



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMMAE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
PENERAPAN TEKNIK AFIRMASI POSITIF DI RUANG
WIJAYA KUSUMA RSUD. PROF. MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners

Diajukan oleh :
Krisda Nela Damayana, S.Kep
2022030059

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022/2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMMAE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
PENERAPAN TEKNIK AFIRMASI POSITIF DI RUANG
WIJAYA KUSUMA RSUD. PROF. MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan oleh

Krisda Nela Damayana, S.Kep
NIM : 2022030059

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022/2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Krisda Nela Damayana, S.Kep

NIM : 2022030059

Tanda Tangan :

Tanggal :

Yang menyatakan



(Krisda Nela Damayana)

HALAMAN PERSETUJUAN

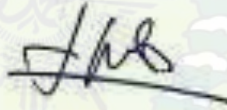
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMMAE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
PENERAPAN TEKNIK AFIRMASI POSITIF DI RUANG
WIJAYA KUSUMA RSUD. PROF. MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

Diajukan oleh :
Krisda Nela Damayana, S.Kep
NIM - 2022030059

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diujikan Pada

Tanggal :

Menyetujui
Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Krisda Nela Damayana, S.Kep

NIM : 2022030059

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Beta Sugiarto, S. Kep., Ns., M.Kep)

Penguji Dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikan KIA-N dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Carsinoma Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto”. Penyusunan KIA-N ini sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai derajat Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan KIA-N ini penulis mendapat bantuan dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Kepada kedua orang tua saya Bapak Syaifulloh dan Ibu Eko Mei Rohmah Mayuti yang telah ikhlas berjuang lahir batin demi peneliti, selalu sabar mendengarkan keluh kesah peneliti, selalu memberikan motivasi, semangat, selalu memberikan dukungan rill maupun dukungan materiil dan doa, kasih sayang yang tiada hentinya untuk keberhasilan dan kebahagiaan penulis.
2. Dr. Hj. Herniyatun, S. Kep., Ns, M.Kep. Sp.,Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M. Kep. Sp. Kep. Mat selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ike Mardiaty Agustin, M. Kep. Sp. Kep. J., selaku pembimbing yang selalu memberikan pengarahan, motivasi dan memberikan waktu untuk melakukan bimbingan.
6. Beta Sugiarto, S. Kep., Ns., M.Kep selaku penguji KIA-N yang sudah memberikan masukan-masukan untuk KIA-N ini

7. Seluruh dosen beserta staff Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan sehingga membantu kelancaran penulisan KIA-N ini.
8. Adik saya Dwi Juliansyah yang selalu memberikan semangat dan doa bagi penulis.
9. Kakek saya S. Pinnur yang selalu memberikan semangat dan dukungan rill maupun dukungan materill serta doa berharap semoga penulis dapat menjadi contoh bagi adik-adik maupun saudara yang lainnya.
10. Teman-teman satu angkatan profesi ners yang saya cintai dan saya banggakan yang selama 1 tahun menimba ilmu bersama dengan penuh suka dan duka saling menguatkan dan memberikan semangat.

Semoga segala kebaikan yang diberikan baik berupa bimbingan, doa dan waktu mendapatkan balasan dari Allah SWT sebagai ladang amal baik. Penulis menyadari penyusunan KIA-N ini banyak kekurangan baik isi maupun tata bahasa, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan KIA-N ini. Semoga KIA-N ini dapat memberi manfaat kepada semua pihak. Akhir kata semoga KIA-N ini bermanfaat bagi penulis serta dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran dalam dunia pendidikan dan keperawatan.

Gombong, 28 Februari 2023



Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Krisda Nela Damayana

NIM : 2022030059

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CA MAMMAE* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
PENERAPAN TEKNIK AFIRMASI POSITIF DI RUANG
WIJAYA KUSUMA RSUD. PROF. MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasi 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:

Yang menyatakan



(Krisda Nela Damayana)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2023
Krisda Nela Damayana¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
krisdanela584@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMMAE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK AFIRMASI POSITIF DI RUANG WIJAYA KUSUMA RSUD. PROF. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Latar belakang: WHO memperkirakan jumlah diagnosis kanker payudara meningkat menjadi 3,1 juta pada tahun 2040. Ketidakberdayaan merupakan dampak terbesar dari penyakit kronis akibat penerimaan diri dan perubahan gaya hidup pada klien. Oleh karena itu, untuk mengatasi ketidakberdayaan dapat dilakukan melalui terapi generalis yaitu dengan terapi afirmasi positif.

Tujuan umum: Tujuan umum penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma mammae*.

Metode: Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus yaitu 5 responden. Instrumen yang digunakan format asuhan keperawatan jiwa psikososial, pengkajian tanda dan gejala ketidakberdayaan, tehnik afirmasi positif. Diagnosa keperawatan yaitu ketidakberdayaan. Intervensi keperawatan yaitu tehnik afirmasi positif. Implementasi yang dilakukan yaitu tehnik afirmasi positif selama 3 hari dilakukan setiap 10-15 menit. Evaluasi dilihat dari hasil skor tanda dan gejala ketidakberdayaan yang diukur sebelum diberikan intervensi dan hasil akhir pada hari terakhir diberikan intervensi.

Hasil asuhan keperawatan: Dari hasil penerapan tehnik afirmasi positif dilakukan selama 3 hari, dapat disimpulkan bahwa rata-rata dari kelima klien yang mengalami penurunan tanda dan gejala ketidakberdayaan dengan skor tertinggi yaitu dari yang awal K2 memperoleh poin 18 sedangkan K5 22 poin, namun setelah diberikan tehnik afirmasi positif mengalami penurunan yaitu klien K2 4 poin dan K5 8 poin dengan hasil penurunan tertinggi yaitu 14 poin, dan skor terendah diperoleh K1 dengan skor awal 19 poin sedangkan hasil akhir 7 poin sehingga mengalami penurunan 12 poin.

Rekomendasi: Tehnik afirmasi positif dapat digunakan untuk menurunkan masalah ketidakberdayaan pada klien dengan *ca mammae*.

Kata kunci: Afirmasi Positif; Ketidakberdayaan,

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nursing Report, September 2023

Krisda Nela Damayana¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
krisdanela584@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CA MAMMAE PATIENTS WITH HOPELESSNESS AND POSITIVE AFFIRMATIVE IMPLEMENTATION

Background: The World Health Organization (WHO) estimates that the number of breast cancer diagnoses will rise to 3.1 million by the year 2040. For individuals facing chronic diseases like breast cancer, a profound sense of helplessness often arises due to the need for self-acceptance and lifestyle adjustments.

