



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST LAPAROTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN PENERAPAN *SEFT* DI RUANG ICU
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

**MARGO SUTRISNO, S.Kep
A31801145**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST LAPAROTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN PENERAPAN *SEFT* DI RUANG ICU
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

**MARGO SUTRISNO, S.Kep
A31801145**

PEMINATAN KEPERAWATAN KRITIS

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019

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 : Margo Sutrisno, S.Kep

NIM : A31801145

Tanda Tangan :

Tanggal :



11-05-2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST LAPAROTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN PENERAPAN *SEFT* DI RUANG ICU
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan
Untuk diujikan pada tanggal 13 Mei 2019

Pembimbing

(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep.)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Keperawatan

(Eka Riyanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat.)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Margo Sutrisno, S.Kep
NIM : A31801145
Program Studi : Pofesi Ners
Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Laparotomi* Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Penerapan *SEFT* Di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen"

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan di STIKes Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Podo Yuwono, M.Kep.)

Penguji dua



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Margo Sutrisno, S.Kep
NIM : A31801145
Program Studi : Pofesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

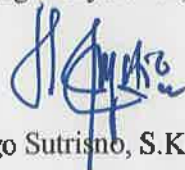
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST LAPAROTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN PENERAPAN *SEFT* DI RUANG ICU
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 13 Mei 2019

Yang menyatakan,



(Margo Sutrisno, S.Kep)

STIKes Muhammadiyah Gombong

**S1 NURSING PROGRAM
HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, Mei 2019**

Margo Sutrisno¹ Putra Agina Widyaswara Suwaryo²

**ABSTRACT
NURSING CARE IN POST LAPAROTOMIC PATIENTS WITH
MAIN NURSING PROBLEMS ACUTE PAIN WITH THE
APPLICATION OF THE SEFT IN THE ICU ROOM
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN HOSPITAL**

Background: The problem of pain in patients Laparotomy post becomes urgent because if pain is not treated immediately it can be a stressor that causes tension. An approach that can be used in pain management, namely by treating Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). SEFT is a way to reduce pain intensity that is safer, easier, faster and simpler.

Objective: Explaining nursing care by giving SEFT to pain reduction in post-laparotomy patients at the ICU Dr. Soedirman Kebumen hospital.

Method: This scientific paper used a descriptive case study design. The subject of the case study was three patients post laparotomy surgery, who experienced acute pain problems. The collected data by observation, interview, and documentation study.

Results: Based on three postoperative laparotomy patients showed a decrease pain from the severe pain level to moderate pain.

Conclusion: SEFT is effective in reducing the pain level of patients after laparotomy

Keywords: SEFT, Pain, Post Laparotomy Surgery

.....
1) Student of Health Science Institute Of Muhammadiyah Gombong

2) lecturer of Health Science Institute Of Muhammadiyah Gombong

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, Mei 2019

Margo Sutrisno¹ Putra Agina Widyaswara Suwaryo²

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST LAPAROTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN PENERAPAN *SEFT* DI RUANG ICU RSUD
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang: Masalah nyeri pada pasien *Post laparotomi* menjadi sesuatu yang urgent karena jika nyeri yang tidak ditangani dengan segera dapat menjadi stressor yang menimbulkan ketegangan. Pendekatan yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri, yaitu dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT merupakan cara mengurangi intensitas nyeri yang lebih aman, mudah, cepat dan sederhana.

Tujuan : Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian SEFT terhadap penurunan nyeri pada pasien *post laparotomi* di ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah tiga pasien post operasi laparotomy, yang mengalami masalah nyeri akut. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Pada ketiga pasien post operasi laparotomy didapatkan data nyeri pasien mengalami penurunan dari tingkat nyeri berat menjadi nyeri sedang.

Kesimpulan: SEFT efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pasien pasca bedah laparotomy

Kata Kunci : SEFT, Nyeri, Post Operasi Laparotomi

.....
¹⁾ Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Sehingga dengan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien *Post Laparotomi* dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Penerapan SEFT DI RUANG ICU RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN”.

Pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ayah Ibuku tersayang Hadi Suparno dan Suparti yang telah memberikan doa restu sehingga bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
2. Istriku tercinta Nurohmah dan anak-anakku tersayang Nafisah Rahma Aulia Sutrisno, Shabri Farras Musthafa Sutrisno yang telah memberikan dukungan semangat hidup
3. Hj. Herniyatun M.Kep,Sp.Mat selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitasnya kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi ilmu keperawatan.
4. dr. Widodo Suprihantoro, MM selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen, Kepala Bidang Pelayanan Medis.
5. Eka Riyanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
6. Dadi Santoso, M.Kep. selaku Koordinator Profesi Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
7. Podo Yuwono, M.Kep. Selaku dewan penguji KTA yang telah berkenan memberikan bimbingan dan masukanya.
8. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa selalu memberikan bimbingan dan pengarahan.

9. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Program S1 Keperawatan Reguler B13 STIKes Muhammadiyah Gombong
10. Rekan-rekan seperjuangan di Profesi Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong Reguler B13 kelas Kebumen, Cilacap dan Wonosobo yang telah memberikan pertimbangan, saran dan dukungan bagi penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya Karya Ilmiah Akhir Ners ini.



Gombong, Mei 2019

Margo Sutrisno

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	vii
ABSTRAK INDONESIA.....	viii
ABSTRAK INGGRIS	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	1
2. Tujuan	4
3. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	
1. Pengertian	6
2. Etiologi	7
3. Manifestasi Klinis	10
4. Patofisiologi	10
5. Penatalaksanaan.....	11
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	
1. Pengertian	14

2. Batasan Karakteristik.....	15
3. Faktor Penyebab	15
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian.....	20
2. Diagnosa Keperawatan.....	23
3. Intervensi Keperawatan.....	23
4. Implementasi Keperawatan	25
5. Evaluasi Keperawatan	26
D. Kerangka Konsep	27
 BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis /Desain KIA-N menggunakan Desain Studi Kasus Deskriptif ...	28
B. Subjek Studi Kasus.....	28
C. Fokus Studi Kasus.....	29
D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus	30
F. Metode Pengumpulan Data	30
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	32
H. Analisis Data dan Penyajian Data	32
I. Etika Studi Kasus	33
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktek	35
1. Visi dan misi RSUD Dr. Soedirman Kebumen	35
2. Gambaran runag icu	37
3. Jumlah kasus.....	38
4. Upaya Pelayanan dan penanganan yang di lakukan di icu	39
B. RINGKASA PROSES ASUHAN KEPERAWATAN	
1. Pengkajian	39
2. Diagnosa Keperawatan.....	41
3. Rencana Tindakan Keperawatan.....	41

4. Implementasi	42
5. Evaluasi	42
C. HASIL PENERAPA TINDAKAN KEPERAWATAN.....	49
D. PEMBAHASAN	50
E. PENUTUP	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 alat pengukur nyeri numerik	19
Gambar 2.2 alat pengukur nyeri <i>Visual Analog Scale</i>	20
Gambar 2.3 alat pengukur nyeri face pain scale	20



