

**PENGARUH TERAPI *SELF HEALING* ENERGI REIKI
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRES
PASIEN *POST OPERASI* MASTEKTOMI
DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL**

KARYA TULIS ILMIAH



**Oleh:
DINA ANE TRIYANDIKA
NIM. A0021132**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI
2024**

**PENGARUH TERAPI *SELF HEALING* ENERGI REIKI
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRES
PASIEN *POST OPERASI* MASTEKTOMI
DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL**

KARYA TULIS ILMIAH



**Oleh:
DINA ANE TRIYANDIKA
NIM. A0021132**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dina Ane Triyandika (A0021132) dengan judul **“PENGARUH TERAPI *SELF HEALING* ENERGI REIKI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRES PADA PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Slawi, 22 Juni 2024

Dosen Pembimbing



Ns. Theodora Rosaria G, S.Kep., M.Kep.

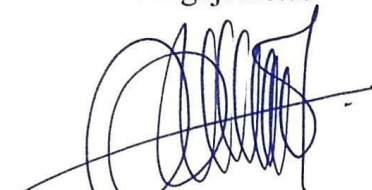
NIPY. 1994.02.10.23.197

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**PENGARUH TERAPI *SELF HEALING* ENERGI REIKI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRES PADA PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL**” oleh Dina Ane Triyandika (A0021132) telah diujikan di depan Dewan Penguji pada tanggal 25 Juni 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua



Ramadhan Putra S, S.Kep., Ns., M.Kep

NIPY.1989.04.04.17.113

Penguji Anggota



Ns. Theodora Rosaria G, S.Kep., M.Kep

NIPY.1994.02.10.23.197

Mengetahui,

Kaprodi DIII Keperawatan



Ita Nur Itsna, MAN

NIPY. 1986.04.05.10.057

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dina Ane Triyandika

NIM : A0021132

Program Studi : D III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil pemikiran saya sendiri, bukan pengutipan tulisan dari hasil karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau hasil pemikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil kutipan pemikiran orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas tindakan tersebut.

Slawi, 22 Juni 2024

Pembuat Pernyataan



Dina Ane Triyandika

A0021132

Mengetahui,

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, which appears to be 'Ns. Theodora Rosaria G.', is written over a blank space.

Ns. Theodora Rosaria G., S.Kep., M.Kep.

NIPY. 1994.02.10.23.197

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah menciptakan konstelasi alam semesta untukku bertahan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Pengaruh Terapi *Self Healing* Energi Reiki Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pasien Post Operasi Mastektomi di RSUD Kardinah Kota Tegal**”. Terima kasih kepada diri saya, sudah berjuang dan bertahan untuk segala lelah yang semoga berakhir indah dan segala kerumitan yang semoga berakhir kebahagiaan.

Penulis banyak mendapatkan bimbingan dari pembimbing serta dukungan yang tak henti diberikan oleh berbagai pihak dalam menyusun karya tulis ilmiah ini. Terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Maufur., M.Pd. sebagai Rektor Universitas Bhamada Slawi
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Ibu Rosmalia, S.T.,M.Kes.
3. Kaprodi D III Keperawatan Ibu Ita Nur Itsna, MAN
4. Ns. Theodora Rosaria Geglorian, S.Kep., M.Kep. selaku pembimbing yang sudah membimbing dari awal penyusunan karya tulis ilmiah hingga selesai dengan tepat waktu.
5. Pak Ramadhan Putra Satria, M.Kep. selaku penguji utama yang mengujikan dan memberikan masukan karya tulis ilmiah ini.
6. Terima kasih untuk seorang perempuan yang telah rapuh dimakan usia karena membawaku ke dunia ini, semoga kasih Ar-Rahman berlimpah ruah padanya. Untuk seorang laki-laki yang kini sudah berusia senja, semoga keberkahan Al-Fattah mengelilinginya.
7. Untuk seorang laki-laki yang dipaksa takdir menjadi tulang punggung, semoga sosoknya tumbuh layaknya kesatria di tengah zaman yang manusianya heterogen, serta kakak-kakak dan adikku yang *love languagenya giving money*, semoga senantiasa dalam lindungan Al-Waliyy.
8. *Last but not least*, untuk Abah KH. Masruri Abdul Mughni (Alm.) dan Abah KH. Muhlas Hasyim (Alm.) yang menjadi motivasi bagi saya dalam menekuni bidang ilmu pengetahuan untuk membangkitkan kejayaan Islam di dunia modern.

Penulis menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan penulisan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini nantinya dapat bermanfaat bagi ilmu keperawatan.

Slawi, 20 Juni 2024

Dina Ane Triyandika

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB 1	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penulisan	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penulisan	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis.....	6
BAB 2	7
2.1. Asuhan Keperawatan Pasien <i>Post</i> Operasi Mastektomi	7
2.1.1. Pengkajian	7
2.1.2. Diagnosa keperawatan.....	13
2.1.3. Intervensi	13
2.1.4. Implementasi	15
2.1.5. Evaluasi	15
2.2. Terapi <i>Self Healing</i> Energi Reiki.....	16
2.3. Manfaat Terapi <i>Self Healing</i> Energi Reiki.....	17
2.4. Prosedur Terapi <i>Self Healing</i> Energi Reiki.....	18
BAB 3	19
3.1. Rancangan Studi Kasus	19
3.2. Subyek Studi Kasus	19
3.2.1. Kriteria Inklusi.....	19
3.2.2. Kriteria Eksklusi.....	20
3.3. Fokus Studi	20
3.4. Definisi Operasional	20
3.4.1. Terapi <i>Self Healing</i> Energi Reiki.....	20
3.4.2. Stres	21
3.5. Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.6. Metode Pengumpulan Data	21
3.6.1. Wawancara	21
3.6.2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik.....	22
3.6.3. Studi Dokumentasi dan Angket.....	22
3.6.4. Instrumen Penelitian	22
3.7. Analisa Data dan Penyajian Data.....	25
3.7.1. Pengumpulan data	25
3.7.2. Mereduksi data	25

3.7.3. Menyalin data	25
3.7.4. Kesimpulan.....	26
3.8. Etika Penelitian.....	26
3.8.1. <i>Autonomy</i> (otonomi).....	26
3.8.2. <i>Beneficence</i> (berbuat baik)	26
3.8.3. <i>Justice</i> (keadilan).....	27
3.8.4. <i>Non maleficence</i> (tidak merugikan).....	27
3.8.5. <i>Veracity</i> (kejujuran)	27
3.8.6. <i>Fidelity</i> (loyalitas/ketaatan)	27
3.8.7. <i>Confidentially</i> (kerahasiaan).....	28
3.8.8. <i>Accountability</i> (akuntabilitas).....	28
BAB 4	29
4.1. Hasil.....	29
4.1.1. Pengkajian	29
4.1.2. Analisa data	37
4.1.3. Diagnosa keperawatan.....	38
4.1.4. Intervensi keperawatan.....	38
4.1.5. Implementasi	38
4.1.6. Evaluasi	42
4.2. Pembahasan	46
4.2.1. Teori pemberian terapi <i>self healing</i> energi reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi	46
4.2.2. Implementasi terapi <i>self healing</i> energi reiki pada pasien post operasi	47
4.2.3. Hasil penerapan pemberian terapi <i>self healing</i> energi reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi.....	52
BAB 5	55
5.1. Kesimpulan.....	55
5.2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. <i>Analisa Data</i>	37
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. SOP Terapi *Self Healing* Energi Reiki
- Lampiran 2. Kuesioner Tingkat Stres Pasien 1
- Lampiran 3. Kuesioner Tingkat Stres Pasien 2
- Lampiran 4. *Informed Consent* Pasien 1
- Lampiran 5. *Informed Consent* Pasien 2
- Lampiran 6. Lembar Observasi Pasien 1
- Lampiran 7. Lembar Observasi Pasien 2
- Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 9. Surat Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 10. Buku Bimbingan
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan

ABSTRAK

Pengaruh Terapi *Self Healing* Energi Reiki Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pasien *Post* Operasi Mastektomi di RSUD Kardinah Kota Tegal

Dina Ane Triyandika (2024)

Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhamada Slawi
Pembimbing Ns. Theodora Rosaria Geglorian, S.Kep.,M.Kep

Latar Belakang : Tumor mammae adalah benjolan abnormal yang ada pada jaringan mammae, yang memiliki dua jenis yaitu tumor jinak dan tumor ganas. WHO mengatakan bahwa ada 13 % wanita didunia mengalami tumor mammae. Melihat tingginya angka kejadian tumor mammae, maka perlu penanganan yang serius yaitu dengan metode pembedahan untuk pengangkatan payudara (mastektomi). Prosedur pembedahan menimbulkan komplikasi berupa efek psikologis yang dapat menghambat proses terapi komprehensif. Efek psikologis yang biasanya muncul adalah stres. Terapi *Self Healing* Energi Reiki bisa menjadi salah satu cara untuk menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi mastektomi.

