya tidak bisa sembuh.

5. Genogram



Keterangan :



: Perempuan Meninggal



: Laki-laki Meninggal



: Pasien



: laki-laki hidup



: perempuan hidup

F. StatusMental

Penampilan umum : Tampak lemah,

Pembicaraan : Suara pelan, kadang terdengar akan menangis

Aktivitas motoric : Gelisah

Alam Perasaan : Sedih, putus asa

Interaksi selama wawancara : Kontak mata kurang

Tingkat kesadaran dan orientasi : orientasi waktu, orang dan tempat jelas

Memori : Tidak ada gangguan daya ingat yang dialami, dapat menceritakan kejadian yang telah lama dialami

Daya tilik diri : Pasien menyadari dengan penyakit yang dialami

G. Kebutuhan Persiapan pulang

Pasien mengatakan obatnya selalu di minum kalau dirumah, selalu dihabiskan obatnya dan jika dirumah hanya tiduran saja tidak pernah beraktivitas diluar rumah

H. Mekanisme koping

Adaptif

I. Aspek Medis:

Diagnosa Medis : Ca Mammae

Terapi :

j. Ketorolac 30mg

k. Dexametasone 5mg

l. Asam Mefenamat 500mg

m. IVFD RL 500cc

J. Analisa Data

No	Tanggal	Data Fokus	Masalah	Paraf
1	16 Juli 2021	DS: - Pasien mengatakan tidak mampu melakukan kegiatan apapun - Pasien mengatakan tidak mampu lagi bekerja seperti dulu - Pasien tidak mampu melakukan kegiatan mengurus rumah dan anaknya DO: - Skor BDI awal 25 - Pembicaraan : Suara pelan, kadang tampak akan menangis - Interaksi selama wawancara : Kontak mata kurang - Aktivitas dibantu oleh suami	Ketidakberdayaan	Eko
	16 Juli 2021	DS: - Pasien mengatakan ada yang berbeda di dalam dirinya - Pasien mengatakan kadang ia merasa malu dengan keadaan dan sering putus asa. DO: - Skor BDI 25 (depresi sedang) Aktivitas dibantu keluarga, Pembicaraan : suara pelan, kadang tampak akan menangis	Keputusasaan	Eko

K. Diagnosa Keperawatan

- a. Ketidakberdayaan
- b. Keputusan

L. Intervensi Keperawatan

TGL	Diagnosa	Rencana Tindakan Keperawatan		
		SLKI	SIKI	Rasional
16 Juli 2021	Ketidakberdayaan	Tingkat Depresi (L.09097) a. Pasien mampu mengenal ketidakberdayaan yang dialami b. Pasien mampu beraktivitas kembali c. Pasien mampu melakukan kegiatan sehari-hari d. Pasien mampu melakukan kegiatan yang positif	Promosi Harapan (I.09307) (1) Identifikasi Harapan pasien dan keluarga dalam pencapaian hidup (2) Pandu mengingat kembali kenangan yang menyenangkan (3) Libatkan pasien secara efektif dalam perawatan (4) Ciptakan lingkungan yang memudahkan mempraktikkan kebutuhan spiritual	(1) Mengetahui sejauh mana pasien dan keluarga menjalani kehidupan (2) Membantu pasien melihat sisi positif dalam diri (3) Membantu pasien mengenal kemampuan (4) Membantu pasien semakin mendekatkan diri dengan Allah

			(5) Anjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi denganrealistis (6) Anjurkanmempertahankan hubungan (7) Latih menyusun tujuan yang sesuai denganharapan (8) Latih cara mengembangkan spiritual diri (<i>Spiritual Emotional FreedomTechnique</i>) (9) Latih cara mengenang dan menikmati masa lalu (misal prestasi danpengalaman)	(5) Agar perawat mengetahui kondisi dengansebenarnya (6) Menjaga agar kontak mata tetap baik (7) Membantu pasien menyusun harapanhidupnya (8) Mengurangi gejala depresi yang dialami (9) Membantu pasien mengingat hal positif didalamdirinya
16 Juli 2021	Keputus asaan	Tingkat Depresi (L.09097) a. Minat beraktivitasmeningkat b. Konsentrasimeningkat c. Harga dirimeningkat d. Perasaan tidak berhargamenurun	Dukungan Emosional (I.09256) (1) Identifikasi fungsi marah, frustasi dan amuk bagip pasien (2) Identifikasi hal yangtelah memicu emosi	(1) Membantu pasien menyalurkan emosi denganbaik (2) Mengetahui penyebabemosi

		e. Tidak ada perasaan sedih f. Nafsu makan membaik g. Pola tidur membaik	(3) Fasilitasi mengungkapkan perasaan sedih, cemas, dan marah (4) Buat pernyataan suportif atau empati selama fase berduka (5) Lakukan sentuhan untuk memberikan dukungan (misal: merangkul, menepuk-nepuk, <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) (6) Kurangi tuntutan berfikir saat sakit atau lelah (7) Jelaskan konsekuensi tidak menghadapi rasa bersalah dan malu (8) Anjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami (sedih, cemas, marah)	(3) Membantu pasien menemukan pendengar yang baik (4) Membantu pasien meningkatkan harga dirinya (5) Membuat pasien merasa diperhatikan (6) Mengurangi tekanan (7) pasien memahami makna rasa bersalah dan malu (8) Membantu pasien menyalurkan emosi dengan sesuai (9) Mengetahui penyebab emosi yang pernah dialaminya
--	--	---	---	---