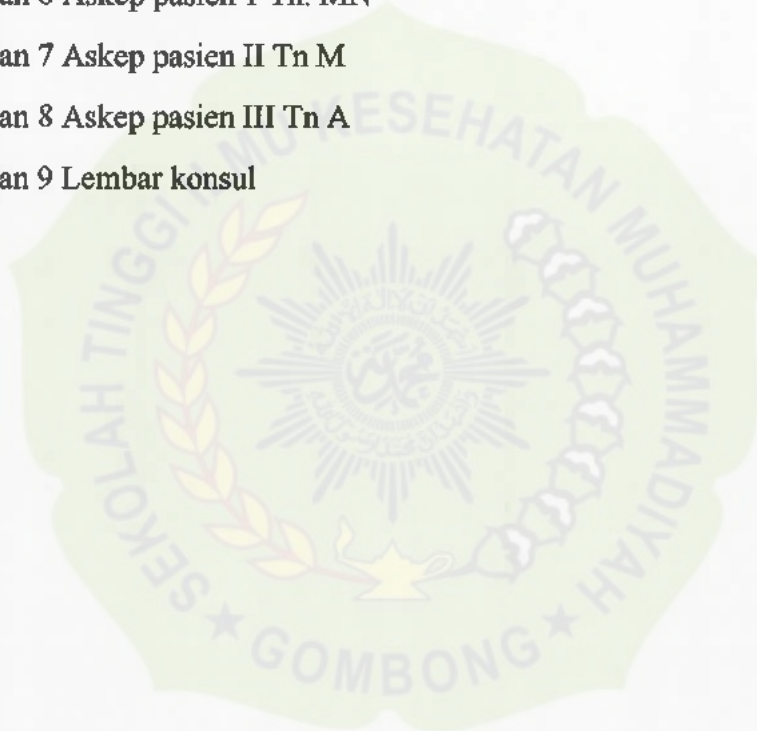
DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Kerangka konsep penelitian	27
Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel	29
Tabel 4.4 Diagnosa medis terbesar di icu –iccu rsds 2018	38
Tabel 4.5 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	49



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 penjelasan dan penelitian (informed)**
- Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi responden (consend)**
- Lampiran 3 Lembar observasi pelaksanaan seft**
- Lampiran 4 petunjuk teknik numeric rating scale**
- Lampiran 5 standar operasinal prosedur**
- Lampiran 6 Askep pasien 1 Tn. MN**
- Lampiran 7 Askep pasien II Tn M**
- Lampiran 8 Askep pasien III Tn A**
- Lampiran 9 Lembar konsul**



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laparatomi tergolong jenis tindakan bedah/ operasi besar. Menurut Jitowiyono, (2010) *Laparatomi* merupakan suatu potongan pada dinding *abdomen* dan yang telah di diagnosa oleh dokter dan dinyatakan dalam status atau catatan medik pasien. *Laparatomi* adalah suatu potongan pada dinding *abdomen* seperti *caesarean section* sampai membuka selaput perut. Prevalensi masyarakat yang melakukan operasi *laparatomi* cukup besar baik di Dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh WHO, jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh dunia, dan peningkatan 148 juta jiwa pada tahun 2012.

Sedangkan menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, tindakan bedah *laparatomi* mencapai 32% dengan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia. Sementara itu data pasien *post laparatomi* di salah satu Kabupaten yang ada di Jawa Tengah ditemukan juga cukup tinggi. Data yang diperoleh dari unit rekam medis RSUD Dr. Soedirman Kebumen tercatat jumlah pasien *post laparatomi* pada bulan Januari – Juni tahun 2018 tercatat sebanyak 64 kasus dari total pasien ICU sejumlah 366 pasien atau sebesar 17,5%.

Post laparatomi dapat menimbulkan komplikasi yang cukup serius pada pasien antara lain pasien dapat mengalami nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian. *Post laparatomi* yang tidak mendapatkan perawatan maksimal setelah pasca bedah dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi (Depkes, 2010). Perawatan *post laparatomi* bertujuan untuk mengurangi komplikasi, meminimalkan nyeri, mempercepat penyembuhan, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri dan mempersiapkan pulang,

hal ini dilakukan sejak pasien masih di ruang pulih sadar (*Recovery Room*) (Arif, 2010).

Pasien pasca operasi seringkali dihadapkan pada permasalahan adanya proses peradangan akut dan nyeri yang mengakibatkan keterbatasan gerak. Nyeri bukanlah akibat sisa pembedahan yang tidak dapat dihindari tetapi ini merupakan komplikasi bermakna pada sebagian besar pasien. Akibat nyeri pasca operasi, pasien menjadi *immobile* yang merupakan kontraindikasi yang dapat mempengaruhi kondisi pasien. Dari segi penderita, timbul dan beratnya rasa nyeri pasca bedah dipengaruhi fisik, psikis atau emosi, karakter individu dan sosial kultural maupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri. (Widya, 2010).