Objective: To provide insights into the implementation of nursing care for patients with breast carcinoma.

Method: This final scientific work conducted by a nurse employs a descriptive case study design, involving five respondents. The research utilizes instruments such as psychosocial mental nursing care, assessments of signs and symptoms related to helplessness, and positive affirmation techniques. The nursing diagnosis identified is helplessness, and the chosen nursing intervention is positive affirmation techniques. The intervention is administered over a three-day period, with positive affirmations given every 10–15 minutes. Evaluation is based on the changes in scores related to signs and symptoms of helplessness, measured both before and after the intervention.

Results of Nursing Care: Following the application of positive affirmation techniques over the three-day period, it was observed that all five clients experienced a reduction in signs and symptoms of helplessness. The highest improvement was seen in client K5, who started with a score of 22 points and was reduced to 14 points, achieving a 14-point decrease. The lowest score reduction was observed in client K1, who initially scored 19 points and decreased to 7 points, resulting in a 12-point decrease.

Recommendation: Positive affirmation techniques have proven effective in addressing the issue of helplessness in patients with breast carcinoma. These techniques can be considered a valuable tool in nursing care for breast cancer patients to improve their psychosocial well-being and overall quality of life.

Keywords:

Positive Affirmations; Helplessness; Ca Mamae; Nursing Care

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II	7
A. Konsep Medis	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi	7
3. Manifestasi Klinis.....	9
4. Patofisiologi.....	10
5. Pathway	12
6. Penatalaksanaan.....	13
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan.....	14
1. Pengertian.....	14
2. Faktor Penyebab	14
3. Data Mayor Dan Data Minor.....	16
4. Penatalaksanaan.....	18
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ketidakberdayaan.....	20

1. Pengkajian	20
2. Diagnosa Keperawatan.....	33
3. Intervensi Keperawatan	34
4. Implementasi Keperawatan	34
5. Evaluasi Keperawatan	35
E. Kerangka Konsep.....	37
BAB III.....	38
A. Jenis/Desain Penelitian	38
B. Subyek Studi Kasus	38
1. Kriteria Inklusi.....	38
2. Kriteria Eksklusi.....	39
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	39
D. Fokus Studi Kasus (Penjelasan tindakan yang diberikan)	39
E. Definisi Operasional.....	39
F. Instrumen Studi Kasus	40
G. Metode Pengumpulan Data	41
H. Analisis Data dan Penyajian Data	42
I. Etika Studi Kasus.....	43
BAB IV	45
PEMBAHASAN	45
A. Profil Lahan Praktik.....	45
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	50
C. Hasil Penerapan Inovasi keperawatan.....	91
D. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	94
E. Pembahasan.....	97
F. Keterbatasan Study Kasus	106
BAB V.....	107
KESIMPULAN.....	107
A. Kesimpulan	107
B. Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 2. 1 Data Mayor Dan Data Minor	17
Table 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	34
Table 3. 1 Definisi Operasional	39
Table 3. 2 Jadwal Kegiatan Pertemuan	42
Table 4. 1 10 Besar Penyakit Yang Berada di Wijaya Kusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	49
Table 4. 2 Karakteristik Pasien Ca Mammae Di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	91
Table 4. 3 Analisa Data Pasien Pada Pasien Kanker Payudara Dengan ketidakderdayaan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (n=5).....	92
Table 4. 4 Distribusi Frkuensi Ketidakberdayaan Sebelum Dan Setelah Diberikan Terapi Afiriasi Positif.....	93
Table 4. 5 Hasil Penerapan Tindakan Teknik Afiriasi Positif Pada Pasien Dengan Ca Mammae di Ruang Wijaya kusuma RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto	94

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Lembar Penjelasan

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 Kuesioner Sebelum Dilakukan Intervensi

Lampiran 6 Kuesioner Setelah Dilakukan Intervensi

Lampiran 7 Lembar Afirmasi Positif Harian

Lampiran 8 Lembar Observasi Pre Dan Post Dilakukan Afirmasi Positif

Lampiran 9 Sop Afirmasi Positif Pada Ketidakberdayaan

Lampiran 10 Jadwal Kegiatan Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kondisi sehat jasmani, sosial, serta rohani yang memungkinkan seseorang melakukan aktivitas secara produktif dan optimal (Asykari, 2016). Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa kesehatan bukan hanya dilihat dari kesehatan fisik, tetapi kesehatan mental,, sosial juga harus diperhatikan. Kesehatan mental adalah keadaan di mana pola pikir yang kaya mengarah pada kehidupan yang baik, harmonis, dan bahagia. Selain kesehatan fisik, kesehatan mental juga membutuhkan perhatian. Terbukti dengan terpenuhinya hubungan, perilaku dan pengobatan yang berhasil, konsep diri yang baik, dan kestabilan emosi, kesehatan mental adalah kondisi kesehatan emosional, mental, dan sosial (Rahayu, 2016).

Penyakit menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diklasifikasikan menjadi dua bagian, yakni penyakit menular dan PTM (Kemenkes RI, 2020). Kanker payudara tergolong penyakit tidak menular dan merupakan salah satu puncak masalah di Indonesia. Karena ketidaktahuan dan deteksi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), mayoritas pasien kanker payudara mengunjungi rumah sakit untuk pengobatan tambahan, dan akibatnya kasus ini terus meningkat (Irawan, 2018).

Pusat Penelitian Kanker Internasional WHO memperkirakan bahwa jumlah diagnosis kanker payudara akan meningkat menjadi 3,1 juta pada tahun 2040, dengan peningkatan terbesar di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2019). Insiden kanker di Indonesia (136,2/100.000 orang) merupakan yang tertinggi kedelapan di Asia Tenggara dan tertinggi ke-23 di Asia (Globocan, 2020). Menurut data Risesdas, Indonesia mengalami peningkatan insiden tumor/kanker dari 1,4 per 1000 orang pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 orang pada tahun 2018. Angka kejadian kanker tertinggi di Provinsi DI Yogyakarta sebesar 4,86 per 1000 penduduk

dan hingga Sumatera Barat terdekat. 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Risesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, angka kejadian kanker di Provinsi Jawa Tengah mencapai 2.321 orang pada tahun 2021(Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021).