			(9) Anjurkan mengungkapkan pengalaman emosional sebelumnya dan pola respon yang biasa dilakukan	
--	--	--	---	--

1. Catatan Perkembangan Perawatan

Tanggal/ Jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
16 Juli 2021	Ketidakberdayaan & keputusasaan	- Memandu pasien mengingat kembali kenangan yang menyenangkan, - Melibatkan pasien secara efektif dalam perawatan - Melatih cara mengembangkan spiritual diri (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) selama 30menit. - Membuat pernyataan suportif atau empati selama faseberduka - Melakukan sentuhan untukmemberikan dukungan (missal: merangkul, menepuk-	S : Pasien mengatakan masih sedih karena tidak mampu mengurus anaknya lagi, lebih rileks O: kontak mata kurang, tampak sering menunduk, suara pelan A: Masalah keperawatan ketidakberdayaan belumteratasi, P: lanjutkan intervensi melatih mengembangkan spiritual diri <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).	Eko

		nepuk, <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>)		
17 Juli 2021	Ketidakberdayaan dan keputusasaan	- Memodifikasi lingkungan yang memudahkan mempraktikkan kebutuhan spiritual - Menganjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi dengan realistis, - Menganjurkan mempertahankan hubungan dengan anak-anaknya - Melatih cara mengembangkan spiritual diri (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) selama 30menit - Membuat pernyataan suportif atau empati selama faseberduka - Melakukan sentuhan untuk memberikan dukungan (missal: merangkul, menepuk-nepuk, <i>Spiritual EmotionalFreedom Technique</i>)	S: Pasien mengatakan perasaanya lebih baik, lebih nyaman namun masih khawatir dengan keadaanya, O: tampak lebih rileks, sabar, kontak mata baik A: Masalah keperawatan ketidakberdayaan belumteratasi, P: lanjutkan intervensi melatih mengembangkan spiritual diri <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).	Eko

18 Juli 2021	Ketidakberdayaan dan keputusasaan	- Menganjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi dengan realistis, - Melatih menyusun tujuan yang sesuai dengan harapan, melatih cara mengembangkan spiritual diri (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) selama 30 menit, - Melatih cara mengenang dan menikmati masa lalu (misal prestasi dan pengalaman yang dialami).	S: Pasien men sentuhan dari dantenang, O: kontak m Skala BDI me 25 menjadi 14 A: Ma ketidakberday P: lanjutka mengembangk <i>Emotional Fre</i>
-----------------	--------------------------------------	---	---

No.	Konsul	Paraf
1	Konsul judul KIA	
3	Acc judul KIA	
4	Konsul BAB 1	
5	Perbaikan di latarbelakang, tujuan, dan manfaat	
6	Konsul perbaikan latarbelakang tujuan dan manfaat Lanjutkan ke BAB 2	
7	Konsul bab 2 Cari literatur yang lebih muda Pebbaikan kerangka konsep	
8	Konsul ulang perbaikan bab 2 Acc lanjut bab 3	
9	Konsul Bab 3	
10	Perbaikan Subjek setudi kasus Setudi kasus	
11	Perbaikan etik penelitian	
12	Konsul ulang perbaikan bab 3 Acc maju sidang proposal	
13	Konsul perbaikan post sidang proposal	
14	Konsul BAB 4	
15	Dibuat tabel perkembangan dari hari ke 1-3 Tabel dibuat nampak bawah dan atas saja	
17	Konsul ulang bab 4 Lanjut bab 5	
18	Konsul bab 5 Saran diberikan untuk penulis selanjutnya Lampiran di sertakan	
19	Acc lanjut sidang hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



Dadi Santoso, M. Kep



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.634.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Eko Yulistiawan

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA
YANG MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERVENSI
KEPERAWATAN SPIRITUAL EMOTION FREDOM
TECHNIQUE (SEFT) DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG"

NURSING CARE OF BREAST CANCER PATIENTS WHO HAVE
DEPRESSION WITH SPIRITUAL EMOTION FREDOM
TECHNIQUE (SEFT) NURSING INTERVENTION
AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
HOSPITAL

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Juli 2021 sampai dengan tanggal 13 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 13, 2021 until October 13, 2021.

July 13, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
 NIK : 06039
 Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
 MENGALAMI DEPRESI DENGAN INTERFENSI KEPERAWATAN *SPIRITUAL*
EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) DI RS PKU MUHAMMADIYAH
 GOMBONG.

Nama : Eko Yulistiawan
 NIM : A32020164
 Program Studi : Ners
 Hasil Cek : 24 %

Gombong, 23 Agustus 2021

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah
 Gombong

Pustakawan

(Umi Hanifah, SLP, M.A.)



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