



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA
DENGAN ANSIETAS MENGGUNAKAN TERAPI MUSIK
INSTRUMENTAL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ROWOKELE**

**ADISTI
2021010091**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA
DENGAN ANSIETAS MENGGUNAKAN TERAPI MUSIK
INSTRUMENTAL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ROWOKELE**

Karya Tulis Ilmiah ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

**ADISTI
2021010091**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adisti

NIM : 2021010091

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

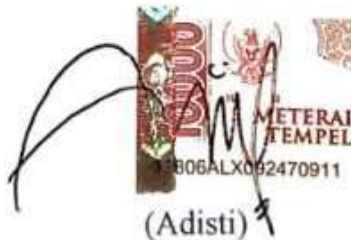
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 08 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



METERAI
TEMPEL
806ALX062470911
(Adisti)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adisti

NIM : 2021010091

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele”

Beserta perangkat yang ada (Jika di perlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dengan bentuk pangkalan data (database), 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.

Gombong, 08 Mei 2024



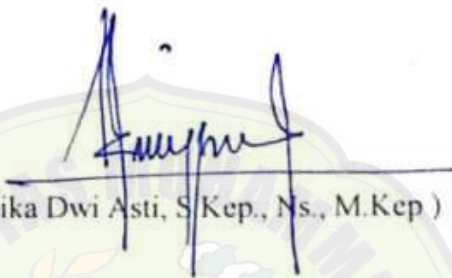
(Adisti)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Adisti NIM 2021010091 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele” telah di periksa dan di setujui untuk di ujikan.

Gombong, 02 April 2024

Pembimbing



(Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Adisti dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal.

02 Mei 2024

Dewan penguji

Penguji Ketua

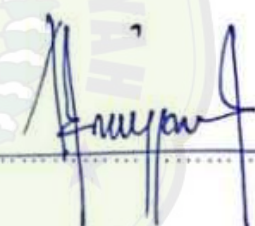
Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS



(.....)

Penguji Anggota

Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka.....	8
1. Konsep Kanker Payudara	8
a. Definisi	8
b. Etiologi	9
c. Manifestasi Klinis	10
d. Masalah psikologis Pasien <i>Ca Mammae</i>	11
e. Pathway	12
f. Penatalaksanaan	13
2. Konsep Kecemasan	14
a. Definisi	14
b. Etiologi	16
c. Patofisiologi	17

d. Manifestasi Klinis	17
e. Tingkat Kecemasan	18
f. Respon Kecemasan	20
g. Kuisisioner Kecemasan	21
h. Penatalaksanaan	22
3. Konsep Terapi Musik	25
a. Definisi	25
b. Manfaat	25
c. Cara Kerja	26
d. Jenis Terapi Musik	27
e. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kecemasan.....	27
4. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker	28
a. Pengkajian Fokus	28
b. Diagnosa Keperawatan	30
c. Intervensi Keperawatan	31
d. Implementasi Keperawatan	32
e. Evaluasi Keperawatan	32
B. Kerangka Konsep	33
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis	34
B. Pengambilan Subjek	34
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	35
D. Definisi Operasional	35
E. Instrumen	36
F. Langkah Pengambilan Data	37
G. Etika Studi Kasus	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	42
1. Gambaran Umum Lingkungan Studi Kasus	42
2. Asuhan Keperawatan	42
a. Asuhan Keperawatan Pada Ny. Mawar	43

b. Asuhan Keperawatan Pada Ny. Melati	50
c. Asuhan Keperawatan Pada Ny. Anggrek	57
B. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan	65
C. Pembahasan	69
D. Keterbatasan Studi Kasus	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	74



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Kanker Payudara	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	33
Gambar 4.1 Peta Desa Wonoharjo	42



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Skor Kecemasan Pasien Kanker Sebelum dan Sesudah Terapi	64
Tabel 4.2 Observasi Kemampuan Melakukan Terapi Musik Instrumental	65



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Format Pengkajian
- Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Musik
- Lampiran 3. Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur (SOP) Hipnotis Lima Jari
- Lampiran 5. Kuisioner Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)
- Lampiran 6. Lembar Observasi Tanda Gejala Kecemasan
- Lampiran 7. Lembar Observasi Kemampuan Melakukan Terapi Musik
- Lampiran 8. Lembar Evaluasi Kegiatan Harian
- Lampiran 9. Jadwal Kegiatan Harian
- Lampiran 10. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 11. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 12. Informed Consent
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi Bimbingan Abstrak
- Lampiran 15. Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 16. Asuhan Keperawatan

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele”. Karya Tulis Ilmiah ini di susun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama berproses penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar tanpa halangan suatu apapun.
2. Keluarga yang saya sayangi, Ibu Nurhayati, Bapak Ma'ruf Ahlan, Adik-adik saya Avina Aviani dan Adelia Miftakhul Jannah, yang selalu setia menemani, menghibur, serta memberikan dukungan, motivasi, nasihat, serta do'a yang selalu di panjatkan kepada Allah SWT untuk kebaikan dan kebahagiaan penulis.
3. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan Keperawatan.
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmunya dan waktu untuk kelancaran pembuatan proposal karya tulis ilmiah ini.
5. Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS selaku penguji yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Keluarga besar saya yang selalu mendukung, memotivasi penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman dekat tapi jauh Ricky Firmansyah yang selalu memberi banyak dukungan, semangat, dan doa.
9. Teman-teman seperjuangan kelas D3 Keperawatan kelas B angkatan 2021 khususnya Nida, Mutia, Nesti, Mba Ningrum, Hanni, Sela, Hindun, Azizah, dan Nur Fauziyah yang ikut serta dalam memberikan dukungan, semangat, serta doa.
10. Sahabat seperjuangan perkuliahan Siti Faiza Nur Affifah dan Nur Widyaningsih yang selalu memberi semangat, menghibur, dan mendengar seluruh bahagia dan keluh kesah saya.
11. Diri sendiri yang sudah mampu bertahan sampai saat ini untuk mampu mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Responden dan keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pembangunan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terima kasih

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh.

Gombang, 08 Mei 2024

Adisti

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2024
Adisti¹, Arnika Dwi Asti²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN ANSIETAS MENGGUNAKAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ROWOKELE

Latar belakang: Di Indonesia kanker payudara, prostat, dan paru-paru menyebabkan 234.511 kematian karena faktor fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Secara psikososial, pasien kanker mengalami ketakutan, kecemasan, dan depresi. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan yakni terapi musik instrumental.

Tujuan: Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan menggunakan terapi musik instrumental di Desa Wonoharjo, wilayah kerja Puskesmas Rowokele.