Tujuan : Mengetahui efek pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki dalam menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi mastektomi.

Metodologi : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitis dengan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian adalah dua klien post operasi mastektomi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Data disajikan dalam bentuk teks naratif dan tabel distribusi frekuensi.

Hasil : Skor PSS-10 sebelum diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki pada pasien pertama adalah 20 dan setelah diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki menjadi 16. Pada pasien kedua sebelum diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki skor PSS-10 yang diperoleh adalah 7 dan setelah diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki skornya menjadi 6.

Rekomendasi : Pasien post operasi mastektomi diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki sehari sekali selama 5-15 menit untuk menurunkan intensitas nyeri.

Kata Kunci : Tumor Mammae, Stres, Terapi *Self Healing* Energi Reiki

ABSTRACT

The Effect of Reiki Self healing Therapy on Reducing the Stress Level of Postoperative Mastectomy Patients at Kardinah Hospital, Tegal City

Dina Ane Triyandika (2024)

Diploma III Nursing Study Program, Bhamada Slawi University
Main Supervisor Ns. Theodora Rosaria Geglorian, S.Kep.,M.Kep

Background: Mammary tumors are abnormal lumps in mammary tissue, which have two types, namely benign tumors and malignant tumors. WHO says that there are 13% of women in the world experiencing mammary tumors. With the high incidence of mammary tumors, it is necessary to take serious treatment, like surgical removal of the breast (mastectomy). Surgical procedures cause complications in the form of psychological effects which can hinder the process of comprehensive therapy. Psychological effects that usually occur is stress. Reiki energy self healing therapy can be one of the ways to reduce the stress level in to reduce stress levels in postoperative mastectomy patients.

Objective : The study aimed to know the effect of reiki energy self healing therapy in reducing stress levels in postoperative mastectomy patients..

Methodology : This research is an analytical descriptive research with a case study approach. The research subjects were two post operative mastectomy clients. Data were collected through interviews, observation and physical examination. Data were presented in the form of narrative text and frequency distribution tables.

Result: The PSS-10 score before reiki energy self healing therapy for the first patient was 20 and after reiki energy self healing therapy it was 16. Before receiving reiki energy self healing therapy, the PSS-10 score was 7 and after receiving reiki energy self healing therapy, the score became 6.

Recommendation: After mastectomy, reiki energy self healing therapy is given once a day for 5-10 minutes to reduce stress levels.

Keywords : Tumor Mamae, Stress, *Reiki Energy Self Healing Therapy*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tumor merupakan sel yang mengalami pertumbuhan secara kontinue di dalam tubuh (Azmi et al.,2020). Mamae (payudara) merupakan jaringan subkutan, membentang dari aksila sampai region inguinal (Jurnal Repository Unimus tentang anatomi mamae, 2020). Tumor mamae adalah kelumpuhan pada jaringan mamae yang dapat menyebabkan benjolan abnormal. Sel abnormal yang tumbuh pada jaringan mamae dan mengganggu pertumbuhan jaringan tubuh lainnya, disebut sebagai tumor mamae (Sylvia, 2015).

Tumor mamae adalah suatu keadaan dimana jaringan mamae mengalami pembesaran yang tidak normal. Tumor mamae terdiri dari dua jenis, yaitu tumor jinak dan tumor ganas (Itillary Sekar Pawestri, 2023). Tumor mamae sering terjadi pada kaum wanita. Tumor ganas yang menyebar ke seluruh tubuh disebut sebagai kanker, sedangkan tumor yang tidak dapat menyebar ke daerah tubuh lainnya disebut tumor jinak (Handayani al.,2019). Benjolan abnormal yang tumbuh pada tubuh manusia menyebabkan terjadinya tumor mamae (Ahsani dan Machmud 2019).

Penyebab tumor mamae hingga saat ini belum dapat dipastikan, tetapi ada beberapa faktor yang diperkirakan dapat memicu tumbuhnya tumor mamae, antara lain faktor jenis kelamin. Perempuan memiliki resiko sangat tinggi terjangkit tumor mamae. Hal tersebut didukung hasil penelitian bahwa hanya 1% prevalensi laki-laki jika dibandingkan dengan prevalensi perempuan yang mengalami tumor mamae.

Faktor selanjutnya adalah riwayat keluarga. Keluarga dengan riwayat tumor mammae memiliki resiko tiga kali lebih besar terjangkit tumor mammae karena berasal dari faktor genetik, kemudian faktor usia. Pengidap tumor mammae sering terjadi pada seseorang dengan usia subur, selain itu faktor hormon dan intensitas terpapar sinar matahari juga merupakan penyumbang terjadinya tumor mammae (Iskandar 2018).

World Health Organization (WHO) mengemukakan, sejumlah 2,3 juta wanita di dunia didiagnosis tumor mammae dan 685.000 wanita mengalami kematian secara global. Pada akhir tahun 2020, jumlah wanita yang hidup dengan diagnosis tumor mammae mencapai 7,8 juta (*World Health Organization*, 2020). Di Indonesia, tercatat sebanyak 65.858 kasus tumor mammae dengan kematian mencapai angka 22.430 orang per tahun 2020. (Kemenkes RI, 2022).

Data oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, sejumlah 1,30% dari 94.509 Wanita Usia Subur (WUS) yang melakukan *Clinical Breast Examination*(CBE) terdeteksi tumor mammae dengan persentase tertinggi di Kota Semarang yaitu 24,9% dari 30% kasus tumor mammae di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Angka kejadian tumor mammae di Kota Tegal sebanyak 2,8% dari 30% WUS yang dilakukan *Clinical Breast Examination* (CBE) oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018.

Berdasarkan data rekam medik RSUD Kardinah Kota Tegal, jumlah pasien tumor mammae yang dirawat inap per Januari hingga Agustus 2018 sebanyak 35 pasien (Hati, 2019). Data rekam medik terbaru yang diperoleh berdasarkan studi kasus oleh peneliti terkait jumlah pasien dengan tumor mammae di RSUD Kardinah Kota Tegal yang menjalani rawat inap sebanyak 67 pasien per Januari

hingga Desember 2023. Pasien *post* operasi tumor mammae tersebar di bangsal lavender bawah, wijaya kusuma bawah, cendana 2, dan cendana 1 sesuai dengan kelas pelayanan rawat inap yang dipilih oleh pasien dan keluarganya.

Penanganan yang serius sangat diperlukan melihat fakta tingginya kasus tumor mammae, yaitu dengan tindakan pembedahan mastektomi atau operasi pengangkatan tumor mammae (Juliana, 2022). Prosedur pembedahan selain menyembuhkan juga dapat menyebabkan komplikasi medik berupa efek psikologis. Efek psikologis menyebabkan terhambatnya proses terapi secara komprehensif sehingga tingkat kesembuhan pasien *post* operasi menurun. Efek psikologis yang biasanya muncul adalah stres. Stres didefinisikan sebagai kondisi dimana terjadi ketegangan emosional atau fisik yang dapat berasal dari pikiran maupun setiap peristiwa yang membuat seseorang merasa frustrasi, marah, atau gugup (Andriyani, 2019).

Peran perawat salah satunya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatansangat penting dilakukan dalam penatalaksanaan stres pada pasien *post* operasi mastektomi menggunakan tindakan non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi meliputi relaksasi, distraksi, *self healing*, musik, masase/pijatan, pemberian sensasi hangat atau dingin, dan pemberian aroma terapi (Hanum et al.,2016).

Self healing sebagai salah satu implementasi non farmakologi yang dapatdilakukan oleh perawat dalam penatalaksanaan stres pada pasien. *Self healing* merupakan proses yang berprinsip bahwa tubuh manusia sebenarnya mampu memperbaiki dan menyembuhkan diri secara alamiah menggunakan cara-cara tertentu (Bahrien & Ardianty, 2017).