Masalah nyeri pada pasien *Post laparatomi* menjadi sesuatu yang urgent sehingga apa bila nyeri yang tidak ditangani dengan segera dapat menjadi stressor yang menimbulkan ketegangan. Individu akan merespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, nadi, pernafasan, suhu, sikap badan dan apabila nyeri berada pada derajat berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok (Perry & Potter, 2012).

Salah satu pendekatan yang digunakan dalam manajemen nyeri, yaitu dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan teknik terapi yang menggabungkan sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual yang digunakan untuk mengatasi masalah emosional dan fisik, yaitu dengan melakukan ketukan ringan (*tapping*) di titik-titik tertentu pada tubuh (Anwar, 2010). Kelebihan teknik ini yaitu cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah lebih cepat dan sederhana, karena SEFT hanya menggunakan ketukan ringan (*tapping*) (Zainuddin, 2006). Zainuddin (2012) menambahkan bahwa terapi SEFT bisa dilakukan oleh siapa saja dan tidak perlu mengeluarkan biaya yang besar. Salah satu hal yang membuat terapi ini beda adalah karna terapi ini memiliki kekuatan penyembuhan yang super dahsyat yaitu doa

Penelitian dilakukan oleh Ferdian, (2015) menunjukkan hasil uji bivariate menggunakan rumus Wilcoxon didapatkan ada pengaruh terapi SEFT terhadap intensitas nyeri. Dari jurnal penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pemberian terapi SEFT pasien pasca bedah dengan general anestesi di RS Panti Wilasa Citarum dan SEFT direkomendasikan sebagai salah satu alternative untuk penanganan nyeri non farmakologi.

Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Rajin (2012) tentang terapi *spiritual emotional freedom tehniqe* (SEFT) untuk meningkatkan kualitas tidur pasien pasca operasi di RSUD Jombang. Dari hasil analisa didapatkan bahwa terapi SEFT dapat meningkatkan kualitas tidur pasien dengan signifikan. Ketukan (*tapping*) ringan yang dilakukan pada titik-titik energi meridian akan menutup substansi gelatinosa (SG) pada medulla spinalis dan menghalangi impuls nyeri menuju otak. Sehingga dapat menurunkan nyeri dan meningkatkan kualitas tidur pasien pasca operasi (Potter & Perry, 2012).

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan di ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen, dengan melakukan wawancara dengan perawat dan kepala Ruang ICU didapatkan data Perawat belum pernah mengaplikasikan manajemen nyeri non farmakologi dengan terapi *spiritual emotional freedom tehniqe* (SEFT). Selain itu penulis juga melakukan wawancara terhadap 3 orang tua pasien *post laparatomi* sedang dirawat di Ruang ICU, 2 diantaranya mengatakan tidak bisa tidur karena luka operasi yang sangat sakit, 1 diantaranya masih takut untuk bergerak atau miring karena sakit pada lukanya. Mereka mengatakan setelah disuntik oleh perawat biasanya nyeri yang dirasakan berkurang tetapi beberapa jam setelah itu nyerinya muncul kembali dan perawat menyarankan untuk menarik nafas dalam jika muncul nyeri. Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Efektivitas *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien *post laparatomi* di ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian SEFT terhadap penurunan nyeri pada pasien *post laparotomi* di ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan kasus *post laparotomi* dengan masalah keperawatan gangguan rasa aman dan nyaman
- b. Memaparkan hasil analisa data pasien dengan kasus *post laparotomi* dengan masalah keperawatan gangguan rasa aman dan nyaman di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan kasus *post laparotomi* dengan masalah keperawatan gangguan rasa aman dan nyaman di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *post laparotomi* dengan masalah gangguan rasa aman dan nyaman di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien dengan kasus *post laparotomi* di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- f. Memaparkan hasil analisa inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien dengan kasus *post laparotomi* di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

C. Manfaat Penelitian

Penulisan ini diharapkan akan dapat memberikan banyak manfaat kepada berbagai pihak yaitu:

1. Manfaat Keilmuan

Menambah bahan literatur dan referensi dalam bidang ilmu kesehatan khususnya keperawatan gawat darurat dan kritis.:

- a. Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan yang luas mengenai masalah keperawatan gangguan rasa aman dan nyaman pada pasien dengan *post laparotomi*.
- b. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar khususnya untuk menganalisis intervensi yang telah diberikan pada masalah gangguan rasa aman dan nyaman, dalam hal ini adalah pemberian terapi non farmakologi dengan pemberian terapi SEFT terhadap pasien *post laparotomi* yang mengalami nyeri.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Sebagai dasar dalam membuat perencanaan tindakan keperawatan mandiri untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut sehingga klien dapat mengontrol nyerinya

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian karya ilmiah ini dapat meningkatkan pengembangan pengetahuan terapan keperawatan (*applied science nursing*) tentang penggunaan terapi komplementer SEFT dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut guna peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

c. Bagi Pasien

Hasil penelitian karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sebuah alternatif tindakan bagi klien dengan masalah keperawatan nyeri akut, dan lebih berfokus untuk melatih kemandirian klien dalam mengatasi masalahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*, Surakarta :Poltekkes Kemenkes Surakarta
- American Medical Association, (2013). *American Medical Association Complete Guide to Prevention and Wellness*. Wiley, United State of America.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar- Ruzz, Yogyakarta.
- Anwar. (2010). *Kitab Psikolog, Terapi SEFT*.
http://Zainulanwar.staff.umm.ac.id/download-as-pdf/blog_article_175.pdf diperoleh tanggal 28 November 2014
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Ferdian, (2015). *Efektivitas Seft Dan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Dengan General Anestesi Di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Skripsi*. Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang
- Jitowiyono S. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: MuhaMedika.
- Mangku G. (2010). *Ilmi anestesi dan Renimasi*. Jakarta: PT Macan Jaya Cemerlang
- Mubarak & Chayatin (2008), *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik*, Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nanda. (2012). *Diagnosis Keperawatan Definisi&Klasifikasi 2012-2015 Edisi 9*. editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noto admodjo, S (2012). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter & Perry, (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4*. Jakarta ; EGC
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing edisi 7*. Jakarta :Salemba medika.

- Perry, A.G., & Potter, P.A. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 2*. Alih bahasa: Renata Komalasari, Dian Evriyani, Enie Novieastari, Alfrina Hany, Sari Kurnianingsih. Jakarta: EGC
- Rajin, Mukhamad. (2012). *Terapi Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=116628> & val = 5316 diperoleh tanggal 28 September 2018
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Syamsul hidajat & Wim De Jong, (2008). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Sjamsul hidajat, R. & Jong, W.D. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Townsend, C.M. (2008). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. 4 th ed. Philadelphia: F.A Davis Company Vitahealth. (2006). *diabetes*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Zainuddin, A.F. (2006). *Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) for Healing And Succes, Happiness And Greatness*. Jakarta: Afzan Publising
- Zainuddin, A.F., 2012. *SEFT for healing, success, happiness, and greatnes*, Jakarta: Afzan Publishing.
- Zakiyah, Ana. 2015. *Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.

LAMPIRAN



**PENJELASAN PENELITIAN
(INFORMED)**

Assalamu'alaikum Warohmatulloh Wabarokatuh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Study profesi ners STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Margo Sutrisno, S.Kep
NIM : A31801145
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomy Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Penerapan Seft Di Ruang Icu Rsud Dr. Soedirman Kebumen

Untuk tujuan atau maksud tersebut saya akan mengumpulkan data dari saudara dan dengan kerendahan hati saya meminta anda menjadi responden untuk menjawab pertanyaan yang akan saya ajukan.

Prosedur penelitian ini tidak akan merugikan atau menimbulkan resiko kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada pertanyaan atau kurang penjelasan, anda dapat menghubungi saya di nomor 0813282829643 atau email sutrisnomargo@gmail.com atau di tempat saya menempuh jenjang Profesi Ners di STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG dengan alamat Jl. Yos Sudarso No 461 Telp (0287) 472433, 473750. Berikut ini saya jelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan dilakukan :

1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Pengaruh SEFT Terhadap penurunan nyeri post laparatomy pada pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
2. Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif.