Metode: Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi menggunakan lembar observasi tanda gejala kecemasan dan kemampuan melakukan terapi musik instrumental. Subyek studi kasus yaitu 3 orang responden dengan kanker payudara yang mengalami kecemasan diukur menggunakan DASS. Serangkaian terapi yang dilakukan sesuai SOP yakni latihan relaksasi napas dalam, hipnotis 5 jari, dan terapi musik instrumental dalam bentuk MP3 selama 4x pertemuan.

Hasil studi kasus: Ketiga responden mengalami kecemasan dengan rerata skor 11,67 (ansietas sedang) setelah diberikan serangkaian terapi didapatkan rerata skor 8,33 (ansietas ringan) yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan tertinggi pada klien 1 dan 3 diikuti klien 2 dan kemandirian melakukan serangkaian terapi.

Rekomendasi: Terapi musik instrumental terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien kanker payudara.

Kata kunci: *Asuhan Keperawatan, Kanker Payudara, Kecemasan, Terapi Musik Instrumental*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, March 2024
Adisti¹, Arnika Dwi Asti²

ABSTRACT

NURSING CARE IN BREAST CANCER PATIENTS WITH ANXIETY USED INSTRUMENTAL MUSIC THERAPY IN THE WORK AREA OF THE MEDICAL CENTER ROWOKELE

Background: In Indonesia breast, prostate, and lung cancer cause 234.511 deaths due to physical, psychological, social and spiritual factors. Psychosocial, cancer patients experience fear, anxiety, and depression. One that can be used for dismay is instrumental music therapy.

The purpose: Giving an idea of nurses in breast cancer patients with anxiety using instrumental music therapy in village of *Wonoharjo*, labor district *Rowokele*.

Method: Using descriptive method with case study approach through interviews, observation, and documentation using observation sheet showing anxiety and ability to perform instrumental music therapy. Subject of case study was 3 people with breast cancer who had anxiety measuring using DASS. Series of therapies conducted according to SOP include deep relaxation exercises, 5 fingers hypnotism, and instrumental music therapy MP3 during 4x meetings.

The results: The three respondents experienced anxiety over the state of 11.67 (moderate anxiety) after being given a series of therapies, it was given a 8.33 (light anxiety) score that showed highest level of anxiety in clients 1 and 3, followed by clients 2 and their sense of selfcontrol.

Recommendation: Instrumental music therapy has proved and effective in reducing anxiety in breast cancer patients.

Keywords: *Anxiety, Breast Cancer, Nursing Care, Instrumental Music Therapy*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang kini menjadi perhatian karena menyebabkan permasalahan kesehatan serius baik secara global maupun di Indonesia. WHO (2020) menyatakan bahwa kanker umumnya disebut sebagai istilah dari penyakit yang dapat menyerang bagian tubuh manapun. Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan seseorang dapat terkena kanker, diantaranya adalah faktor keturunan atau genetik. Selain itu dapat pula dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti banyak mengkonsumsi makanan yang bersifat karsinogenik secara berlebihan, kurang olahraga, minum-minuman beralkohol, merokok, dan faktor lainnya (Mondanaro et al., 2021). Dari data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) 2018 tercatat sejak tahun 2008 diketahui ada 12,7 juta kasus kanker di dunia dan mengalami peningkatan secara terus menerus hingga tahun 2018 tercatat ada 18,1 juta kasus kanker. Prevalensi penyakit kanker di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 penduduk di tahun 2018 dari sebelumnya di tahun 2013 sebanyak 1.4 per 1000 penduduk (Riskesmas, 2018). Dari data lainnya menyatakan, kejadian penyakit kanker di Indonesia sebanyak 136.2 per 100.000 penduduk dan prevalensi penyakit kanker tertinggi ada di Yogyakarta sebanyak 4.86 per 1000 penduduk, kemudian Sumatera Barat 2.47 per 1000 penduduk, dan Gorontalo 2.44 per 1000 penduduk. Indonesia menduduki urutan ke-8 di Asia Tenggara dan urutan ke-23 di Asia. (Kemenkes RI, 2018; Globocan, 2018).

Dalam beberapa tahun terakhir kanker menjadi salah satu penyakit penyebab utama kematian di berbagai negara hingga menyebabkan 9,6 juta kematian di seluruh dunia (WHO, 2018). Kanker payudara menduduki urutan pertama penyebab kematian dengan angka kejadian penyakit sebesar 42,1/100.000 penduduk dengan rerata kematian 17/100.000 penduduk,

diikuti kanker leher rahim dengan angka kejadian penyakit sebesar 23,4/100.000 penduduk dengan rerata kematian 13,9/100.000 penduduk, diikuti kanker hati dengan angka kejadian sebesar 12,4/100.000 penduduk dengan rerata kematian 7,6/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Secara psikososial, pasien yang didiagnosis kanker mengalami ketakutan akan kematian, kecemasan, dan depresi serta mengakibatkan krisis spiritual (Karimi & Shariatnia, 2018). Dilihat dari data Risesdas tahun 2018 yang menyatakan bahwa prevalensi masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) meningkat 3,8% dari tahun 2013 sebanyak 6% dan tahun 2018 sebanyak 9,8%. Berdasarkan hasil identifikasi Baqutayan (2019) terhadap 80 pasien kanker, gejala pada kecemasan meliputi kelelahan, kurang tidur, ekspresi emosional marah, agresif, perasaan putus asa, mudah kesal, kesulitan menerima kenyataan penyakit, merasa menjadi beban keluarga, dan merenung secara intens karena kecemasan terkait penyakit dan kematian yang mendekat. Masalah-masalah tersebut dapat mengancam makna hidup seseorang dan mengakibatkan masalah emosional yang ditunjukkan dalam bentuk kecemasan dan depresi (Miranda et al., 2020). Masalah psikologis yang sering dijumpai pada pasien kanker biasanya bersumber dari penurunan fisik akibat penyakit yang dialami juga efek samping dari terapi yang dijalankan dimana umumnya keseimbangan konsep diri mempengaruhi kesehatan psikologis atau mental individu salah satunya merasa cemas (Sitio, 2019).

Kecemasan merupakan rasa khawatir, takut yang tidak jelas sumbernya dan memberikan pengaruh terhadap tercapainya kedewasaan yang merupakan masalah penting dalam kepribadian (Chrisnawati & Aldino, 2019). Baqutayan (2019) mengatakan bahwa kecemasan pada pasien kanker merupakan gangguan psikologi yang timbul akibat ketidakpastian, kekhawatiran terhadap perkembangan penyakit, dan ansietas terkait efek pengobatan. Pasien seringkali mengalami perasaan takut, sedih, tertekan, marah, dan gelisah yang muncul secara tiba-tiba. Dari tanda gejala

kecemasan di atas, terdapat penatalaksanaan secara farmakologis maupun non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi tanda gejala kecemasan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ventura et al., (2012) yang menyatakan dimana musik dapat digunakan untuk menurunkan tanda gejala kecemasan pada individu (Betsy & Dwiana, 2019). Musik dapat memberikan pengaruh baik secara psikologis, fisik, sosial, dan spiritual yang dapat mempengaruhi kondisi mental terutama meningkatkan mood sehingga memberikan dukungan perawatan demi meningkatkan kualitas hidup pada pasien yang menderita kanker (Nuwa & Kiik, 2020).