Reiki berasal dari bahasa Jepang, kata *rei* (alam/semesta) dan *ki* (energi), maka reiki dapat dikatakan sebagai energi alam semesta (*universal life force*) (Bahrien & Ardianty, 2017). Energi reiki hanya dapat digunakan dalam hal yang sifatnya positif karena energi reiki memiliki kesadarannya sendiri. Self healing energi reiki merupakan salah satu intervensi non farmakologi guna menghasilkan respon relaksasi, memberikan reaksi ketenangan secara utuh. Melancarkan aliran darah, sistem saraf akan bekerja dengan baik karena lepasnya neurotransmitter penenang.

Hasil penelitian oleh Budiman dan Septi Ardianty dalam Jurnal Ilmiah Psikologi (PYSMPHATIC) Volume 4, Nomor 1, 2018: 141-148 yang berjudul Pengaruh Terapi *Self Healing* Menggunakan Energi Reiki terhadap Kecemasan Menghadapi Ujian Skripsi berhasil membuktikan bahwa gangguan psikologis stres karena kecemasan ringan hingga sedang dapat ditangani dengan teknik *self healing* energi reiki. *Self healing* energi reiki biasa dilakukan oleh individu maupun kelompok (dipimpin 1 orang instruktur), *self healing* energi reiki juga fleksibel dilakukan di mana saja dan kapan saja.

Penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Reiki terhadap Kecemasan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) membuktikan bahwa terapi *self healing* energi reiki cukup efektif dalam menurunkan kecemasan dan stres (Sumirta et al., 2020).

Penelitian lain menyatakan Terapi Reiki menghasilkan hasil terbaik dalam penanganan masalah psikologis seperti stres, terapi ini juga mengakses energi alam semesta yang bersifat Ilahi untuk kesehatan fisik, psikis, mental dan spiritual (Saras, 2023).

Hasil penelitian tentang Penurunan Kadar Gula Darah melalui Pelatihan *Self Healing* Reiki pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan kadar gula darah pada 70 % peserta. Rata-rata penurunan gula darah setelah mendapatkan pelatihan terapi reiki adalah 15 mg/dL dari kadar 220 mg/dL menjadi 205 mg/dL.

Berdasarkan manfaat intervensi *self healing* energi reiki, melatarbelakangi penulis untuk menerapkan terapi *self healing* energi reiki pada pasien *Post Operasi Mastektomi* di RSUD Kardinah.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Implementasi Asuhan Keperawatan dengan pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien *Post Operasi Mastektomi* di RSUD Kardinah?

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Penulis dapat memahami dan mengidentifikasi pengaruh dari pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki dalam menurunkan tingkat stres pada pasien *Post Operasi Mastektomi*.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Penulis dapat melakukan pengkajian dan memahami asuhan keperawatan tentang pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien *Post Operasi Mastektomi*.

1.3.2.2. Penulis dapat memahami rencana keperawatan pada pasien *Post Operasi Mastektomi*

1.3.2.3. Penulis dapat menggambarkan hasil pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien *Post Operasi Mastektomi*.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman teman-teman mahasiswa dalam bidang keperawatan terkait dengan terapi *Self Healing* Energi Reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien *Post Operasi* Mastektomi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Diharapkan penulis ini yang berjudul “Pengaruh Terapi *Self Healing* Energi Reiki Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pasien *Post Operasi* Mastektomi Di Ruang Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal” nantinya dapat diterapkan dan diaplikasikan di RSUD Kardinah Kota Tegal.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Asuhan Keperawatan Pasien *Post Operasi Mastektomi*

2.1.1. Pengkajian

Tahap awal dalam proses keperawatan adalah pengkajian. Pengkajian merupakan proses sistematis yang berisi pengumpulan data guna mengevaluasi status kesehatan pasien. Pengkajian pada pasien *Post Operasi Mastektomi* menurut (Budiono, 2016) meliputi :

2.1.1.1. Identitas pasien

Identitas pasien berisi nama pasien, tempat tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, status pernikahan, suku/bangsa, nomor rekam medis, dan alamat.

2.1.1.2. Keluhan utama

Keluhan utama pada pasien adalah ketidakefektifan coping yang menyebabkan stres psikologis.

2.1.1.3. Riwayat kesehatan sekarang

Pasien tumor mammae mengeluh nyeri saat beraktivitas. Nyeri bersifat hilang timbul. Dilakukan pengkajian nyeri menggunakan OPQRSTUV

Onset : kapan saat merasa nyeri? Akut atau bertahap?

Provocation : menanyakan penyebab pasien merasakan nyeri

- Quality* : nyeri seperti apa yang dirasakan? Apakah seperti ditusuk jarum, terbakar, teriris, atau nyeri tumpul?
- Region* : apakah lokasi nyeri merambat atau tetap?
- Severity* : skala nyeri yang dipilih pasien dari angka 1-10
- Treatment* : upaya dalam meredakan atau mengurangi nyeri?
- Understanding* : apakah nyeri pernah dirasakan sebelumnya?
- Values* : tujuan dan harapan pasien

2.1.1.4. Riwayat kesehatan terdahulu

Sebelumnya pasien belum pernah menderita penyakit ini, atau pasien sudah pernah memiliki riwayat penyakit ini kemudian kambuh lagi.

2.1.1.5. Riwayat kesehatan keluarga

Tumor mammae bukan termasuk jenis penyakit menular. Tetapi tumor mammae dapat dipengaruhi oleh faktor genetik/ keturunan.

2.1.1.6. Pola aktivitas sehari-hari

Pola aktivitas sehari-hari meliputi perbedaan pola nutrisi, eliminasi, istirahat tidur, *personal hygiene* dan aktivitas pada saat sakit dan sebelum sakit. Pola makan dan kebersihan diri sendiri.

2.1.1.7. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Keadaan yang sering muncul adalah kelemahan fisik

2) Tingkat kesadaran

Pasien *Post Operasi Mastektomi* biasanya memiliki

tingkat kesadaran *composmenthis*

3) Tanda-tanda vital

Pasien *Post* Operasi Mastektomi tanda-tanda vitalnya biasana masih dalam batas normal

4) Kepala

Bentuk kepala (*mosechepal* atau *dolicephalus*), warna rambut hitam, putih, atau pirang dengan tekstur rambut lurus atau kriting ada atau tidaknya benjolan dan bekas luka.

5) Kepala

Bentuk kepala (*mosechepal* atau *dolicephalus*), warna rambut hitam, putih, atau pirang dengan tekstur rambut lurus atau kriting ada atau tidaknya benjolan dan bekas luka.

6) Mata

Sklera ikterik, konjungtiva merah muda, Pupil : miosis, midrosis, atau anisokor

7) Telinga

Daun telinga masih simetris kanan dan kiri. Gendang telinga yang tidak tertutup selumennya berwarna putih keabuan.

8) Hidung

Tidak ada polip dan sumbatan hidung kecuali ada infeksi seperti influenza.

9) Mulut dan faring

Bibir sianosis, pucat. Mukosa bibir mungkin kering, basah. Lidah mungkin berwarna putih dan berbau akibat penurunan oral hygiene. Faring mungkin nampak kemerahan karena peradangan

10) Kepala

Bentuk kepala (*mosecephal* atau *dolicephalus*), warna rambut hitam, putih, atau pirang dengan tekstur rambut lurus atau kriting ada atau tidaknya benjolan dan bekas luka.

11) Mata

Sklera ikterik, konjungtiva merah muda, Pupil : miosis, midrosis, atau anisokor.

12) Telinga

Daun telinga masih simetris kanan dan kiri. Gendang telinga yang tidak tertutup selumennya berwarna putih keabuan.

13) Hidung

Tidak ada polip dan sumbatan hidung kecuali ada infeksi seperti influenza.

14) Mulut dan faring

Bibir sianosis, pucat. Mukosa bibir mungkin kering, basah. Lidah mungkin berwarna putih dan berbau akibat penurunan oral hygiene. Faring mungkin Nampak kemerahan karena peradangan

15) Leher

Pembesaran kelenjar limfe dapat muncul jika ada infeksi sistemik.

16) Pemeriksaan thorak dan paru

Inspeksi frekuensi pernafasan, biasanya batas normal pasien post op tumor mammae (16-24 kali/ menit). Amati juga bentuk dada dan pemeriksaan mammae apabila ada kelainan.