Perubahan citra tubuh, citra diri, dan interaksi sosial berdampak pada unsur psikologis pasien kanker payudara. Kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh efek psikososial yang dialami pasien kanker payudara. Gangguan fungsi tubuh, ketidakberdayaan, putus asa, dan perubahan citra diri merupakan faktor pemicu stres pada pasien kanker payudara (Utami & Mustikasari, 2017).

Ketidakberdayaan merupakan dampak terbesar dari penyakit kronis akibat penerimaan diri dan perubahan gaya hidup pada klien dengan penyakit kronis (Ramadia, Keliat dan wardani, 2019). Ketidakberdayaan adalah persepsi seseorang bahwa segala tindakannya tidak membawa hasil, atau suatu keadaan dimana orang tersebut tidak dapat mengendalikan keadaan atau kegiatan tertentu yang hanya dirasakan. Impotensi adalah persepsi atau reaksi klien bahwa perilaku atau tindakannya tidak menghasilkan atau menghasilkan hasil yang diharapkan, membuat klien kesulitan untuk mengontrol situasi yang terjadi atau situasi yang terjadi di bawah kendali (Pardede, 2020).

Ketidakberdayaan dapat terjadi pada orang yang menderita penyakit terminal dan dapat menimbulkan masalah fisik dan gangguan psikologis yang dapat mempengaruhi kondisi pasien. Masalah ketidakberdayaan perlu ditangani dengan baik agar tidak berkembang menjadi risiko bunuh diri dan keputusan. Keputusan ini menyebabkan keengganan untuk memberikan perawatan, yang memperburuk rasa sakit fisik klien. Oleh karena itu, mengatasi masalah psikososial, terutama kecemasan dan ketidakberdayaan tentang masalah fisik, seperti pada pasien kanker payudara, penting untuk mencegah manifestasi ketidakberdayaan baru, yang dapat dilakukan melalui terapi generalis yang salah satu nya dengan terapi afirmasi positif dan pemikiran positif (Agustin et al., 2015).

Afirmasi positif adalah kalimat pendek berisi pikiran positif yang dapat mempengaruhi alam bawah sadar dan membantu mengembangkan pengetahuan positif (Abdurrahman, 2012). Diyakini bahwa penguatan positif dapat memperkuat mekanisme coping maladaptif untuk coping adaptif. Afirmasi adalah kalimat positif yang tertulis dalam pikiran atau tertulis atau diucapkan kepada orang lain, bisa juga diucapkan kepada kita oleh orang lain (Nazmy, 2012). Penelitian Nurul Jannah (2015) tentang penggunaan teknik berpikir positif dan afirmasi positif pada pasien gagal jantung kongestif yang tidak berdaya, teknik afirmasi positif terbukti efektif untuk mengurangi perasaan tidak berdaya pada pasien gagal jantung kongestif.

Dukungan keluarga juga dapat mendukung pengobatan klien agar mereka kembali bekerja, meskipun belum kembali normal. Kami perawat juga dapat melakukan pendekatan kepada pasien untuk membangun hubungan saling percaya, sehingga pasien mempercayai kami ketika kami memberikan intervensi dan pengobatan kanker payudara yang cepat dan akurat, hal ini tentunya dapat dilakukan di rumah sakit dan pemulihan pasien kanker payudara dapat bekerja sama dengan tertentu. terapis karena menghadapi masalah pengobatan (Sarani, 2021).

Menurut Model Adaptasi Roy, yang didasarkan pada teori keperawatan, orang, keluarga, dan komunitas adalah sistem yang dapat beradaptasi yang bertindak sebagai respons terhadap isyarat lingkungan. Klien membutuhkan pelayanan kesehatan sebagai akibat dari kegagalan mereka untuk menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan internal dan eksternal mereka. Tujuan keperawatan adalah untuk membantu klien menyesuaikan dan meningkatkan kesehatan mereka dengan memodifikasi perilaku adaptif mereka sehingga mereka dapat beradaptasi dengan perubahan kesehatan mereka setelah terkena kanker payudara. Tujuan dari pekerjaan keperawatan yang diberikan adalah untuk memaksimalkan respon adaptif melalui empat metode adaptif dan untuk meminimalkan respon maladaptif individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit.

Berdasarkan hasil analisis penulis pada minggu kedua praktik di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Prof. Margono Soekardjo Purwokerto, Ny S (49 tahun) masuk ruang Wijaya Kusuma dengan *Carsinoma Mammae*. Ny. S merasa lelah, tidak berdaya, merasa sedih karena menjadi beban bagi anak dan keluarga lainnya sejak memutuskan untuk tidak bekerja lagi dan hanya menggantungkan hidup sepenuhnya pada anak dan keluarganya karena klien mengetahui benjolan di payudara nya yang semakin membesar, sehingga klien diharuskan untuk melakukan kemoterapi sebanyak 6 kali dan setelah itu pada tanggal 21 September 2022 diangkatlah payudara kanan klien. Klien juga mengalami peningkatan tanda-tanda vital, sulit tidur dan mengalami penurunan nafsu makan.

Dari data diatas terlihat jelas bahwa prevalensi kanker payudara di dunia, di Indonesia dan Jawa Tengah khususnya di Purwokerto cukup tinggi dan angka kejadian penyakit ini sangat luar biasa, oleh karena itu penulis tertarik untuk mempertimbangkannya dalam Karya Ilmiah Akhir Ners untuk lebih memahami dan meningkatkan kualitas perawatan pasien kanker payudara secara holistik dan komprehensif dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Carsinoma Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto”. Dalam karya ini, perawat terlibat dalam analisis intervensi pasien-klien, khususnya intervensi untuk mengatasi impotensi, yaitu dengan melatih berpikir positif, mengembangkan afirmasi positif, dan mengobati atau mengontrol ketidakberdayaan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dirumuskan masalah pada studi kasus karya ilmiah akhir ini, yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Carsinoma Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma mammae*.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pasien *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif
- b. Memaparkan diagnose pada pasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif
- c. Memaparkan perencanaan keperawatan pada pasien dengan literature review *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif
- d. Memaparkan hasil intervensi keperawatan padapasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan

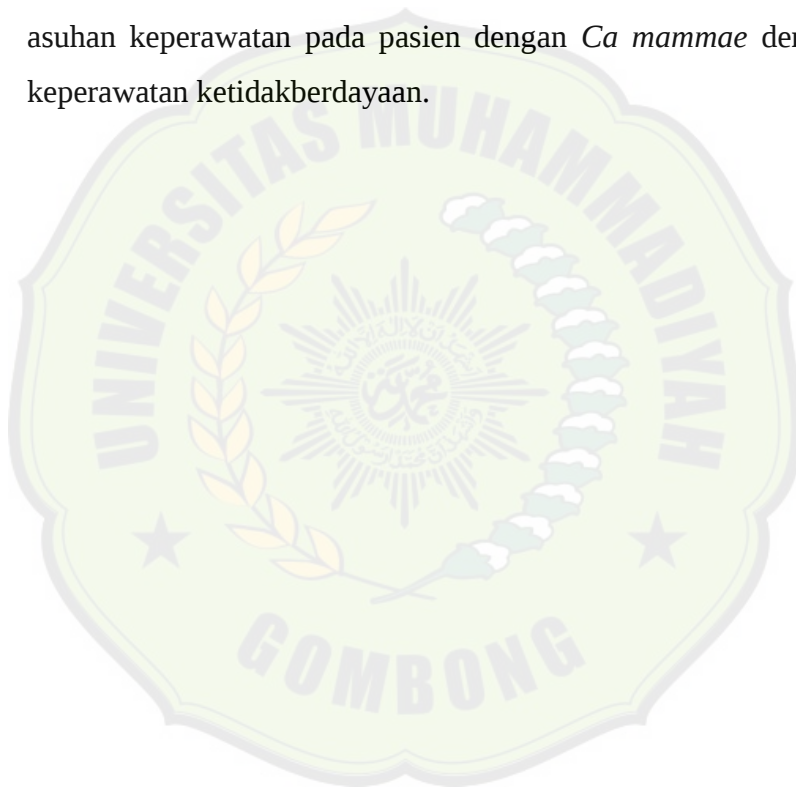
Diharapkan dengan hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pekerjaan keperawatan pasien dengan *Ca mammae* yang mengalami masalah ketidakberdayaan khususnya dalam bidang keperawatan jiwa.

2. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan agar nantinya pelayanan di bangsal umum tidak hanya fokus pada masalah fisik saja, tetapi juga memperhatikan masalah psikologis pasien, hal ini dimaksudkan agar hasil karya ilmiah akhir perawat dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan lebih lanjut manajemen perawatan pada masalah psikososial pasien.

3. Penelitian

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi acuan dan dasar dalam melakukan penelitian lain mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *Ca mammae* dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. M. (2020). *Modul Keperawatan Jiwa*. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Agustin, I. M., Keliat, B. A., & Mustikasari. (2015). The Application of Nursing Interventions: Generalist Therapy to Against Hopelessness on Elderly. *Jurnal Ners*, 10(2), 217–221.
- Ajeng Tri Hardini. (2019). Hubungan Antara Tingkat Gejala Depresi Dengan Lamamenderita Kanker Payudara Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta, Rs Pku Muhammadiyah Bantul Dan Rs Pku Muhammadiyah Gamping [Universitas Islam Indonesia]. In *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi dan Ilmu Ekonomi* (Vol. 2, Issue 1). http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_
- Anggun Sartika. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa [SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA]. In *SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA* (Issue 3). <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6%0Ahttps://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041%0Ahttp://arxiv.org/abs/1502.020>
- Azari, A. A., & Sururi, M. I. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 6(2), 66–72. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.94
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2021). Buku Saku Kesehatan Kerja Tahun 2021 Triwulan 1. In *Pemerintah Jawa Tengah* (Vol. 3511351, Issue 24).
- Elmika, E. (2020). Gambaran Umur, dan Jenis Kelamin Pasien Kanker Payudara di RS Ibnu Sina Kota Makassar Elma Elmika. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(5), 422–424.
- Globocan. (2020). Cancer Incident in Indonesia. In *International Agency for Research on Cancer* (Vol. 858). <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>

- Guntari, G. A. S., & Suariyani, N. L. P. (2016). Gambaran Fisik Dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Post Mastektomi. *Arc. Com. Health • Juni*, 3(1), 24–35.
- Harris, P. R., & Epton, T. (2016). The Impact of Self-Affirmation on Health Cognition, Health Behaviour and Other Health-Related Responses: A Narrative Review. *Journal Metrics: Social and Personality Psychology Compass*, 3(6), 962–978.
- Hermawati, Suzanna, & Dekawaty, A. (2022). *Afirmasi Positif pada Klien dengan Ketidakberdayaan di Rumah Singgah*. 1(02), 63–68. <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i02.132>
- Hidayat, A. A. A. (2013). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Husted, J. H., & Husted, G. I. (2008). *Ethical Decision Making in Nursing and Health Care*.
- Irawan, E. (2018). Faktor-Faktor Pelaksanaan Sadari/Breast Self Examination (BSE) Kanker Payudara (Literature Review). *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1), 44–50. <https://doi.org/10.31311/.V6I1.3690>
- Irma, R. A., & Raudatussalamah, R.-. (2018). Hubungan Berfikir Positif dengan Kebahagiaan Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Psikologi*, 14(2), 113. <https://doi.org/10.24014/jp.v14i2.5696>
- Jannah, N., & Putri, Y. S. E. (2015). Penerapan Teknik Berpikir Positif dan Afirmasi Positif pada Klien Ketidakberdayaan dengan Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 3(2), 30–39. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3936>
- Kanine, E. (2011). *TERHADAP RESPON KETIDAKBERDAYAAN KLIEN DIABETES MELITUS UNIVERSITAS INDONESIA*. UNIVERSITAS INDONESIA.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2014). *Buku Ajar Psikiatri Klinis Kaplan Ed. 2*. Binarupa Aksara : Tangerang.
- Keliat, B. A., Pawirowiyono, A., & Angelina, B. (2016). *Keperawatan jiwa: terapi aktivitas kelompok*. EGC.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kholidah, E. N. (2016). Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis.

Kowalak. (2015). *Buku Ajar Patofisiologi*. EGC.

Lestari, T. D. (2020). *PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AFIRMASI POSITIF UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KETIDAKBERDAYAAN PADA PASIEN STROKE*. Akademi Keperawatan Pelni Jakarta.