Terapi musik merupakan terapi yang menggunakan musik yang bersifat nonverbal yang bertujuan membantu mengekspresikan suasana hati, membantu rehabilitasi fisik, dan memberikan pengaruh positif terhadap pengontrolan emosi serta mengurangi tingkat kecemasan pada pasien. Selain itu, terapi musik juga mencakup aspek fisik, mental, social, estetika, emosional dan spiritual yang dapat mempertahankan kesehatan mereka. Terapi musik dapat digunakan dalam berbagai kondisi termasuk gangguan kejiwaan, cacat fisik, gangguan sensori, masalah kejiwaan, cacat perkembangan, mengurangi stress, masalah penuaan, kecemasan, dan meningkatkan konsentrasi belajar (Nashruddin, 2020). Terapi musik adalah salah satu penanganan prang dengan stress dan kecemasan dimana dapat membantu orang dengan masalah emosional untuk dapat meluapkan perasaan, membuat perubahan positif terhadap suasana hati, dan membantu memecahkan masalah (Wurjatmiko, 2019).

Terapi musik, sebagai intervensi keperawatan, memanfaatkan musik sebagai alat terapeutik. Fokusnya adalah menjaga, memperbaiki, dan mengembangkan kesehatan mental, fisik, dan emosi pasien kanker yang sedang menjalani perawatan di rumah. Dengan signifikan meningkatkan mutu hidup, terapi musik memberikan dampak positif pada kondisi fisik dan psikologis pasien. Penggunaan terapi musik dalam manajemen penyakit kanker juga dapat mengurangi konsumsi obat, mengatasi kecemasan, meredakan rasa sakit, memfasilitasi tidur, meningkatkan suasana hati, dan

mengurangi ketegangan, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kepuasan pasien. (Padila et al., 2020; Valero-Cantero et al., 2020). Dari banyaknya jenis terapi komplementer untuk menurunkan tanda gejala kecemasan, terapi musik menjadi salah satu terapi yang direkomendasikan karena hemat biaya, minim resiko, dan aman digunakan serta efektif untuk menurunkan tanda gejala kecemasan pada pasien kanker (Nurlina et al., 2021).

Marsono & Ismerini (2022) melakukan penelitian dengan memberikan terapi musik pada 2 pasien kanker yang mengalami kecemasan. Sebelum diberikan terapi musik, pasien diposisikan terlebih dahulu ke posisi yang lebih nyaman dan rileks barulah kemudian kedua pasien tersebut diberikan terapi musik berupa musik MP3 yang diputarkan di handphone kemudian disambungkan ke earphone/headset dan didengarkan ke pasien musik yang digunakan yakni musik yang disukai pasien. Kemudian musik diberikan selama kurang lebih 30 menit dan sebanyak 2 kali dalam sehari yakni pagi dan sore hari. Setelah dilakukan terapi musik, peneliti melakukan wawancara terkait perasaan pasien sebelum dan setelah diberikan terapi musik yang menunjukkan hasil sebelum diberikan terapi musik pasien kesulitan tidur tetapi setelah diberikan terapi musik pasien dapat tertidur. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik mampu menurunkan kecemasan dan penelitian dinyatakan berhasil.

Beberapa penelitian lainnya menunjukkan bahwa terapi musik efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker. Terapi musik memberikan manfaat dan efek jangka pendek kepada orang yang mengalami depresi atau kecemasan (Kuhlmann et al., 2018). Menurut Kohler et al., (2020) menyatakan bahwa terapi musik dapat dijadikan sebagai media aktivitas terapeutik dengan tujuan guna memelihara, memperbaiki, serta mengembangkan kemampuan kesehatan mental, fisik, dan emosi.

Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Novianti & Yudiarso (2021). yang mengatakan terapi musik yang dipilih berdasarkan

pengalaman pribadi yang dimana hal tersebut dapat memunculkan ingatan dan energy positif bagi individu sehingga dapat menurunkan atau mengatasi gangguan kecemasan yang dikarenakan terapi musik memberi efek pada individu merasakan perasaan rileks sehingga mengurangi tanda gejala penderita dengan gangguan kecemasan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2018 menyebutkan terdapat 243 kasus Kanker Payudara, 45 kasus Kanker Leher Rahim, dan 12 kasus Kanker Hati. Dari data catatan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele khususnya Desa Wonoharjo, terdapat 6 pasien dengan penyakit kanker yakni 3 pasien dengan kanker payudara, 2 Pasien dengan kanker leher rahim dan 1 pasien dengan kanker kelenjar getah bening. Kemudian penulis mengunjungi satu per satu pasien untuk dilakukan wawancara dan pengukuran kecemasan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) dengan 14 instrumen khusus pengukuran kecemasan yang menunjukkan hasil bahwa 1 pasien dengan kecemasan ringan (skor : 9), 4 pasien dengan kecemasan sedang (skor : 12, 12, 13, 14), dan 1 pasien dengan kecemasan berat (skor : 17). Setelah dilakukan wawancara lebih lanjut, pasien mengatakan mengalami kecemasan karena takut menghadapi penyakit kanker yang mematikan. 5 dari 6 pasien mengatakan jika kecemasan atau rasa takut itu datang mereka cenderung menangis, bingung, dan tidak tahu harus menenangkan diri dengan cara apa dan bagaimana. Sedangkan 1 pasien lainnya mengatakan jika kecemasan atau rasa takut itu datang kemudian lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT dan selalu meyakini bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya.

Pasien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Rowokele khususnya Desa Wonoharjo melakukan pengobatan dan kontrol rutin di Rumah Sakit, sehingga kondisi ini membawa pada kurangnya perhatian terhadap kondisi psikososial pasien dengan kanker payudara karena pada umumnya fokus pengobatan di Rumah Sakit hanya pada pengobatan untuk penyakitnya saja tidak ada perhatian khusus terhadap kondisi tekanan psikososial yang dirasakan dalam menghadapi penyakitnya.