17) Pemeriksaan jantung

Inspeksi dilakukan dengan mengamati bentuk dada simetris atau tidak, apakah ada bekas luka atau tidak. Palpasi dilakukan dengan cara meraba dada pasien apakah ada nyeri tekan atau tidak. Perkusi dengan mengetuk daerah letak jantung apakah terdapat suara jantung pekak. Auskultasi yaitu dengan mendengarkan bunyi jantung, normalnya terdengar bunyi lup-dup.

18) Pemeriksaan abdomen

Inspeksi dengan melihat warna kulit merata atau tidak, dan terdapat bekas luka/ benjolan tidak. Auskultasi dengan cara mendengarkan bising usus, pada pasien. Perkusi dilakukan dengan mengetuk daerah abdomen apakah terdapat suara tidak, normalnya timpani. Palpasi yaitu meraba daerah abdomen terdapat nyeri tekan atau tidak.

19) Pemeriksaan genetalia

Pada genetalia melakukan inspeksi mengenai kebersihan dan jenis kelamin, terpasang kateter atau tidak dan mengamati anus apakah terdapat hemoroid atau tidak

20) Pemeriksaan ekstremitas

Apakah ada edema, luka dan keterbatasan dalam aktivitas karena terdapat nyeri atau kelumpuhan kekuatan otot.

2.1.1.8. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk menegakkan diagnosis pasien (Fayzun et al, 2018) antara lain :

a. Laboratorium

1. Marfologi sel darah
2. Laju endap darah
3. Tes tumor marker dalam serum atau plasma
4. Pemeriksaan sitologik

Pemeriksaan ini memegang peranan penting dalam penilaian cairan yang keluar spontan dari puting mammae, atau cairan yang keluar dari ekskorsiasi.

b. Mammografi

Pengujian menggunakan sinar yang bertujuan untuk mendeteksi dini sel kanker yang tidak teraba atau tumor.

c. Ultrasonografi

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi luka-luka pada daerah mammae, membedakan dengan kista.

d. Thermography

Untuk mengetahui suhu yang berasal dari mammae atau untuk mengidentifikasi pertumbuhan cepat tumor.

e. Xerodiography

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mempertajam antara pembuluh darah dan jaringan yang padat di daerah sekitar tumor.

f. Biopsi

Pemeriksaan bertujuan mengetahui jenis tumor jinak atau ganas dengan cara mengambil massa serta berguna untuk pertahapan seleksi terapi.

g. CT-Scan

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendiagnosis metastasis *carcinoma* mammae di organ lain.

h. Pemeriksaan hematologi

Pemeriksaan dengan cara mengisolasi dan menentukan sel tumor pada peredaran darah menggunakan sedimentasi dan sentrifugasi darah.

2.1.2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan dasar pengambilan keputusan perawat dalam memilih intervensi untuk pasien (Jesika Olivia Baringbing, 2020).

Menurut PPNI tahun 2018 diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien *Post Operasi Mastektomi* adalah :

- 2.1.2.1. Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping dibuktikan dengan kondisi perawatan kritis
- 2.1.2.2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri
- 2.1.2.3. Resiko infeksi berhubungan dengan masuknya mikroorganism melalui luka pembedahan.

2.1.3. Intervensi

Intervensi merupakan tahap untuk menentukan langkah guna memecahkan masalah dan prioritasnya, diagnosa keperawatan, tujuan, serta rencana tindakan yang diambil (Dinarti dan Mulyanti, 2017).

1. Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping

Intervensi : promosi koping (PPNI 09312)

Tujuan: status koping membaik

Perlu dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan status koping pasien membaik dengan kriteria hasil:

- a. Perilaku koping adaptif meningkat
- b. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat
- c. Verbalisasi pengakuan masalah meningkat
- d. Verbalisasi kelemahan

Intervensi : promosi koping (PPNI 09312)

1. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan
2. Identifikasi metode penyelesaian masalah
3. Diskusikan perubahan peran yang dialami
4. Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat
5. Latih penggunaan Teknik relaksasi

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Tujuan: kontrol nyeri (PPNI 08063)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil :

- a. Pasien dapat mengenali konsep nyeri
- b. Pasien dapat menilai skala nyeri
- c. Kemampuan dalam menerapkan Teknik non farmakologi
- d. Menggunakan analgesik yang direkomendasikan

Intervensi : manajemen nyeri (PPNI 08238)

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri

3. Berikan terapi non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
 4. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
 5. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.
3. Risiko infeksi berhubungan dengan masuknya mikroorganisme melalui luka pembedahan
- Tujuan : kontrol resiko (PPNI 14128)
- Perlu dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan pasien dapat mengontrol faktor resiko infeksi dengan kriteria hasil:
- a. Dapat mencari informasi terkait faktor resiko infeksi
 - b. Dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi
 - c. Dapat menghindari faktor risiko infeksi
- Intervensi : pencegahan infeksi (PPNI 14539)
1. Memonitor tanda dan gejala infeksi
 2. Berikan perawatan didaerah luka post operasi
 3. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka operasi
 4. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu.

2.1.4. Implementasi

Implementasi merupakan sebuah tindakan yang sudah direncanakan dalam intervensi keperawatan (Mufidaturrihmah, 2017). Peneliti melakukan tindakan implementasi keperawatan berfokus pada masalah koping tidak efektif dengan melakukan terapi *self healing* energi reiki serta tindakan lain yang dilakukan.

2.1.5. Evaluasi

Hasil yang didapatkan pada pasien merupakan tolak ukur evaluasi perkembangan (Mufidaturrihmah, 2017). Evaluasi perkembangan bertujuan untuk mengetahui tercapai atau tidaknya tindakan keperawatan yang diberikan dan efek umpan balik selama

proses keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan SOAP :

a. Subjek

Adalah data perkembangan yang didasarkan pada keluhan yang kemungkinan pada pasien.

b. Objektif

Adalah data perkembangan yang diamati dan diukur oleh perawat atau tim kesehatan.

c. Analisis

Merupakan penilaian yang didapat dari data subjektif maupun objektif yang mengalami perkembangan kearah perbaikan ataupun kemunduran.

d. Perencanaan

Perencanaan ini didasarkan dari analisis diatas yang hasilnya digunakan untuk melanjutkan perencanaan sebelumnya apabila masalah belum teratasi (Wahyuni dan Sri Nurul, 2016).

2.2. Terapi *Self Healing* Energi Reiki

Self healing merupakan proses yang berprinsip bahwa tubuh manusia sebenarnya mampu memperbaiki dan menyembuhkan diri sendiri secara alamiah menggunakan cara-cara tertentu. Keberadaan energi tubuh dan cakra contohnya, melalui metode yang berdasarkan ide keseimbangan (Budiman, Ardianty Septi, 2018). *Self healing* adalah metode kuratif penyakit tanpa menggunakan obat, melainkan menggunakan pendekatan psikologis yaitu dengan mengeluarkan perasaan dan emosi yang terpendam di dalam tubuh.

Reiki berasal dari bahasa Jepang, terbentuk dari kata *rei* (alam/semesta) dan *ki* (energi), maka reiki dapat didefinisikan sebagai energi alam semesta (*universal life force*) (Bahrien & Ardianty, 2017). Terapi Reiki berlandaskan pada konsep setiap tubuh makhluk hidup

memiliki dan mengalirkan energi kehidupan. Energi tersebut berperan penting terhadap kualitas kesehatan dan kesejahteraan manusia, ketika aliran energi tersebut terhambat atau terganggu, maka dapat mengakibatkan stres, ketegangan, dan komplikasi masalah kesehatan lainnya (Saras, 2023)

Terapi Reiki dilakukan melalui sentuhan ringan atau diletaknya tangan pada berbagai bagian tubuh, bertujuan untuk mengalirkan energi positif (penyembuhan) ke tubuh penerima. Energi Reiki yang disalurkan oleh seorang terapi berfungsi untuk mensterilisasi, menyuplai, dan menyetel aliran energi dalam tubuh penerima yang diharapkan dapat membantu menghilangkan hambatan dan merestorasi keseimbangan alami tubuh, pikiran, dan jiwa. Terapi Reiki diyakini dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, mempercepat pemulihan, meningkatkan kualitas tidur, dan membantu menyembuhkan berbagai masalah kesehatan fisik dan mental (Saras, 2023).