Liniyarti, & Herawati, T. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Pendekatan Teori Model Adaptasi Roy Pada Pasien Congestive Heart Failure: Case Study. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2), 177–189. <https://doi.org/10.33366/jc.v10i2.2395>

Maruti, E. D., & Wandrati, M. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Afirmasi Terhadap Efikasi Diri Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 1–8.

Mirsyad, A., Gani, A. B., Karim, M., Purnamasari, R., Karsa, N. S., Tanra, A. H., & Julia. (2022). Hubungan Usia Pasien Dengan Tingkat Stadium Kanker Payudara Di RS Ibnu Sina Makassar 2018. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.

Muniroh, S., & Wardani, I. Y. (2018). Afirmasi positif sebagai intervensi ketidakberdayaan pada masalah kesehatan perkotaan systemic lupus erythematosus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 62–68. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.149>

Nasir, A., & Muhith, A. (2015). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika. http://ucs.sulselib.net/index.php?p=show_detail&id=30522

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC - NOC Edisi Revisi Jilid 3*. Medi Action Publishing.

Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen* (4th ed.). Salemba Medika.

Pardede, J. A. (2020). Konsep Ketidakberdayaan. *Program Studi Ners Universitas Sari Mutiara Indonesia*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/hd3g6>

Pinilih, S. S., Astuti, R. T., & Amin, M. K. (2014). *Efektifitas Afirmasi Positif Terhadap Kecemasan Penderita Tuberculosis Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (Bkpm) Kota Magelang*. 0613097601.

- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat.
- Purboningrum, G. A. (2021). *Analisis Asuhan Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Inovasi Intervensi Teknik Berpikir Positif Dan Teknik Afirmasi Positif Pada Klien Dengan Kanker Kolorektal Di Ruang Wijayakusuma Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. 461, 3–4.
- Putra, S. R. (2015). *Buku lengkap kanker payudara*. Laksana.
- Putri, D. R. E. (2017). Pelatihan Berpikir Positif Terhadap Konsep Diri Remaja yang Tinggal Di Panti Asuhan. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 22(1), 69–82. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol22.iss1.art5>
- Rahayu, H. L. (2016). *Asuhan Keperawatan Ketidakberdayaan Pada Klien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2*. Universitas Indonesia.
- Ramadia, A., Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2019). Hubungan Kemampuan Mengubah Pikiran Negatif Dengan Depresi Dan Ketidakberdayaan Pada Klien Stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 17–23.
- Rosińczuk, J., Kołtuniuk, A., Górska, M., & Uchmanowicz, I. (2015). The Application of Callista Roy Adaptation Model in the Care of Patients with Multiple Sclerosis – Case Report. *The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing*, 4(3), 121–129. <https://doi.org/10.15225/pnn.2015.4.3.5>
- Roy, S. C. (1991). *The Roy Adaption Model: The Definitive Statement*. Appleton & Lange, Norwalk, Connecticut.
- S, W., SETIYARINI, S., & EFFENDY, C. (2018). Tingkat Depresi pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto: Pilot Study. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(4), 171. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v11i4.535>
- Santoso, M. I. E. (2013). *Buku Ajar Etik Penelitian Kesehatan*. Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Sarani, D. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Stuart, W, G., Laraia, & T, M. (2015). Principles and practice psychiatric nursing. In *Psychiatric Nursing*. Mosby.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Suharmilah, Wijayana, K. A., Budi Setyaningsih, & Rini, T. (2015). Faktor-

Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sudah Mendapatkan Terapi Di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto. *Mandala of Health*, 6(1). <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/moh/article/view/744>

Teodora, B. ., Ianovici, N., & Bancilla, S. (2015). Modifying factors of chronic pain perception in oncological patients. *Therapeutics, Pharmacology, and Clinical Technology*, 16(2), 226–231.

Utami, S. S., & Mustikasari. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>

Utari, W. T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketidakberdayaan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD KRT.SETJONEGORO WONOSOBO. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 5, Issue 9).

Wahyudi, U., & Burnamajaya, B. (2020). Konsep Diri dan Ketidakberdayaan Berhubungan dengan Risiko Bunuh Diri pada Remaja yang Mengalami Bullying. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.1-8>

Willy, T. (2019). Kanker Payudara - Gejala, penyebab dan mengobati - Alodokter. *Alodokter*.

Yusuf, R. S., & Wardani, I. Y. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan Ketidakberdayaan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Ruang Antasena Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor*. 3(2), 145–153.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written at the bottom. The center of the logo features a sunburst design with a crescent moon and star, flanked by two yellow leaves. A green and white striped banner is draped across the center.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Penentuan tema											
2.	Penyusunan proposal											
3.	Ujian proposal											
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian											
5.	Penyusunan Hasil Penelitian											
6.	Ujian Hasil Penelitian											

Lampiran 2 Lembar Penjelasan

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Krisda Nela Damayana

NIM : 2022030059

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Menggunakan Pendekatan Teori Keperawatan Adaptasi Roy Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto.

Dengan maksud tersebut saya akan mengumpulkan data dari Bapak/Ibu, dengan kerendahan hati saya mohon agar Bapak/Ibu mau menjadi responden dan bersedia mengisi kuisioner yang saya bagikan.

Prosedur dalam penelitian ini tidak akan merugikan atau menimbulkan resiko kepada responden. Kerahasiaan responden akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Berikut ini saya akan jelaskan beberapa hal terkait penelitian yang akan saya lakukan :

1. Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan khusus yaitu :
 - a. Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Menggunakan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto”.
 - b. Tujuan khusus
 - 1) Mengidentifikasi hasil pengkajian pasien *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto
 - 2) Mengidentifikasi diagnose pada pasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan

Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto

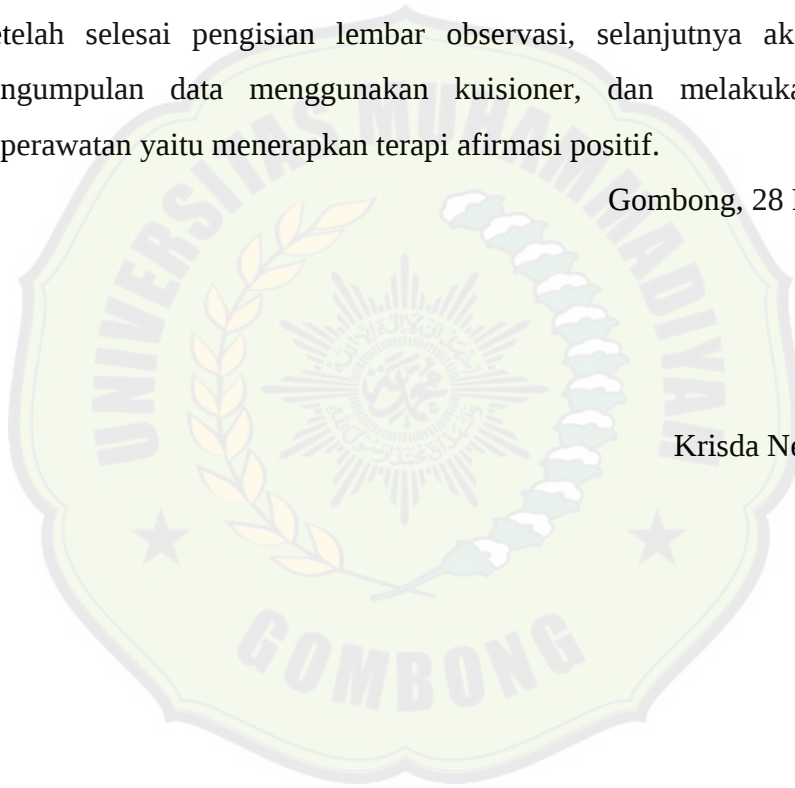
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan literature review *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto
 - 4) Melaksanakan intervensi keperawatan padapasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto
 - 5) Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto
 - 6) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto.
2. Manfaat studi kasus ini secara garis besar adalah dapat dijadikan sebagai dasar untuk pengembangan lebih lanjut manajemen perawatan dalam masalah ketidakberdayaan, sehingga nantinya diharapkan pelayanan di ruang perawatan umum tidak hanya mengutamakan masalah fisik, tetapi juga memperhatikan masalah psikososial pasien.
 3. Responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan *Carsinoma mammae*.
 4. Waktu dan tempat sesuai kontrak dengan responden.
 5. Sebelum melaksanakan studi kasus, peneliti akan melakukan kontrak waktu terlebih dahulu dan menjelaskan maksud serta tujuan studi kasus.
 6. Studi kasus yang dilakukan hanya untuk mengetahui apakah ada Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Menggunakan Pendekatan Teori Keperawatan

Adaptasi Roy Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto.

7. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa.
8. Studi kasus ini tidak berdampak buruk pada responden.
9. Semua data dan privasi responden akan dijaga kerahasiaanya.
10. Pelaporan hasil penelitian nantinya hanya menggunakan inisial bukan nama lengkap.
11. Responden dalam Studi kasus ini bersifat sukarela tanpa paksaan.
12. Setelah selesai pengisian lembar observasi, selanjutnya akan dilakukan pengumpulan data menggunakan kuisioner, dan melakukan intervensi keperawatan yaitu menerapkan terapi afirmasi positif.

Gombong, 28 Februari 2023

Krisda Nela Damayana



Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi
Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Krisda Nela Damayana

NIM : 2022030059

Bermaksud melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada
Pasien *Ca Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan
Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof.
Margono Soekardjo Purwokerto”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan
Bapak/Ibu/Saudara untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya
lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan
digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu
saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

(Krisda Nela Damayana)

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto” yang dilaksanakan oleh Krisda Nela Damayana.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak memberikan akibat negatif terhadap saya maupun subjek lainnya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai diri saya dalam studi kasus ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Bila saya merasa tidak aman, maka saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan sebagai responden dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Gombong, 2023

Peneliti

Responden

(Krisda Nela Damayana)

(.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 5 Kuesioner Sebelum Dilakukan Intervensi

EVALUASI TANDA DAN GEJALA KETIDAKBERDAYAAN

Petunjuk Pengisian :

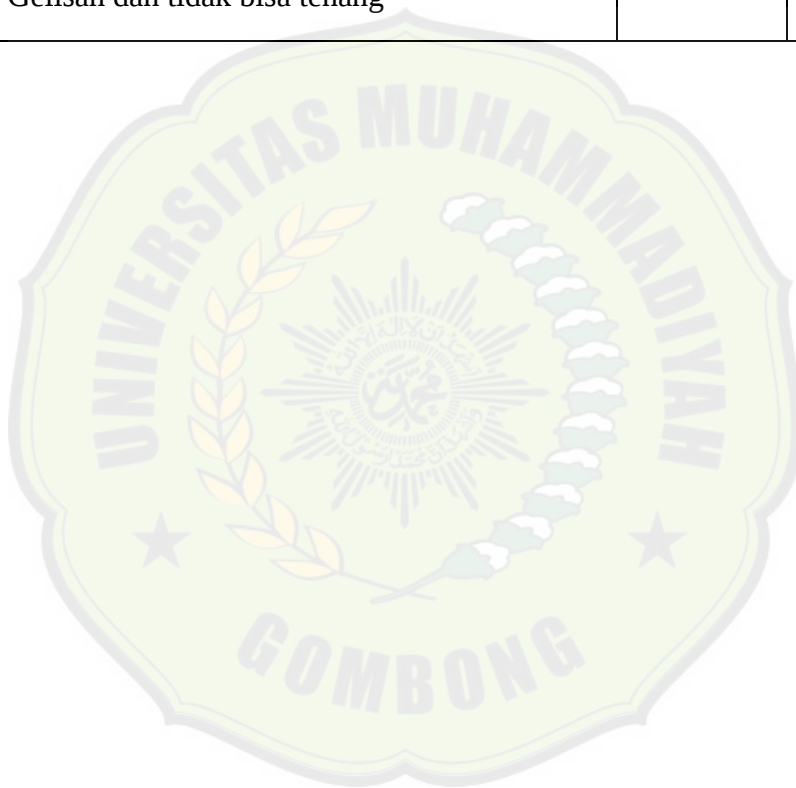
Dibawah ini terdapat pertanyaan-pertanyaan tentang apa yang saudara hayati ketika saudara menghadapi suatu situasi pada saat mengalami ketidakberdayaan pada diri sendiri.

Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama, Kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar dan salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

No	Pertanyaan	Pre	Post
Kognitif			
1	Mengungkapkan ketidakpastian tentang fluktuasi tingkat energy		
2	Mengungkapkan ketidakpuasan dengan tagas atau aktivitas yang dilakukan sebelumnya		
3	Mengungkapkan ragu-ragu dalam melaksanakan peran		
4	Mengungkapkan tidak mampu mengendalikan situasi, perawatan diri, dan hasil pengobatan		
5	Mengungkapkan ketidakpuasan dan tergantung pada orang lain		
6	Ambivalen		
7	Sulit konsentrasi		
8	Mudah lupa		
9	Cenderung menyalahkan orang lain		
10	Berfokus pada diri sendiri		
11	Sulit memahami informasi		
12	Bingung		
13	Preokupasi		

14	Bloking pikiran		
Afektif			
15	Merasa tertekan dan depresi		
16	Merasa bersalah		
17	Takut terhadap pengasingan		
18	Cemas		
19	Merasa tidak adekuat		
20	Sangat waspada		
21	Merasa tidak pasti		
22	Merasa tidak berdaya		
23	Merasa menyesal		
Fisiologis			
24	Sulit tidur		
25	tekanan darah meningkat		
26	Frekuensi napas meningkat		
27	Denyut nadi meningkat		
28	Dada berdebar-debar		
29	Muka tegang		
30	Keringat dingin		
31	Tidak nafsu makan		
32	Iritabilitas meningkat		
33	Badan lemas dan cepat lelah		
Perilaku			
34	Banyak diam, pasif		
35	Aktivitas harian dibantu orang lain		

36	Tidak memantau kemajuan pengobatan		
37	Tidak berpartisipasi dalam pengambilan keputusan		
38	Menghindari kontak mata		
39	Perilaku menyerang/agresif		
40	Menarik diri		
41	Perilaku mencuri perhatian		
42	Gelisah dan tidak bisa tenang		



Lampiran 6 Kuesioner Setelah Dilakukan Intervensi

EVALUASI TANDA DAN GEJALA KETIDAKBERDAYAAN

Petunjuk Pengisian :

Dibawah ini terdapat pertanyaan-pertanyaan tentang apa yang saudara hayati ketika saudara menghadapi suatu situasi pada saat mengalami ketidakberdayaan pada diri sendiri.

Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama, Kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar dan salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

No	Pertanyaan	Pre	Post
Kognitif			
1	Mengungkapkan ketidakpastian tentang fluktuasi tingkat energy		
2	Mengungkapkan ketidakpuasan dengan tagas atau aktivitas yang dilakukan sebelumnya		
3	Mengungkapkan ragu-ragu dalam melaksanakan peran		
4	Mengungkapkan tidak mampu mengendalikan situasi, perawatan diri, dan hasil pengobatan		
5	Mengungkapkan ketidakpuasan dan tergantung pada orang lain		
6	Ambivalen		
7	Sulit konsentrasi		
8	Mudah lupa		
9	Cenderung menyalahkan orang lain		
10	Berfokus pada diri sendiri		
11	Sulit memahami informasi		
12	Bingung		
13	Preokupasi		
14	Bloking pikiran		

Afektif			
15	Merasa tertekan dan depresi		
16	Merasa bersalah		
17	Takut terhadap pengasingan		
18	Cemas		
19	Merasa tidak adekuat		
20	Sangat waspada		
21	Merasa tidak pasti		
22	Merasa tidak berdaya		
23	Merasa menyesal		
Fisiologis			
24	Sulit tidur		
25	tekanan darah meningkat		
26	Frekuensi napas meningkat		
27	Denyut nadi meningkat		
28	Dada berdebar-debar		
29	Muka tegang		
30	Keringat dingin		
31	Tidak nafsu makan		
32	Iritabilitas meningkat		
33	Badan lemas dan cepat lelah		
Perilaku			
34	Banyak diam, pasif		
35	Aktivitas harian dibantu orang lain		
36	Tidak memantau kemajuan pengobatan		

37	Tidak berpartisipasi dalam pengambilan keputusan		
38	Menghindari kontak mata		
39	Perilaku menyerang/agresif		
40	Menarik diri		
41	Perilaku mencuri perhatian		
42	Gelisah dan tidak bisa tenang		



**Lampiran 7 Lembar Tanda Dan Gejala Ketidakberdayaan Pre Dan Post
Dilakukan Afirmasi Positif**

**LEMBAR OBSERVASI PRE DAN POST TANDA DAN GEJALA
KETIDAKBERDAYAAN DILAKUKAN AFIRMASI POSITIF**

Nama Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

No	Tanda dan Gejala		I	II	III	IV	V
1	Kognitif	Pre (%)	60	60	60	40	40
		Post (%)	30	20	20	20	20
		Penurunan (%)	30	40	40	20	20
2	Afetif	Pre (%)	33.3	16.6	33.3	33.3	50
		Post (%)	16.6	0	16.0	0	16.6
		Penurunan (%)	16.7	16.6	16.7	33.3	33.4
3	Fisiologis	Pre (%)	20	40	40	20	60
		Post (%)	0	20	20	0	20
		Penurunan (%)	20	40	20	20	40
4	Perilaku	Pre (%)	66.6	33.3	66.6	66.6	66.6
		Post (%)	33.3	0	33.3	33.3	33.3
		Penurunan (%)	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3
	Rata-rata	Pre (%)	45	37.4	50	39.9	54.1
		Post (%)	20	10	22.4	13.3	22.4
		Penurunan (%)	25	32.4	27.5	26.6	31.6

Lampiran 8 Lembar Observasi Pre Dan Post Dilakukan Afirmasi Positif
LEMBAR OBSERVASI PRE DAN POST DILAKUKAN AFIRMASI
POSITIF

No	Klien	Kemampuan	Evaluasi					
			Hari I		Hari II		Hari III	
			Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	I	Teknik Afirmasi Positif	0	0	1	1	1	1
2	II	Teknik Afirmasi Positif	0	0	0	0	1	1
3	III	Teknik Afirmasi Positif	0	0	1	1	1	1
4	IV	Teknik Afirmasi Positif	0	0	1	1	1	1
5	V	Teknik Afirmasi Positif	0	0	0	1	1	1