Berdasarkan dengan latar belakang yang telah penulis uraikan didukung dengan fakta di lapangan sehingga penulis tertarik menerapkan terapi musik sebagai upaya mengurangi atau menghilangkan kecemasan pada pasien kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan menggunakan terapi musik di wilayah kerja Puskesmas Rowokele?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan menggunakan terapi musik di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien kanker payudara dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.
- f. Mendeskripsikan hasil penurunan tanda gejala sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi musik instrumental untuk menurunkan kecemasan pada pasien kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Rowokele.

- g. Mendeskripsikan kemampuan pasien dengan kanker payudara melakukan terapi musik saat kecemasan itu datang.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya untuk pasien dengan penyakit kanker dan keluarganya terkait terapi non-farmakologi untuk mengatasi kecemasan pada penyakit kanker melalui terapi musik.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam mengatasi kecemasan pada penyakit kanker melalui terapi musik.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya studi kasus tentang kecemasan pada pada pasien kanker dengan terapi musik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afida, R. I. N. (2018). *Gambaran tingkat kecemasan pasien kanker dengan kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember*. <https://repository.unej.ac.id> . Diakses 10 November 2023
- Al-Shammari, M., & Khalil, A. (2020). Factors associated with depression and the relationship to quality of life among Saudi women with breast cancer. *Journal of Nursing Education and Practice*, 11(4), 43. <https://doi.org/10.5430/jnep.v11n4p43>
- Arwati, I. G. A. D. S., Manangkot, M. V., & Yanti, N. L. P. E. (2020). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(1), 47-53.
- Azwaldi, A., Mulyadi, M., & Aisyah, P. A. (2022). Implementasi Keperawatan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi dengan Masalah Kecemasan. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 73-80. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1284>
- Baqutayan, S. M. (2019). How Can Anxiety Be Better Managed? Depression, Anxiety, and Coping Mechanisms among Cancer Patients. *World Cancer Research Journal*, 6, e1350. https://doi.org/10.32113/wcrj_20197_1350
- Betsy, R., & Dwiana, A. (2019). Pengaruh musik klasik terhadap tingkat kecemasan mahasiswa blok Sistem Muskuloskeletal Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(3), 597-603. <https://doi.org/10.24912/tmj.v2i1.5863>
- Brugnoli, M. P., Pesce, G., Pasin, E., Basile, M. F., Tamburin, S., & Polati, E. (2018). The role of clinical hipnotis and self-hipnotis to relief pain and anxiety in severe chronic diseases in palliative care: a 2-year long-term follow-up of treatment in a nonrandomized clinical trial. *Annals of palliative medicine*, 7(1), 171-1 <http://dx.doi.org/10.21037/apm.2017.10.03>
- Bungin, B. (2013). *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi: Format-format kuantitatif dan Kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan publik, komunikasi, manajemen, dan pemasaran*. Jakarta : Kencana.
- Chand, S. P., Marwaha, R., & Bender, R. M. (2021). *Anxiety (nursing)*. <https://europepmc.org/article/nbk/nbk568761> . Diakses 10 November 2023

- Chen H, Liu D, Guo L, Cheng X, Guo N, Shi M. Chronic psychological stress promotes lung metastatic colonization of circulating breast cancer cells by decorating a pre-metastatic niche through activating beta-adrenergic signaling. *J Pathol.* 2020;244(1):49–60. <https://doi.org/10.1002/path.4988>
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala hars berbasis android. *Jurnal Teknik Komputer*, Vol 5, No. 2, Hal 277-282. DOI: 10.31294/jtk.v4i2
- Dewi, R., Panduragan, S. L., Umar, N. S., Yulianti, M., & Budhiana, J. (2022). The Five-Finger Relaxation Techniques on Anxiety, Stress and Quality of Life in Breast Cancer Patients. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(SUPP3), 96-100.31.
- Finnerty, R., Zhang, K., Tabuchi, R. A., & Zhang, K. (2022). The use of musik to manage burnout in nurses: a systematic review. *American Journal of Health Promotion*, 36(8), 1386-1398. <https://doi.org/10.1177/08901171221105862>
- GLOBOCAN (2018). Cancer today. *International Agency for Research on Cancer (IARC)*. <http://gco.iarc.fr/> - Diakses 10 November 2023.
- Hardiyanti, N. D. (2022). *Penerapan Teknik Stress Inoculation Training Untuk Mengurangi Stress Belajar Siswa Di SMP Negeri 22 Makasar*. <http://eprints.unm.ac.id/id/eprint/25239> - Diakses 28 Maret 2024.
- Harisandy, A., Harahap, N., Nurmalasari, N., & Gayatri, D. (2023). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Kolorektal : Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(1), 32-40. <http://dx.doi.org/10.32419/jppni.v8i1.374>
- Imas, A. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan (RMIK) Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Iqmy, L. O., Setiawati, S., & Yanti, D. E. (2021). Faktor risiko yang berhubungan dengan kanker payudara. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 32-36. <http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3581>
- Karimi, M. M., & Shariatnia, K. (2018). Effect of spirituality therapy on the resilience of women with breast cancer in Tehran, Iran. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*, 19(4), 32–37.

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf . Diakses 10 November 2023.
- Köhler, F., Martin, Z. S., Hertrampf, R. S., Gäbel, C., Kessler, J., Ditzen, B., & Warth, M. (2020). Musik therapy in the psychosocial treatment of adult cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 11(April), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00651>
- Kühlmann, A. Y. R., de Rooij, A., Kroese, L. F., van Dijk, M., Hunink, M. G. M., & Jeekel, J. (2018). Meta-analysis evaluating musik interventions for anxiety and pain in surgery. *British Journal of Surgery*, 105(7), 773–783. <https://doi.org/10.1002/bjs.10853>
- Lapau. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.
- Li, S., Li, L., Zheng, H., Wang, Y., Zhu, X., Yang, Y., Yang, Y., & He, J. (2018). Relationship between multifaceted body image and negative affect among women undergoing mastectomy for breast cancer: a longitudinal study. *Archives of Women's Mental Health*, 21(6), 681–688. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0860-z>
- Marsono, M., & Ismerini, H. (2022, August). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Di Ruang Icu: Case Report. In *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (pp. 39-45).
- Masluchah, Luluk, & Joko. (2010). Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pra-Operasi (The Effect of Prayer and Dhikr Guidance on Anxiety in Pre-Surgery Patients). *Jurnal Psikologi Universitas Darul Ulum Jombang*, 01(01).
- Meihartati, T. (2018). Pengaruh teknik relaksasi musik instrumental terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, 6(1). Agustus 2018 –Januari2019, Hal : 76-8
- Miranda, T. P. S., Caldeira, S., de Oliveira, H. F., Iunes, D. H., Nogueira, D. A., Chaves, E. de C. L., & de Carvalho, E. C. (2020). Intercessory Prayer on