2.3. Manfaat Terapi *Self Healing* Energi Reiki

Terapi *self healing* energi reiki berguna untuk memberikan rasa rileks. Terapi ini merangsang bagian-bagian tubuh untuk memberikan reaksi ketenangan secara utuh. Aliran darah menjadi lancar, tubuh akan melepaskan neurotransmitter penenang dan menjadikan sistem saraf bekerja dengan baik (Budiman, Ardianty Septi, “Pengaruh Efektivitas Terapi Self Healing Menggunakan Energi Reiki terhadap Kecemasan Menghadapi Ujian Skripsi” dalam Jurnal Ilmiah Psikologi (PSYMPATHIC) Volume 4, Nomor 1, 2018: 141-148.

2.4. Prosedur Terapi *Self Healing* Energi Reiki

Prosedur terapi *self healing* energi reiki yang digunakan dalam penelitian Jurnal Ilmiah Psikologi (PSYMPATHIC) Volume 4, Nomor 1, 2018: 141-148 adalah sebagai berikut.

- a) Pasien dalam posisi duduk dengan punggung tegak
- b) Melepas alas kaki dan telapak kaki menyentuh tanah
- c) Instruksikan pasien untuk rileks
- d) Posisi dua telapak tangan terbuka di atas paha
- e) Punggung tegak untuk memberi ruang yang cukup bagi organ-organ internal dalam bekerja dan aliran darah berjalan lancar
- f) Telapak kaki tanpa alas menyentuh lantai diafirmasikan untuk membuang energi-energi negatif (berupa penyakit fisik maupun psikis) ke dalam bumi
- g) Kedua telapak tangan terbuka diafirmasikan untuk mengaktifkan cakratubuh dan menerima penyaluran energi positif dari benda-benda di sekitar.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Studi Kasus

Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan penerapan terapi *self healing* energi reiki pada pasien *Post Operasi Mastektomi*. Studi kasus merupakan metode penelitian deskriptif yang membahas tentang individu, kelompok, institusi, dan lain sebagainya dalam periode waktu tertentu (Sugiarto 2017).

3.2. Subyek Studi Kasus

Ciri-ciri studi kasus yang baik adalah memuat analisis tentang subjek yang diteliti sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Salmaa, 2023). Dalam penelitian ini peneliti mengambil 2 pasien *Post Operasi Mastektomi* yang diamati secara mendalam dan diberikan terapi *self healing* energi reiki dengan kriteria pasien sebagai berikut:

3.2.1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri umum dari subjek penelitian yang menjadi target peneliti (Crystallography, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Pasien dengan *post op* tumor mammae hari ke-2
- b. Pasien bersedia dan kooperatif
- c. Skala stres ringan dan sedang.
- d. Pasien berusia 17-60 tahun

3.2.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria subjek yang tidak termasuk dalam kriteria inklusi studi karena berbagai alasan (Crystallography, 2016). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah :

- a. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- b. Pasien dengan kehamilan
- c. Pasien yang memiliki gangguan mental dan pendengaran
- d. Pasien dengan fraktur di ekstremitas.

3.3. Fokus Studi

Fokus studi kasus merupakan tinjauan utama dari kasus atau masalah yang akan dijadikan sebagai rujukan studi kasus (Oktami, Ni Luh Putu Emik, 2018). Fokus studi penelitian ini adalah pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien tumormamae.

3.4. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu ciri, karakteristik, atau nilai dari variabel yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dikaji dan diinterpretasikan kesimpulannya (Korry, 2017).

3.4.1. Terapi *Self Healing* Energi Reiki

Self Healing energi reiki merupakan terapi relaksasi yang dilakukan dengan posisi duduk tegak, kaki menginjak bumi tanpa alas kaki, kedua telapak tangan dibuka diposisikan di atas paha memfokuskan pikiran, dan mensugesti bahwa diri sendiri dapat menyembuhkan sakit fisik dan atau psikis yang sedang terjadi dengan menyerap energi positif dari alam semesta ke dalam tubuh. Terapi ini bermanfaat

untuk merelaksasi tubuh dan pikiran, serta dapat melancarkan aliran darah sehingga dapat mengurangi stres psikologis. Terapi dilakukan selama 5-10 menit per hari selama 3 hari berturut-turut.

3.4.2. Stres

Stres merupakan keadaan tekanan fisik dan psikis akibat pembedahan. Prosedur pembedahan dapat menyebabkan nyeri yang dapat meningkatkan kadar level hormon stres yaitu prolaktin dan kortisol (Kristiono, Evan et al, 2023). Stres yang dialami pasien *post operasi* mastektomi, dapat memberikan berbagai reaksi tubuh seperti menggigil, keringat berlebih, jantung berdegup cepat, mual, tubuh terasa lemas, hingga berkurangnya kemampuan produktivitas yang menyebabkan banyak manusia melarikan diri ke alam imajinasi sebagai bentuk terapi sementara (Wahyudi & Bakri, 2021).

3.5. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang bedah Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal

b. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 12-17 Juni 2024

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Wawancara

Wawancara merupakan salah metode dalam mencari data yang banyak digunakan oleh peneliti untuk menginterpretasikan informasi yang didapat dari narasumber dengan cara menggali lebih dalam tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat

penyakit sekarang, dahulu, dan keluarga, pola aktivitas sehari-hari pasien, dan sumber data yang diperoleh dari pasien, keluarga dan perawat (Hartono, Jogiyanto, 2018).

3.6.2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Tahap observasi adalah tahap dimana peneliti melakukan pengamatan secara sistematis dari pasien. Observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah melalui pemeriksaan fisik. Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada daerah dada (Hasanah, Hasyim, 2017).

3.6.3. Studi Dokumentasi dan Angket

Studi dokumentasi digunakan untuk mencatat hasil perkembangan pasien *Post Operasi Mastektomi* yang telah diberikan tindakan asuhan keperawatan dengan fokus studi menurunkan tingkat stres selama dilakukan perawatan di rumah sakit (Sanforiza, MP, Sutopo, 2018). Angket yang digunakan untuk pengumpulan data oleh peneliti pada penelitian ini adalah kuesioner *Perceived Stress Scale-10* (PSS-10) dan pemberian intervensi Terapi *Self Healing Energi Reiki*.

3.6.4. Instrumen Penelitian

Instumen penelitian adalah alat ukur variabel penelitian yang diobservasi dalam proses pengumpulan data. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah *Perceived Stress Scale-10* (PSS-10) yang diadopsi dari penelitian Dinar Novaza

Pramono dengan judul penelitian Hubungan Regulasi Emosi Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Yang Melakukan Study From Home Selama Pandemi Covid-19 di Indonesia.

PSS-10 menilai tingkat bagaimana individu memandang situasi dalam kehidupan mereka sebagai hal yang tidak dapat dikendalikan, tidak dapat diprediksi, dan beban berlebih dibandingkan dengan kemampuan coping subjektif mereka. Peneliti menggunakan skala ini untuk mengukur sejauh mana situasi masa perawatan penyakit yang dinilai sebagai indikator sumber stres dalam masa perawatan penyakit. Hasil penelitiannya PSS-10 merupakan instrumen psikologi yang paling banyak digunakan untuk mengukur persepsi stres karena efektif digunakan dalam sampel seluruh lapisan masyarakat dengan kondisi latar belakang pendidikan yang beragam (Purnami & Sawitri, 2019).

Perceived Stress Scale (PSS-10) untuk mengukur stres didasarkan pada model stres transaksional yang dicetuskan oleh Lazarus dan Folkman pada tahun 1984. Model tersebut dikembangkan oleh Cohen pada tahun 1994, kemudian mulai digunakan dan dikembangkan di Indonesia pada tahun 2018 oleh Arbi dengan nilai reliabilitas sebesar 0,78 (Durmuş et al., 2022).

PSS-10 terdiri dari 10 item, dimana setiap item terdapat 5 pilihan jawaban menggunakan skala likert, dimana responden harus memilih salah satu jawaban yang paling menggambarkan kondisinya saat ini. Pilihan jawaban dalam skala likert tersebut yaitu tidak

pernah, hampir tidak pernah, kadang-kadang, cukup sering, dan sangat sering (Pramono & Prabawati, 2021). Jenis pertanyaan mudah dimengerti, respon mudah dipahami dan bersifat umum, serta dapat digunakan untuk kelompok populasi yang berbeda-beda (Purnami & Sawitri, 2019). Beberapa penelitian yang menggunakan PSS-10 contohnya penelitian pengukuran stres pada wanita lanjut usia di Vietnam, pengukuran stres mahasiswa keperawatan di India Utara, serta pengukuran stres pada petugas medis di Bengali, India.