Lampiran 9 Sop Afirmasi Positif Pada Ketidakberdayaan

SOP AFIRMASI POSITIF PADA KETIDAKBERDAYAAN	
Pengertian	Teknik afirmasi positif merupakan suatu teknik untuk melatih pasien mengubah pikiran negatif menjadi positif
Tujuan	1. Memberikan perasaan nyaman 2. Meningkatkan kesadaran diri 3. Mencegah perilaku berbahaya 4. Untuk menurunkan tingkat ketidakberdayaan
Indikasi	Pasien gangguan psikososial (ketidakberdayaan)
Kontraindikasi	1. Klien yang mengalami stress berat - sangat berat 2. Klien mengalami kepanikan
Prosedur Tindakan	A. Fase pra interaksi 1. Siapkan ruangan yang tenang dan nyaman disesuaikan dengan kesepakatan klien (bisa di lingkungan rumah sakit) 2. Menyiapkan alat: a. Kertas HVS/buku b. Bolpoin c. Kursi dengan sandaran kepala/matras B. Fase orientasi 1. Memberikan salam teapeutik, bina hubungan saling percaya dan menyapa nama klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan 4. Kontrak waktu tindakan yang akan dilakukan 5. Menanyakan kesiapan klien C. Fase kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privacy pasien 3. Mencuci tangan 4. Anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman (posisi duduk/berbaring, tidak memakai tas dan kaki tidak menggantung) 5. Membantu pasien mengedidentifikasi isi dan afirmasi pasien dengan menanyakan sifat-sifat positif pasien 6. Anjurkan klien untuk menentukan kalimat afirmasi yang ditentukan klien sendiri dengan menanyakan apa yang sedang dirasakan, apa yang diinginkan, dilakukan dan diharapkan di masa depan: “saya orang yang kuat” dan “saya pasti sembuh” 7. Meminta pasien untuk menuliskan afirmasinya (seperti:

	“Saya orang yang kuat” atau” saya pasti sembuh”) 8. Membantu pasien menyesuaikan isi afirmasi yang ditulisnya pada tempat yang sering terlihat sehingga pasien dapat menggunakan afirmasinya atau menuliskannya dibuku harian pasien 9. Meminta pasien untuk merenungkan ulang dan mengingat kembali afirmasinya yang dibuatnya 10. Menganjurkan pasien melakukan afirmasi ketika akan tidur dan bangun tidur dengan durasi 10 menit D. Fase terminasi 1. Evaluasi tindakan yang dilakukan dengan menanyakan hasilnya, apakah klien merasa nyaman? 2. Berikan reinforcemen positif 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien E. Rencana Tindak Lanjut 1. Melakukan kontrak waktu yang akan datang (menyepakati waktu dan tempat)
HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	1. Pelaksanaan teknik relaksasi afirmasi positif dilakukan sehari sekali selama 3 hari pada masing-masing klien dengan ditemani perawat 2. Teknik relaksasi dapat dilakukan kapan saja oleh klien terutama disarankan untuk dilakukan ketika klien baru bangun tidur atau sebelum tidur 3. Waktu pelaksanaan yang ditemani perawat dapat dilakukan pada pagi antara jam 7-10 pagi atau siang hari 12-14 siang dan sore hari setiap satu sesi tindakan dilakukan selama 10-15 menit sesuai dengan kontrak waktu yang disetujui klien. 4. Pelaksanaan dilakukan diruang yang hening, tenang dan nyaman

Lampiran 10 Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammariae* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afiriasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud, Prof. Margono Soekardjo Purwokerto
Nama : Krisda Nela Damayana, S.Kep
NIM : 2022030059
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 15%

Gombong, 12 September 2023

Pustakawan


(Pust. Sumanzatu S.I. Pust...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 11 Jadwal Kegiatan Bimbingan

Lampiran II Jadwal Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412
Website: www.stik.umhgombong.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Krisda Nela Damayana, S.Kep

NIM : 2022030059

Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep., Sp. Kep. J

Hari/Tanggal	Topik dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Senin, 7/11/2022	Konsul judul dan menyamakan persepsi		
Sabtu, 12/11/2022	Konsul BAB I		
Selasa, 13/12/2022	Revisi BAB I dan Konsul BAB II dan BAB III		
Rabu, 01/03/2023	Revisi BAB II dan BAB III Saran : Tambahkan sumber referensi jurnal di instrument penelitian		
Senin, 06/03/2023	Kelengkapan Lampiran		
Kamis, 09/03/2023	ACC Turnitin		

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 12 Jadwal Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412
Website: www.umkgombong.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Krisda Nela Damayana, S.Kep

NIM : 2022030059

Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep., Sp. Kep. J

Hari/Tanggal	Tepik dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Senin, 27/08/2023	Konsul BAB IV dan BAB V		
Selasa, 05/09/2023	Konsul BAB IV dan BAB V		
Jumat, 08/09/2023	Konsul revisi BAB IV, BAB V dan Abstrak		
Rabu, 13/09/2023	ACC Turnitin		

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Lampiran 13 Jadwal Kegiatan Bimbingan Revisi Hasil

Lampiran 13 Jadwal Kegiatan Bimbingan Revisi Hasil

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Krisda Nela Damayana, S.Kep
 PENGUJI : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep J
 JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammæ* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto
 Batas Revisi :

BAB	HAL	SARAN	PARAF
I		1. Dibagian abstrak langsung ditulis skor menurun dan meningkatnya berupa	
IV		1. Inisial klien diganti dengan K1, K2, K3, K4 DAN K5 2. Skor pre dimasukkan di proses pengkajian dan skor post dimasukkan ke evaluasi 3. Keterbatasan ditambahkan	
		1. Daftar pustaka jangan ditulis manual	

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Krisda Nela Damayana
PENGUJI : Beta Sugiarto, S.kep., Ns
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammar* Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan Dengan Penerapan Teknik Afirmasi Positif Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono Soekardjo Purwokerto
Batas Revisi :

BAB	HAL	SARAN	PARAF
I		1. Judul 2. Bab I	
II		1. Penjelasan terkait afirmasi positif	
III		1. Jadwal kegiatan 2. Analisa data dan penyajian data 3. Siapkan SOP Afirmasi Positif	

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Krisda Nela Damayana
PENGUJI : Beta Sugiarto, S.Kep., Ns., M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Ca Mammæ*
Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan
Dengan Penerapan Teknik Afiriasi Positif Di
Ruang Wijaya Kusuma Rsud. Prof. Margono
Soekardjo Purwokerto
Batas Revisi :

BAB	HAL	SARAN	PARAF
IV		1. Dibagian hasil dan pembahasan disamakan/ disesuaikan point nya 2. Sop diperbaiki (hanya sop teknik afiriasi positif) 3. Visi, misi dan motto ditambahkan	