- Spiritual Distress, Spiritual Coping, Anxiety, Depression and Salivary Amylase in Breast Cancer Patients During Radiotherapy: Randomized Clinical Trial. *Journal of Religion and Health*, 59(1), 365–380. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00827-5>
- Mondanaro, J. F., Sara, G. A., Thachil, R., Pranjić, M., Rossetti, A., Sim, G. E., ... & Loewy, J. V. (2021). The effects of clinical musik therapy on resiliency in adults undergoing infusion: a randomized, controlled trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(6), 1099-1108.
- Muyasaroh, H., Misbah, K., Muhammad, R., Hanifah, M., Baharudin, Y. H., Fadjarin, N. N., Pradana, T. A., & Ridwan, M. (2020). *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19*. Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UNUGHA. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858> Diakses 10 November 2023
- Nashruddin, M. A. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Tradisional terhadap Status Hemodinamik Pasien Anak yang Terpasang Ventilasi Mekanik di Ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2821> . Diakses 10 November 2023
- Novianti, A. C., & Yudiarto, A. (2021). Terapi musik sangat efektif untuk menurunkan gangguan kecemasan (anxiety disorder): Studi meta-analisis. *Jurnal Psikologi Udayana*, 8(1), 58-66. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/63944>
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan keperawatan praktis berdasarkan penerapan diagnosa nanda, nic, noc dalam berbagai kasus*. Yogyakarta: Penerbit Mediacion.
- Nurlina, N., Syam, Y., & Saleh, A. (2021). Terapi musik efektif terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 634-642. Juni 2022. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1938>
- Nurrohmah, A., Aprianti, A., & Hartutik, S. (2022). Risk Factors of Breast Cancer. *Gaster*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.30787/gaster.v20i1.777>
- Nuwa, M. S., & Kiik, S. M. (2020). Pengaruh Spiritual Guided Imagery and Musik terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 95–106. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i1.art.p095-106>

- Padila, P., Setiawati, S., Inayah, I., Mediani, H. S., & Suryaningsih, C. (2020). Emosi dan Hubungan Antar Sebaya pada Anak Tunalaras Usia Sekolah Antara Terapi Musik Klasik (Mozart) dan Murrotal (Surah Ar-Rahman). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 725–763. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1276>
- Pefbrianti, D., Hariawan, H., Kurniawan, S., Sasongko, H., Alivian, G. N., & Yusuf, A. (2018). Intervensi Nonfarmakologik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi: Literature Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(2). <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Prager, G. W., Braga, S., Bystricky, B., Qvortrup, C., Criscitiello, C., Esin, E., ... & Ilbawi, A. (2018). Global cancer control: responding to the growing burden, rising costs and inequalities in access. *ESMO open*, 3(2), e000285. <https://doi.org/10.1136/esmoopen-2017-000285>
- Rasdini, I. A. (2019). Intervensi kognitif terhadap kecemasan remaja paska erupsi gunung agung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2). <https://doi.org/10.33992/jgk.v12i2.1017>
- Rosida, S. R., & Ningsih, W. (2020). Manajemen Nyeri Melalui Imajinasi Terbimbing Dalam Menurunkan Nyeri pada Asuhan Keperawatan Post Operasi Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan CARE*, 10(1).
- Sari, A. D. K., & Subandi. (2015). Pelatihan teknik relaksasi untuk menurunkan kecemasan pada primary caregiver penderita kanker payudara. *Gadjah Mada Journal of professional Psychology*, 1(3), 173-192. ISSN: 2407-7801. DOI: [10.22146/gamajpp.9393](https://doi.org/10.22146/gamajpp.9393)
- Sesrianty, V., & Wulandari, S. (2018, August). Terapi Musik klasik (alunan Piano) menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi. In *Prosiding seminar kesehatan perintis* (Vol. 1, No. 1).
- Sianturi, R., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2018). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety in clients with stroke. *Enfermeria clinica*, 28, 94-97. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30045-7](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30045-7)
- Sitio, R. (2019). Pengalaman Psikososial Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Terapi Kemoterapi Di Blud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 2, No. 1, Januari 2019.
- Sutejo, N. S. (2018). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Sutopo. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*.
- Suyanti LP, Sriasih NGK, A. (2018). Hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di rumah sanglah pada 2013. *Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal Of Midwifery*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.33992/jik.v6i1.1055>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Valero-Cantero, I., Wärnberg, J., Carrión-Velasco, Y., Martínez-Valero, F. J., Casals, C., & Vázquez-Sánchez, M. Á. (2021). Predictors of sleep disturbances in caregivers of patients with advanced cancer receiving home palliative care: A descriptive cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 51, 101907.
- Valero-Cantero, I., Wärnberg, J., Carrión-Velasco, Y., Martínez-Valero, F. J., Casals, C., & Vázquez-Sánchez, M. Á. (2021). Predictors of sleep disturbances in caregivers of patients with advanced cancer receiving home palliative care: A descriptive cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 51, 101907.
- Ventura, T., Gomes, M. C., & Carreira, T. (2012). Cortisol and anxiety response to a relaxing intervention on pregnant women awaiting amniocentesis. *Psychoneuroendocrinology*, 37(1), 148– 156.
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia. *Jurnal Teknik Komputer*, 5(1), 71-76.
- Wang X, Wang N, Zhong L, Wang S, Zheng Y, Yang B, Zhang J, Lin Y, Wang Z. Prognostic value of depression and anxiety on breast cancer recurrence and mortality: a systematic review and meta-analysis of 282,203 patients. *Mol Psychiatry*. 2020;25(12):3186–97

- WHO, (2020). Penyakit tidak menular. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Diakses 10 November 2023.
- WHO. (2020). Cancer . <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer> . Diakses 10 November 2023
- WHO. (2023). Breast Cancer : Prevention and Control. 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> . Diakses 10 November 2023
- Wurjatmiko, A. T. (2019). The effects of musik therapy intervention on the pain and anxiety levels of cancer patient: A systematic review. *International Journal of Nursing Education*, 11(4), 14-18. Oktober-Desember 2019.
- Yan, J., Chen, Y., Luo, M. dkk. Stres kronis dalam perkembangan tumor padat: dari mekanisme hingga intervensi. *J Biomed Sains* 30 , 8 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12929-023-00903-9>
- Yanti, M. (2018). *Relationship of Family Support With Heal Cancer*. 7(2), 73– 79.
- Zaini, M. (2019). *Asuhan keperawatan jiwa masalah psikososial di pelayanan klinis dan komunitas*. Yogyakarta : CV Budi Utama.