Pemberian skor dengan instrumen PSS-10 diperoleh berdasarkan tanggapan, dimana besar skor penilaian berlawanan dengan skor tanggapan. Misalnya 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 & 4 = 0. Hasil skor tersebut, kemudian dijumlahkan. *Range* skor PSS antara 0- 40. Semakin tinggi skor yang diperoleh mengindikasikan semakin tinggi juga tingkat stres yang dialami. Dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut mudah digunakan dan merupakan suatu bentuk pengembangan masyarakat dalam melakukan *screening* stresnya secara mandiri. Melalui kemampuan tersebut masyarakat dapat menilai sendiri hal apa saja yang memicu terjadinya stres dalam dirinya. Hal tersebut juga menjadi salah satu upaya pencegahan penyakit baik secara mental maupun fisik.

3.7. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisis data adalah proses pengolahan data yang bertujuan memperoleh informasi yang berguna sebagai dasar dalam mengambil langkah untuk memecahkan suatu masalah (Kurnia, Firdilla, 2023). Analisis data meliputi :

3.7.1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan selama pengkajian kemudian akan ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan disalin dalam bentuk transkrip. Pada tahap ini peneliti melakukan reduksi data subyektif dan obyektif dan disajikan dalam bentuk narasi atau tabel sesuai dengan kondisi pasien.

3.7.2. Mereduksi data

Hasil data dari wawancara akan dikumpulkan dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip, kemudian di kelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif. Pada tahap ini peneliti melakukan reduksi data tentang tingkat stres sebelum dan sesudah intervensi selama 3 hari.

3.7.3. Menyalin data

Penyalinan data akan dilakukan dengan menggunakan tabel, gambar maupun teks naratif. Sehingga kerahasiaan pasien terjaga dengan cara mengaburkan identitas pasien. Pada tahap ini peneliti akan melakukan pemindahan data asuhan keperawatan pasien dalam bentuk narasi dan menginisialkan identitas untuk menjamin kerahasiaan data pasien.

3.7.4. Kesimpulan

Pada tahap ini, kegiatan yang selanjutnya akan dilakukan adalah menyusun dan melaporkan hasil penelitian yang dimulai dari pengkajian hingga evaluasi. Pada tahap ini peneliti menyimpulkan hasil pemberian terapi *self healing* energi reiki pada pasien.

3.8. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah norma-norma yang harus dipenuhi sebagai pedoman dalam melakukan penelitian, dalam hal ini perawat harus mengacu pada prinsip etika keperawatan (Silitonga, 2020). Prinsip etika keperawatan antara lain:

3.8.1. *Autonomy* (otonomi)

Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu untuk menuntut pembedaan diri, perawat harus menghormati dan menghargai kemandirian ini. Dalam hal ini peneliti memberikan hak kepada pasien untuk mengambil keputusan dalam pelaksanaan terapi *self healing* energi reiki yang dibuktikan dengan penandatanganan *informed consent*.

3.8.2. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan. Dalam hal ini peneliti berusaha memberikan pelayanan terapi *self healing* energi reiki yang baik pada saat melakukan penelitian sesuai dengan SOP.

3.8.3. *Justice* (keadilan)

Prinsip ini direfleksikan ketika perawat bekerja sesuai ilmu dan kiat keperawatan dengan memperhatikan keadilan sesuai standar praktik dan hukum yang berlaku. Dalam hal ini peneliti berbuat adil kepada dua responden penelitian tanpa membedakan satu dengan yang lainnya.

3.8.4. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti seorang perawat dalam melakukan pelayanannya sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Dalam hal ini peneliti berusaha sebaik mungkin dalam memberikan terapi *self healing* energi reiki dengan tidak merugikan pasien, tidak ada tindakan atau prosedur invasif dan serta senantiasa menjaga kenyamanan pasien.

3.8.5. *Veracity* (kejujuran)

Prinsip ini tidak hanya dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien agar pasien mengerti. Dalam hal ini peneliti menjelaskan prosedur, manfaat, dan hasil dari terapi *self healing* energi reiki kepada pasien dan keluarga tanpa ada yang dirahasiakan.

3.8.6. *Fidelity* (loyalitas/ketaatan)

Tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, untuk mencapainya perawat harus memiliki komitmen, menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain dalam hal ini peneliti berkomitmen dengan pasien yang akan

diberikan terapi *self healing* energi reiki 1 kali dalam satu hari selama 3 hari.

3.8.7. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Prinsip ini harus dimiliki oleh perawat ketika dipercaya untuk menjaga kerahasiaan pasiennya. Dalam hal ini peneliti menjaga kerahasiaan privasi pasien seperti memberi inisial pada nama dan alamat pasien.

3.8.8. *Accountability* (akuntabilitas)

Prinsip ini diartikan sebagai prinsip yang bertanggung jawab pada suatu tindakan yang dilakukan dan orang lain berhak untuk menilainya. Dalam hal ini peneliti bertanggung jawab atas tindakan yang telah dilakukan yaitu dengan selalu mengamati keadaan pasien, terutama pada saat intervensi dilaksanakan serta efek yang dapat muncul akibat intervensi terapi *self healing* energi reiki.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1. Pengkajian

a. Pasien 1

Pengkajian dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 jam 10.00 WIB oleh Dina Ane Triyandika di Ruang Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal. Berdasarkan pengkajian tersebut didapatkan data identitas pasien bernama Ny. D berumur 37 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, beralamat di desa Keetanggung kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Masuk RS pada tanggal 9 Juni 2024 jam 08.00 dengan diagnosa medis Post Operasi Mastektomi. Penanggung jawab bernama Tn. C yang beralamat Desa Ketanggungsn Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang merupakan suami dari Ny. D.

Pasien dirawat dengan keluhan utama nyeri di area luka post operasi Mastektomi sebelah kanan. Pasien masuk rumah sakit sejak tanggal 9 Juni 2024 pukul 08.00 WIB melalui IGD. Pasien datang dengan keluhan terdapat benjolan memanjang disebelah kanan payudara disertai nyeri, dan ulkus yang mengeluarkan bau tidak sedap . Benjolan tersebut dirasakan sejak 1 bulan yang lalu dan baru merasakan nyeri sejak 1 minggu yang lalu. Pasien dibawa keruang rawat inap pukul 010.00 WIB. Pasien dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil Tekanan Darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,6 °C, Nadi : 810x/menit, RR : 24x/mnt. Pada tanggal 10 Juni 2024 pukul 13.00 WIB pasien dijemput dan dibawa ke ruang operasi dan pada pukul 16.00 WIB pasien selesai operasi dan dibawa keruang rawat inap. Pada saat diruang rawat inap pasien merintih kesakitan pada area luka operasi dan menjalar ke kepala.

Saat dikaji Ny. D mengatakan nyeri sedang terkontrol dengan pengkajian nyeri OPQRSTUV, *Onset* : nyeri setelah biusnya hilang, *provocative*: nyeri disebabkan karena luka post operasi. Faktor yang memperberat jika Ny. D mencoba melakukan gerakan. *Quality* : nyeri seperti senut-senut dan Ny. D terlihat seperti kesakitan, *Regional* : nyeri yang dirasakan dipayudara sebelah kanan, *serverity scala* : dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang terkontrol). *Timing* : nyeri terasa hilang timbul, *Understanding* : Ny. D mengatakan belum pernah mengalami nyeri yang sama sebelumnya. *Value* : Ny. D berharap nyerinya mereda. Pada saat dikaji oleh perawat Ny. D mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit, diantara keluarga Ny. D dirinya mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit yang sama.

Pola fungsional yang ditemukan pada pasien yang pertama adalah pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan pasien mengatakan bahwa dirinya akan diberikan kesembuhan. Untuk memelihara kesehatannya pasien mengatakan tidak pernah membeli obat bebas sembarangan. Kedua pola aktivitas dan latihan, sebelum sakit : pasien mengatakan aktivitasnya masih mandiri seperti makan dan minum, toileting, berpakaian, beribadah dan ambulasi. Dirumah pasien selalu membantu pekerjaan rumah tangga. Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit, aktivitasnya dibantu oleh keluarga seperti toileting, berpakaian dan ambulasi. Ketiga Pola nutrisi dan metabolik, sebelum sakit : pasien mengatakan nafsu makannya baik, makan selalu habis. Makan 3x sehari dan minum 8 gelas perhari. Selama sakit : pasien mengatakan nafsu makannya berkurang. Makan hanya setengah porsi dan minum 5 gelas perhari.