3. Manfaat penelitian ini secara umum dan garis besar adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan, menambah pemahaman baru dan dapat memberikan gambaran serta informasi tentang pengaruh seft terhadap angka nyeri pasien post laparatomy
4. Penelitian ini melibatkan pasien yang sedang di rawat di ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini akan dilakukan pada periode bulan Januari 2019 – bulan Februari 2019, dengan penerapan seft. Terapi tersebut dilakukan selam 5 menit satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut
5. Sedangkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi :
 - a. data umum responden nama (initiatl), usia, jenis kelamin, alamat dan diagnosa medis.
 - b. Data dengan keluhan nyeri sedang dengan skala 4-6
6. Berkaitan dengan hal tersebut yaitu penelitian ini, maka peneliti mengharapkan partisipasi bapak/ibu/sudara/saudari dalam penelitian ini, agar berkenan menjadi responden.
7. Peneliti menjamin, bahwa dalam penelitian ini tidak akan berdampak negative bagi bapak/ibi/saudara/saudari. Bila dalam dan selama berpartisipasi dalam penelitin ini bapak/ibu/saudara/saudari, mengalami ketidaknyamanan maka bapak/ibu/saudara/saudari, mempunyai hak untuk berhenti sebagai responden. Kami berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan, pengolahan maupun penyajian data. Peneliti juga menghargai keinginan bapak/ibu/saudara/saudari untuk tidak berpartisipasi atau keluar kapan saja dari penelitian ini.

8. Melalui penjelasan penelitian ini, saya mengharapkan partisipasi bapak/ibu/saudara/saudari, agar berkenan menjadi responden. Demikian saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warohmatulloh Wabarokatuh

Kebumen, Januari 2019

Peneliti

(Margo Sutrisno)



Lampiran 2

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*CONSENT*)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Margo Sutrisno
NIM : A31801145
Judul : "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
POST LAPAROTOMI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT
DENGAN PENERAPAN *SEFT* DI RUANG ICU
RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN"

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Usia : Tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Kebumen....Januari 2019

Saksi,

Yang bertanda tangan,

(.....)

(.....)

STIKes Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3

REKAP OBSERVASI PELAKSANAAN SEFT

No	Inisial	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Tn. Mn	Skala nyeri 7	Skala nyeri 6	Skala nyeri 7	Skala nyeri 5	Skala nyeri 6	Skala nyeri 3
2	Tn. M	Skala nyeri 7	Skala nyeri 6	Skala nyeri 7	Skala nyeri 4	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5
3	Tn. A	Skala nyeri 7	Skala nyeri 5	Skala nyeri 6	Skala nyeri 6	Skala nyeri 6	Skala nyeri 4

NUMERICAL RATING SCALE

1. Petunjuk Teknis

Pilihlah salah satu diantara skala nyeri di bawah ini yang sesuai dengan perasaan yang sedang Bapak/ ibu alami

Keterangan

- 0 = tidak nyeri
- 1-3 = nyeri ringan
- 4-6 = nyeri sedang
- 7-9 = nyeri berat
- 10 = nyeri hebat/ sangat berat



Lembar observasi

NO. Responden	Pre (Skala Nyeri Sebelum SEFT)	Post (Skala Nyeri Setelah SEFT)	Kesimpulan
1.			
2.			
3.			