LAMPIRAN

Lampiran 1

FORMAT PENGKAJIAN

A. PENGKAJIAN

1. Tanggal pengkajian
2. Identitas pasien
 - a. Nama (inisial)
 - b. Jenis kelamin
 - c. Umur
 - d. Agama
 - e. Status
 - f. Pendidikan
 - g. Pekerjaan
3. Identitas penanggung jawab
 - a. Nama (inisial)
 - b. Jenis kelamin
 - c. Umur
 - d. Hubungan dengan klien
4. Keluhan utama
5. Riwayat penyakit sebelumnya
6. Riwayat penyakit keluarga
7. Riwayat alergi
8. Riwayat pengobatan sebelumnya
9. Kebiasaan sehari-hari (pola hidup)
10. Mekanisme coping
 - a. Adaptif
 - b. Mal adaptif
11. Genogram
12. Pengkajian pola fungsional Virginia Handerson
 - a. Pola oksigenasi
 - b. Pola nutrisi
 - c. Pola eliminasi
 - d. Pola istirahat-tidur
 - e. Pola aktivitas
 - f. Pola berpakaian
 - g. Pola personal hygiene
 - h. Pola kognitif dan persepsi
 - i. Pola reproduksi dan seksual
 - j. Temperature suhu
 - k. Rasa aman dan nyaman

- l. Kebutuhan spiritual
 - 1) Nilai dan keyakinan
 - 2) Kegiatan ibadah
 - m. Kebutuhan bekerja
 - n. Kebutuhan bermain
 - 1) Hubungan sosial
 - a.) Orang yang berarti
 - b.) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat
 - c.) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
 - o. Kebutuhan komunikasi
 - p. Kebutuhan belajar
13. Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan umum
 - b. Kesadaran
 - c. (*Glasgow Coma Scale*) GCS
 - d. Vital sign
 - e. (*Capilari Refile Time*) CRT
 - f. Pemeriksaan head to toe
 - 1) Kepala
 - 2) Mata
 - 3) Telinga
 - 4) Hidung
 - 5) Mulut dan tenggorokan
 - 6) Leher
 - 7) Dada
 - a.) Payudara
 - b.) Paru-paru
 - c.) Jantung
 - 8) Abdomen
 - 9) Ekstremitas
 - a.) Atas
 - b.) Bawah
 - 10) Genetalia

B. ANALISA DATA

Data	Masalah
Subjektif	
Obyektif	
Subjektif	

Obyektif	
----------	--

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1.
- 2.

C. CATATAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI MUSIK	
PENGERTIAN	Terapi yang mampu mempengaruhi kondisi seseorang baik fisik maupun mental. Musik memberikan rangsangan pertumbuhan fungsi-fungsi otak seperti fungsi ingatan, belajar, mendengar, berbicara, Serta analisis irtelek dan fungsi kesadaran.
TUJUAN	1. Klien mampu mengenali musik yang didengar 2. Klien memberi respon terhadap musik 3. Klien mampu menceritakan perasaanya setelah mendengarkan musik 4. Klien mampu memperbaiki kondisi stress, emosional, dan kesehatan spiritual
MEDIA	1. Lingkungan yang nyaman 2. Smartphone 3. Eraphone/headset 4. Musik instrumental
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan melakukan pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, dan nama panggilan kesukaan pasien 3. Memvalidasi perasaan pasien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur kegiatan pada pasien dan keluarga pasien 5. Menanyakan kesiapan pasien sebelum dilakukan tindakan C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mencuci tangan 3. Menjaga privacy pasien 4. Memposisikan pasien ke posisi yang paling nyaman 5. Memastikan lingkungan sekitar pasien tidak mengganggu 6. Menenangkan pasien dengan relaksasi napas dalam

	7. Setelah pasien merasa rileks dan tenang, pasang earphone/headset di smartphone, pastikan musik instrumental sudah ada di smartphone pasien 8. Pasang earphone/headset di kedua telinga pasien 9. Pastikan earphone/headset terpasang dengan benar dan nyaman di telinga pasien 10. Uji coba musik selama beberapa detik untuk mengatur volume sesuai yang diinginkan pasien 11. Biarkan pasien mendengarkan musik instrumental selama 30 menit, usahakan sambil memejamkan mata 12. Setelah 30 menit hentikan musik dan lepaskan earphone/headset dari telinga pasien D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi subyektif : membaca tahmid dan menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan tindakan 2. Evaluasi objektif : menyampaikan hasil tindakan 3. Rencana tindak lanjut : untuk pasien terkait hasil tindakan 4. Melakukan kontrak waktu yang akan datang 5. Mencuci tangan 6. Dokumentasi
SUMBER	Pancani, N. P. (2021). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur di Ruang Persiapan OK Wing RSUP Sanglah Denpasar. http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7712/8/Lampiran%20-%20lampiran.pdf Diakses 14 November 2023

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM	
PENGERTIAN	Teknik relaksasi napas dalam adalah salah satu metode relaksasi yang dilakukan dengan cara mengatur pola napas guna mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, dan kecemasan sehingga mencegah stimulasi nyeri pada tubuh.
TUJUAN	Tujuan utama dari pelaksanaan teknik relaksasi napas adalah untuk merelaksasikan ketegangan otot tubuh dengan cara mengatur pola napas sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan kecemasan juga rasa nyeri.
MEDIA	1. Lingkungan yang nyaman
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 6. Memberikan salam dan melakukan pendekatan terapeutik 7. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, dan nama panggilan kesukaan pasien 8. Memvalidasi perasaan pasien 9. Menjelaskan tujuan dan prosedur kegiatan pada pasien dan keluarga pasien 10. Menanyakan kesiapan pasien sebelum dilakukan tindakan C. Tahap Kerja 13. Membaca tasmiyah 14. Mencuci tangan 15. Menjaga privacy pasien 16. Memposisikan pasien ke posisi yang paling nyaman 17. Memastikan lingkungan sekitar pasien tidak mengganggu 18. Instruksikan pasien untuk tarik napas sedalamdalamnya melalui hidung sehingga rongga paru berisi udara 19. Instruksikan klien untuk menahan napas selama 2-3 detik 20. Instruksikan klien untuk mengembuskan napas secara perlahan melalui mulut, pada waktu yang bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian pada sensasi rileks yang dirasakan

	21. Instruksikan pasien untuk bernafas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan seperti meniup kapas di telapak tangan dan merasakan saat ini udara mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru kemudian udara dan rasakan udara mengalir keseluruh tubuh 22. Latih dan informasikan kepada klien untuk melakukan teknik relaksasi napas sebanyak 5 – 10 kali atau sampai pasien merasa rileks 23. Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri D. Tahap Terminasi 24. Evaluasi subyektif : membaca tahmid dan menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan tindakan 25. Evaluasi objektif : menyampaikan hasil tindakan 26. Rencana tindak lanjut : untuk pasien terkait hasil tindakan 27. Melakukan kontrak waktu yang akan datang 28. Mencuci tangan 29. Dokumentasi
SUMBER	Salsabila, L. S. (2022). Manajemen Nyeri Haid (Dismenore) Dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Aromaterapi Pada Remaja Perempuan di RW 02 Tanah Sareal Bogor. https://repo.poltekkesbandung.ac.id/5194/11/LA_MPIRAN.pdf Diakses 14 November 2023.