Keempat pola eliminasi sebelum sakit : pasien mengatakan BAK 6x dalam sehari dengan bau yang khas . BAB 1x dalam sehari dengan tekstur yang sedikit lembek, selama sakit : pasien mengatakan selama sakit BAK hanya 3x dalam sehari dengan bau yang khas. BAB 2 hari sekali dengan tekstur yang sedikit keras kelima pola istirahat dan tidur

pasien mengatakan sebelum sakit, pasien tidur 8 jam dalam sehari dari jam 10 malam hingga jam 5 pagi, Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit tidurnya hanya 2 sampai 3 jam karena terganggu rasa nyerinya. Kelima pola kognitif dan persepsi pasien mengatakan sebelum sakit, didalam persepsi dan daya ingatnya tidak ada masalah. Pasien dapat membedakan rasa pahit, asam dan manis. Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit tidak ada gangguan pendengaran dan daya ingat. Pasien dapat membedakan rasa pahit, asam dan manis.

Keenam pola peran dan hubungan sebelum sakit : pasien mengatakan dirinya berperan sebagai istri dan ibu di dalam rumahnya, dan di dalam keluarganya selalu harmonis. Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai istri dan ibu kurang maksimal karena dirinya sedang sakit. Ketujuh pola toleransi dan koping terhadap stres, sebelum sakit : pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama. Selama sakit : pasien mengatakan sulit menerima keadaan sakitnya dan khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Kedelapan persepsi diri/konsep diri Sebelum sakit : pasien mengatakan pasien selalu percaya diri dan optimis dengan kondisi tubuhnya. Selama sakit : pasien takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu.

Kesepuluh pola seksual dan reproduksi. Sebelum sakit: pasien mengatakan mengetahui jenis kelaminnya dan menstruasinya selalu rutin sebulan sekali. Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit hanya berbaring saja dan tidak ada masalah dalam menstruasinya. Kesebelas pola nilai dan keyakinan, Sebelum sakit : pasien mengatakan bahwa dirinya percaya adanya Tuhan Yang Maha Esa dan selalu berusaha taat pada norma dan aturan agama. Selama sakit : pasien mengatakan tidak menjalankan ibadahnya dan hanya berdoa semoga penyakitnya cepat sembuh.

Pemeriksaan dilakukan secara inspeksi Ny. D terlihat sedang berbaring lemas dan kesadarannya *composmenthis* dari hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 810x/menit, suhu : 36,6 ° C, Respirasi : 24x/menit. Antropometri Ny. D Tinggi Badan : 150 cm, Berat Badan : 63 kg. pemeriksaan kulit, rambut, dan kuku : sawo matang, turgor kulit baik kembali kurang dari 2 detik, Rambut : pendek warna hitam, kuku : pendek dan bersih. Pemeriksaan Kepala dan Leher. Kepala : *mosecepal*, mata : simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis. Telinga : bersih tidak ada selumen, Hidung : bersih tidak ada polip, Mulut : tidak ada stomatitis, Leher : tidak ada pembesaran thyroid. Pemeriksaan Toraks dan Paru-paru. Toraks : simetris, Jantung Inspeksi : pengembangan dada simetris, tidak ada benjolan atau bekas luka, Palpasi : tidak ada nyeri tekan, Perkusi : bunyinya pekak, Auskultasi : terdengar bunyi lup dup.

Pemeriksaan Paru-paru Inspeksi : kanan dan kiri simetris, Palpasi : tidak ada nyeri tekan, Perkusi : bunyinya sonor, Auskultasi : bunyinya vesikuler. Pemeriksaan Dada dan Payudara : simetris kanan dan kiri, terdapat lua post operasi di payudara kanan, luka tidak ada pus. Pemeriksaan *Abdomen* Inspeksi : permukaan perut rata, warna merata. Auskultasi : peristaltik usus 8x/mnt, Palpasi : tidak ada nyeri tekan. Perkusi : bunyi timpani. Pemeriksaan Genetelia dan Anus : berjenis kelamin perempuan, tidak terpasang kateter, di Anus tidak terdapat benjolan hemoroid. Pemeriksaan Ekstermitas atas : tangan kiri terpasang infuse, tidak ada kelemahan anggota tubuh atas, Ekstermitas bawah : tidak ada gangguan mobilisasi, tidak ada oedema.

Terapi obat yang didapatkan pasien 2 infuse Ringer Lactat 20/tpm untuk memudahkan masuknya obat, injeksi ketorolak 2x1 30 mg untuk meredakan nyeri, ranitidin 2x1 25 mg dan ondansentron 3x8 mg untuk mengurangi mual, serta injeksi ceftriaxone 2x1 gram berguna untuk antibiotik.

Pada pemeriksaan penunjang pemeriksaan laboratorium dilakukan pada 12 Juni 2024 jam 08.43 WIB diketahui ada data yang abnormal pada Hemoglobin, Leukosit, Hematokrit, Trombosit, Neutrofil, Limfosit, Eosinofil, Ureum, dan Creatinin. Kadar Hemoglobin rendah dengan nilai 8.2 gr/dL dari batas normal 11.0-15.0 g/dL, nilai Leukosit tinggi dengan 13.69% dari 4.0-10.0%. Hematokrit rendah dengan 32.5% dari 37.0 – 47.0%. Nilai Trombosit diangka tinggi yaitu 666 sel/ μ L dari 150 – 300 sel/ μ L. Nilai Neutrofil tinggi dengan angka 80.7% dari angka normal 50-70%. Nilai Limfosit rendah diangka 10.4% dari batas normal 20-40%. Hasil pemeriksaan Eosinofil rendah diangka 0.2% dari batas normal 0.5-5%. Ureum pasien dinyatakan tinggi dengan hasil 64.2 mg/dL dari angka normal 15-40 mg/dL. Kadar Creatinin melebihi batas normal yaitu 1.48 mg/dL dari 0.6-1.0 mg/dL. Berdasarkan pemeriksaan EKG didapatkan hasil pemeriksaan: *Sinus Rhythm*.

b. Pasien 2

Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 Juni 2024 jam 010.45 WIB oleh Dina Ane Triyandika di Cendana 2 RSUD Kardinah Kota Tegal. Didapatkan identitas pasien bernama Ny. S berumur 59 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, pendidikan terakhir Sarjana, pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga, beralamat di Desa Kaligangsa Kabupaten Brebes. Masuk Rumah Sakit pada tanggal 13 Juni 2024 jam 08.00 WIB dengan diagnosa medis post operasi mastektomi. Penanggung jawab bernama Ny. A yang beralamat di Desa Kaligangsa Kabupaten Brebes yang merupakan anak kandung Ny. S.

Pasien dirawat dengan Keluhan utama Ny. S mengatakan nyeri pada area luka post operasi mastektomi sebelah kiri. Pasien masuk rumah sakit melalui poli rawat jalan, Ny. S mengatakan terdapat benjolan dipayudara sebelah kanan. Lama kelamaan benjolan yang awalnya kecil menjadi besar dan disertai nyeri. Pada hari tanggal 10 Juni 2024 Ny. S memeriksakan dirinya ke Poli Bedah Umum RSUD

Kardinah dan diberikan advis oleh dokter spesialis bedah untuk dilakukan tindakan operasi mastektomi.

Pada tanggal 13 Juni 2024 pasien datang dari poli rawat jalan pada pukul 05.00 pagi hari dan pada pukul 08.00 WIB pagi Ny. S dibawa keruang rawat inap. Ny. S dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil Tekanan darah : 140/70 mmHg, suhu : 37 °C, Nadi : 102x/menit, RR: 24x/menit. Pada pukul 14.00 WIB pasien dijemput untuk dibawa keruang operasi. Setelah selesai operasi pasien dibawa keruang rawat inap pada pukul 16.10 WIB pada saat diruang rawat inap Ny. S mengeluh nyeri. Saat dikaji Ny. S mengatakan nyeri sedang dengan pengkajian nyeri OPQRSTUV, *Onset* : nyeri setelah biusnya hilang, *provocative*: nyeri disebabkan karena luka post operasi. Faktor yang memperberat jika Ny. S mencoba melakukan mobilisasi. *Quality* : nyeri seperti senut-senut dan Ny. S terlihat seperti menahan kesakitan, *Regional* : nyeri yang dirasakan dipayudara sebelah kanan, *serverity scala* : dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang). *Timing* : nyeri terasa hilang timbul, *Understanding* : Ny. S mengatakan belum pernah mengalami nyeri yang sama sebelumnya. *Value* : Ny. S berharap nyerinya cepat hilang.