STANDAR OPERATIONAL PROCEDURE (SOP)
TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE
(SEFT) FOR HEALING

PROSEDUR SEFT:

1. Jauhkan benda toxin (jam, sabuk, handphone, laptop, cincin, pakaian yang wangi atau benda yang berada di tubuh kita atau didepan kita dijauhkan)
2. Anjurkan untuk meminum air putih terlebih dahulu (untuk mencegah energi yang keluar saat tapping)
3. Posisi SEFTer dengan pasien tidak boleh berhadapan karena adanya hantaran energi yang keluar dari tubuh, dianjurkan untuk posisi menyamping antara SEFTer dengan pasien
4. Tentukan masalah yang akan diterapi. Masalah ini harus jelas dan spesifik, bisa dibayangkan atau rasakan langsung
5. Ukur skala awal dari masalah dengan kisaran angka 0 sampai 10
Identifikasi rasa sakitnya, bukan nama sakitnya. Contoh : (sakit kepala bagian samping, nyeri pundak atas kanan, dan lain-lain).
Angka 0 berarti tidak ada gangguan (tidak terasa sakit sama sekali)
Angka 10 berarti gangguan sangat kuat atau masalahnya sangat berat.
6. Melakukan Set Up
Ucapkan kalimat set up sesuai dengan masalah yang sedang anda hadapi dengan penuh perasaan sebanyak 3 kali, sambil menekan dada di bagian sore spot, yaitu di daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak

sakit. Contoh:Ya Allah, meskipun saya menderita nyeri *gout* yang sangat hebat, saya ikhlas, saya pasrah padaMu sepenuhnya.

NB:Bila anda beragama lain, anda bisa mengganti Ya Allah dengan Ya Tuhan.

7. Lakukan Tune In

Pikirkan dan bayangkan peristiwa spesifik yang membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan sambil mengulangi kata pengingat yang mewakili emosi negatif yang kita rasakan. Kata pengingat terbaik, biasanya diambil dari kalimat yang kita pilih dalam set up, misalnya:rasa nyeri.

Cara lain melakukan tune in ialah sambil membayangkan peristiwanya atau merasakan sakitnya, lalu kita mengganti kata pengingatnya dengan doa khusyuk:Saya ikhlas, saya pasrah padaMu Ya Allah.

8. Lakukan Tapping

Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sebanyak kurang lebih 7 kali ketukan, sambil terus melakukan tune in.

18 titik kunci-*"The Major Energy Meridians"*

- Cr : Crown (titik di bagian atas kepala)
- EB : Eye Brow (titik permulaan alis mata)
- SE : Side of the Eye (di atas tulang di sisi mata)
- UE : Under the Eye (2 cm di bawah kelopak mata)
- UN : Under the Nose (tepat di bawah hidung)

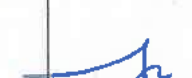
- Ch : Chin (di antara dagu dan bawah bibir)
- CB : Collar Bone (di ujung tempat bertemunya tulang dada, collar bone dan tulang rusuk pertama)
- UA : Under the Arm (di bawah ketiak)
- BN : Bellow Nipple (2,5cm di bawah puting lelaki)

Di titik terakhir (Gamut Spot), lakukan 9 Gamut procedure lalu kembali pada titik pertama hingga titik ke 17, dan diakhiri dengan tarik nafas panjang, hembuskan dan ucapkan rasa syukur (sesuai agama masing-masing).



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Margo Sutrisno
 NIM : A31801145
 Nama Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep

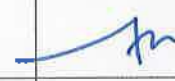
No.	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	16/7-18	Tema	- dari jurnal lagi	
2	26/7-18	Tema	- Ace kma - lanjut Bab I	
3	9/8-18	Bab I	Asuhan dan pendidikan sehari pendidikan	
4	12/8-18	Bab I	Asuhan umum & khusus sehari pendidikan - lanjut Bab II	
5	19/8-18	Bab II	Aspek & pengkajian B6, lanjut Bab II	
6	11/9-18	Bab III	Asuhan dan pendidikan	
7	11/5-2019	Bab III	Aspek & pengkajian	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi SI Keperawatan
 STIKes Muhammadiyah Gombong


 (Isma Yuniar, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Margo Sutrisno
 NIM : A31801146
 Nama Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep

No.	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	2-4-19	Bab 4.	lengkapi Bab 5	
2	16-4-19	Bab 5	lengkapi 2.5000.	
3	6-5-19	Bab 4 & 5	Kerusakan	
4.	8-5-19		ke Ujian	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi SI Keperawatan
 STIKes Muhammadiyah Gombong


 (Isma Yuniar, M.Kep)