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) HIPNOSIS LIMA JARI	
PENGERTIAN	Relaksasi adalah suatu kegiatan yang dirujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran sehingga memberikan rasa nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu
TUJUAN	1. Mengurangi ansietas 2. Memberikan relaksasi 3. Melancarkan sirkulasi darah 4. Merelaksasikan otot-otot tubuh
MEDIA	
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 3. Memberikan salam dan melakukan pendekatan terapeutik 4. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, dan nama panggilan kesukaan pasien 5. Memvalidasi perasaan pasien 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur kegiatan pada pasien dan keluarga pasien 7. Menanyakan kesiapan pasien sebelum dilakukan tindakan C. Tahap Kerja 8. Membaca tasmiyah 9. Mencuci tangan 10. Menjaga privacy pasien 11. Memposisikan pasien ke posisi yang paling nyaman 12. Memastikan lingkungan sekitar pasien tidak mengganggu 13. Instruksikan kepada pasien untuk memejamkan mata 14. Menenangkan pasien dengan relaksasi napas dalam 15. Tautkan ibu jari kepada jari telunjuk, intruksikan kepada klien untuk membayangkan tubuh anda begitu sehat dan bugar jasmani rohani 16. Tautkan ibu jari kepada jari tengah, intruksikan kepada klien untuk membayangkan orang yang disayang keluarga

	17. Tautkan ibu jari kepada jari manis, intruksikan kepada klien untuk membayangkan hal-hal menyenangkan 18. Tautkan ibu jari kepada jari kelingking, intruksikan kepada klien untuk membayangkan ketika klien merasa sangat senang atau sangat bangga 19. Instruksikan kepada klien untuk tarik nafas, hembuskan perlahan, dan lakukan selama 3 kali 20. Instruksikan klien untuk membuka mata secara perlahan-lahan D. Tahap Terminasi 21. Evaluasi subyektif : membaca tahmid dan menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan tindakan 22. Evaluasi objektif : menyampaikan hasil tindakan 23. Rencana tindak lanjut : untuk pasien terkait hasil tindakan 24. Melakukan kontrak waktu yang akan datang 25. Mencuci tangan 26. Dokumentasi
SUMBER	Aisyah, N. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Anggota Keluarga Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Ansietas Di Wilayah Kerja Upt Gadingrejo Tahun 2021. http://repository.umpri.ac.id/id/eprint/229/8/FILE%208_NUR%20AISYAH.pdf Diakses 14 November 2023.

Lampiran 5

KUISIONER DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*)

Tanggal :

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1.	Mulut terasa kering				
2.	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
3.	Kelemahan anggota tubuh				
4.	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
5.	Kelelahan				
6.	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
7.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
8.	Kesulitan dalam menelan				
9.	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
10.	Mudah panik				
11.	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak bisa dilakukan				
12.	Ketakutan				
13.	Gemetar				
14.	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				
Total					

Keterangan :

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI TANDA GEJALA KECEMASAN

Hari/Tanggal :

No.	Tanda dan gejala	Pre	Post	Keterangan
Subyektif				
1.	Mengungkapkan perasaan bingung			
2.	Mengungkapkan perasaan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi			
3.	Mengeluh sulit berkonsentrasi			
4.	Mengeluh pusing			
5.	Mengungkapkan bawa dirinya tidak berdaya			
Objektif				
6.	Ekspresi wajah gelisah			
7.	Ekspresi wajah tegang			
8.	Mengalami sulit tidur			
9.	Frekuensi napas dan nadi meningkat			
10.	Tekanan darah meningkat			
11.	Tremor			
12.	Muka tampak pucat			
13.	Suara bergetar			
14.	Kontak mata buruk			
15.	Sering berkemih			
Skor Kecemasan menggunakan DASS				

Lampiran 7

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN
MELAKUKAN TERAPI MUSIK**

No.	Hari/Tgl	Kemampuan	Ya	Tidak
1.		Mampu melakukan terapi dengan posisi nyaman baik duduk maupun berbaring		
		Mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan baik dan benar		
		Mampu memejamkan mata ketika mendengarkan musik instrumental relaksasi		
		Merasa rileks seama terapi berlangsung		
2.		Mampu melakukan terapi dengan posisi nyaman baik duduk maupun berbaring		
		Mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan baik dan benar		
		Mampu memejamkan mata ketika mendengarkan musik instrumental relaksasi		
		Merasa rileks seama terapi berlangsung		
3.		Mampu melakukan terapi dengan posisi nyaman baik duduk maupun berbaring		
		Mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan baik dan benar		
		Mampu memejamkan mata ketika mendengarkan musik instrumental relaksasi		
		Merasa rileks seama terapi berlangsung		
4.		Mampu melakukan terapi dengan posisi nyaman baik duduk maupun berbaring		
		Mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan baik dan benar		
		Mampu memejamkan mata ketika mendengarkan musik instrumental relaksasi		
		Merasa rileks seama terapi berlangsung		

Lampiran 8

LEMBAR EVALUASI KEGIATAN HARIAN

No.	Hari/Tgl /Jam	Kegiatan	Mampu		Dengan bantuan		Keterangan
			Ya	Tidak	Ya	Tidak	
	Hari ke-1	Bina hubungan saling percaya					
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan					
	Hari ke-2	Melakukan tarik napas dalam dengan baik dan benar					
	Hari ke-3	Melakukan tarik napas dalam dengan baik dan benar					
		Melakukan hipnosis 5 jari dengan baik dan benar					
	Hari ke-4	Melakukan tarik napas dalam dengan baik dan benar					
		Melakukan hipnosis 5 jari dengan baik dan benar					
		Mendengarkan musik instrumental selama 30 menit					
		Memejamkan mata selama mendengarkan musik instrumental					
	Hari ke-5	Melakukan tarik napas dalam dengan baik dan benar					
		Melakukan hipnosis 5 jari dengan baik dan benar					
		Mendengarkan musik instrumental selama 30 menit					
		Memejamkan mata selama mendengarkan musik instrumental					

	Hari ke-6	Melakukan tarik napas dalam dengan baik dan benar					
		Melakukan hipnosis 5 jari dengan baik dan benar					
		Mendengarkan musik instrumental selama 30 menit					
		Memejamkan mata selama mendengarkan musik instrumental					
	Hari ke-7	Melakukan tarik napas dalam dengan baik dan benar					
		Melakukan hipnosis 5 jari dengan baik dan benar					
		Mendengarkan musik instrumental selama 30 menit					
		Memejamkan mata selama mendengarkan musik instrumental					

Lampiran 9

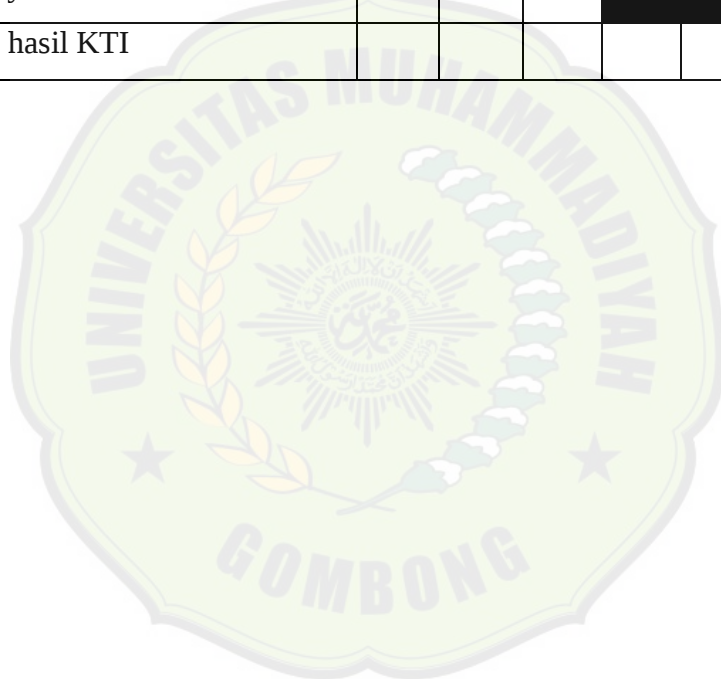
JADWAL KEGIATAN HARIAN

Hari ke	Kegiatan	Ya	Tidak
1	Pengkajian lebih lanjut dan bina hubungan saling percaya		
	Pengukuran tingkat kecemasan		
	Kontrak waktu		
2	Mempelajari teknik relaksasi napas dalam		
3	Mempelajari teknik hypnosis 5 jari		
	Pengukuran tingkat kecemasan		
4	Mempelajari terapi musik instrumental relaksasi		
5	Mempelajari terapi musik instrumental relaksasi		
6	Mempelajari terapi musik instrumental relaksasi		
7	Mempelajari terapi musik instrumental relaksasi		
	Evaluasi penurunan tanda gejala		
	Pengukuran tingkat kecemasan		
	Evaluasi kemampuan pasien		

Lampiran 10

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN
KARYA TULIS ILMIAH DAN HASIL PENELITIAN**

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1.	Penentuan tema/judul							
2.	Penyusunan proposal							
3.	Ujian proposal KTI							
4.	Pengambilan data penelitian							
5.	Penyusunan bab 4 dan 5 hasil							
6.	Uji hasil KTI							



Lampiran 11

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele ”
2. Tujuan dari penelitian dari studi kasus ini adalah peneliti mampu mengaplikasikan Terapi Musik pada pasien dengan penyakit Kanker Payudara yang diharapkan mampu memberikan manfaat bagi pasien yakni mengurangi kecemasan yang dialami pasien dalam menghadapi penyakitnya.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 30-45 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang di berikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085659375348

Peneliti

Adisti

Lampiran 12

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Adisti dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Peneliti

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Adisti dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong,

2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Peneliti

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Adisti dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowokele”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong,

2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Peneliti

Lampiran 13



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Adisti
NIM : 2021010091
Dosen Pembimbing : Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Jum'at, 13 Oktober 2023	Konsul judul & ACC judul	Adisti	Arnika Dwi Asti
2.	Selasa, 24 Oktober 2023	Konsul BAB I	Adisti	Arnika Dwi Asti
3.	Senin, 6 November 2023	Revisi BAB I & Konsul BAB II	Adisti	Arnika Dwi Asti
4.	Jum'at, 10 November 2023	Revisi BAB I, II & Konsul BAB III	Adisti	Arnika Dwi Asti
5.	Kamis, 16 November 2023	Revisi BAB I, II, III & Konsul lampiran	Adisti	Arnika Dwi Asti
6.	Kamis, 23 November 2023	ACC Uji Proposal & Uji Turnitin	Adisti	Arnika Dwi Asti
7.	Sabtu, 2 Desember 2023	Konsul revisi proposal KTI (1)	Adisti	Arnika Dwi Asti
8.	Sabtu, 18 Desember 2023	Konsul revisi proposal KTI (2)	Adisti	Arnika Dwi Asti
9.	Jum'at, 15 Maret 2024	Konsul BAB IV & V	Adisti	Arnika Dwi Asti
10.	Senin, 25 Maret 2024	Konsul revisi BAB IV & V	Adisti	Arnika Dwi Asti

11.	Sabtu, 30 Maret 2024	Konsul revisi BAB IV, V & Konsul BAB I, II, III	Anil	1/
12.	Selasa, 2 April 2024	Konsul revisi BAB I, II, III, IV, V + Lampiran	Anil	1/
13.	Selasa, 2 April 2024	ACC Uji Sidang & Uji Turnitin	Anil	1/
14.	Sabtu, 11 Mei 2024	Konsul revisi KTI hasil (1)	Anil	1/
15.	Rabu, 22 Mei 2024	Konsul revisi KTI hasil (2)	Anil	1/
16.	Sabtu, 25 Mei 2024	Konsul revisi KTI hasil (3)	Anil	1/

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Lampiran 14

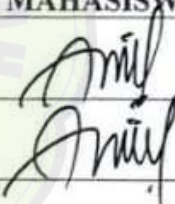
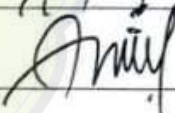
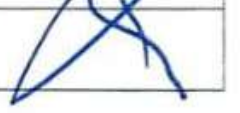


PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Adisti
NIM : 2021010091
Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 29 April 2024	Has been revised		
2.	Kamis, 2 Mei 2024	Ace		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III




(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

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 Kanker Payudara Dengan Ansietas
Menggunakan Terapi Musik Instrumental Di Wilayah Kerja Puskesmas
Rowokele
Nama : Adisti
NIM : 2021010091
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 21%

Gombong, 24 April 2024

Pustakawan

(...Desy Setriyati, M. A...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)