Pada saat dikaji oleh perawat Ny. S mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit, diantara keluarga Ny. S dirinya mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit yang sama dan tidak memiliki riwayat penyakit genetik.

Pola fungsional yang ditemukan pada pasien yang kedua antara lain : Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan pasien mengatakan bahwa dirinya akan sembuh dan untuk memelihara kesehatannya pasien selalu memeriksakan dirinya ke rumah sakit terdekat. Kedua pola aktivitas dan latihan : sebelum sakit pasien mengatakan aktivitasnya dilakukan secara mandiri seperti makan dan minum, toileting, berpakaian, beribadah dan ambulasi. Namun selama sakit aktivitas pasien ada yang dibantu oleh orang lain seperti makan dan minum,

toileting, berpakaian dan ambulasi. Ketiga pola nutrisi dan metabolik. Sebelum sakit: pasien mengatakan dirinya makan 2x sehari, dengan porsi setengah, minum 8 gelas per hari . Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit makan bubur hanya sedikit (4 sendok makan) dan minum hanya 4 gelas perhari.

Keempat pola eliminasi sebelum sakit : pasien mengatakan sebelum sakit BAK 8x perhari dengan bau yang khas dan BAB 1 hari sekali, selama sakit : pasien mengatakan selama sakit BAK 5x dalam sehari dan belum BAB sejak 2 hari yang lalu. Kelima pola istirahat dan tidur sebelum sakit : pasien mengatakan sebelum sakit tidur 10 jam dalam sehari. Tidur dari jam 8 malam hingga jam 5 pagi. Selama sakit: pasien mengatakan selama sakit tidurnya gelisah, tidur hanya 4 sampai 5 jam karena nyeri.

Keenam pola persepsi dan kognitif, pasien mengatakan sebelum sakit, didalam persepsi dan daya ingatnya tidak ada masalah. Pasien dapat membedakan rasa pahit, asam dan manis. Selama sakit : pasien mengatakan didalam persepsi dan daya ingatnya tidak ada masalah. Pasien masih bisa membedakan rasa pahit, asam dan manis. Ketujuh pola peran dan hubungan sebelum sakit : pasien mengatakan dirinya berperan sebagai ibu. Pasien juga membantu anaknya untuk mengurus usahanya di rumah. Hubungan pasien dan keluarga harmonis. Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien mengatakan karena sakit jadi tidak bisa membantu usaha anaknya di rumah, dan khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya.

Kedelapan pola toleransi dan coping terhadap stres, sebelum sakit : pasien mengatakan apabila ada masalah didalam keluarganya, pasien dan keluarga selalu memecahkan masalahnya bersama. Selama sakit : pasien mengatakan menerima keadaan sakitnya dan memecahkan masalah bersama. Selanjutnya Persepsi diri/ konsep diri, sebelum sakit : pasien mengatakan pasien selalu percaya diri. Selama sakit: pasien

mengatakan bahwa dirinya percaya akan kembali sehat dan beraktivitas kembali. Kesembilan pola seksual dan reproduksi, sebelum sakit : pasien mengatakan mengetahui jenis kelaminnya. Pasien memiliki keturunan tiga. Pasien mengatakan sudah menopause. Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit tidak ada masalah dalam organ reproduksinya. Terakhir Pola nilai dan keyakinan, sebelum sakit : pasien mengatakan beragama Islam dan selalu berusaha beribadah serta taat dengan norma dan aturan agamanya. Selama sakit : pasien mengatakan selama sakit tetap menjalankan ibadahnya dan berdoa akan diberikan kesembuhan.

Pemeriksaan fisik yang dikaji adalah kesadaran, tanda-tanda vital, antropometri dan pemeriksaan *head to toe*. Kesadaran Ny. S terlihat sedang berbaring lemas dan *composmenthis* dari hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital tekanan darah : 140/70 mmHg, Nadi : 102x/mnt , suhu : 37°C, Respirasi: 23x/menit. Antropometri Ny. Tinggi Badan : 158 cm, Berat Badan : 60 kg. pemeriksaan Kulit, Rambut, dan Kuku : bersih, Turgor kulit baik kembali kurang dari 2 detik, Rambut panjang, warna hitaman dan bergelombang, Kuku : pendek dan bersih.

Pemeriksaan Kepala dan Leher. Kepala : *mosecephal*, mata : simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis. Telinga : bersih tidak ada selumen, Hidung : bersih tidak ada polip, Mulut : tidak ada stomatitis, Leher : tidak ada pembesaran thyroid. Pemeriksaan Toraks dan Paru-paru. Toraks : simetris, Jantung Inspeksi : pengembangan dada simetris, tidak ada benjolan atau bekas luka, Palpasi : tidak ada nyeri tekan, Perkusi : bunyinya pekak, Auskultasi : terdengar bunyi lup dup. Pemeriksaan Paru-paru Inspeksi : kanan dan kiri simetris, Palpasi : tidak ada nyeri tekan, Perkusi : bunyinya sonor, Auskultasi : bunyinya vesikuler.

Pemeriksaan Dada dan Payudara : simetris kanan dan kiri, terdapat luka post operasi di payudara kiri, luka tidak ada pus. Pemeriksaan *Abdomen* Inspeksi : permukaan perut tidak ada jejas atau bekas luka. Auskultasi : peristaltik usus 8x/mnt, Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : bunyinya timpani. Pemeriksaan Genetelia dan Anus : berjenis kelamin perempuan, tidak terpasang kateter, di Anus tidak terdapat benjolan hemoroid. Pemeriksaan Ekstermitas atas : tangan kiri terpasang infus, tidak ada kelemahan anggota tubuh atas, Ekstermitas bawah : tidak ada gangguan mobilisasi, tidak ada oedema.

Pada pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 13 Juni 2024 jam 05.45 WIB diketahui terdapat data yang abnormal pada hasil pemeriksaan elektrolit pada kadar Chlorida dengan nilai 109.4 mmol/l dari batas normal 106-106 mmol/l. Pemeriksaan EKG didapatkan hasil : *Sinus rhythm*.

Terapi obat yang didapatkan pada pasien kedua adalah infus Ringer Lactat 20/tpm untuk memudahkan pemberian obat, injeksi cefotaxim 2x1 gram untuk antibiotik, ketorolak 2 x 30 mg untuk meredakan nyeri, omeprazole 2 x 1 gram untuk mengurangi mual.

4.1.2 Analisa data

Tabel 1. Analisa Data

Data fokus	Etiologi	Masalah
Pasien 1		
DS : Pasien mengatakan sulit menerima keadaan sakitnya dan khawatir berlebih. Pasien mengatakan takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu.	Krisis Situasional	koping tidak efektif
DO : Pasien tampak muram dan sering melamun, sering kehilangan fokus saat ngobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh pasien mengalami stres sedang dengan skor 20.		
Pasien 2		
DS : Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien mengatakan karena sakit jadi tidak bisa membantu usaha anaknya di rumah, dan khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya.	Krisis Situasional	koping tidak efektif

DO : Pasien tampak sering melamun, pasien selalu mengatakan kalimat “*duh gusti, sembuhkanlah ya Allah. Aku nggak ingin merepotkan anak-anakku*”. Pasien sering menceritakan anak-anaknya yang tinggal jauh dari pasien. Pandangan pasien terkadang kosong, saat ngobrol sering memutus kontak mata. Diperoleh skor PSS-10 yaitu 7 dengan interpretasi stres ringan.

4.1.3. Diagnosa keperawatan

Prioritas diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus 1 dan 2 adalah koping tidak efektif berhubungan dengan krisis situasional. Diagnosa tersebut diambil atau ditegakkan setelah melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif.

4.1.4. Intervensi keperawatan

Setelah dilakukan perumusan diagnosa keperawatan dari hasil analisa data yang muncul maka prioritas diagnosa keperawatan pada pasien post operasi mastektomi yaitu koping tidak efektif berhubungan dengan krisis situasional. Tujuannya setelah dilakukan tindakan keperawatan pada kasus pasien 1 dan 2 selama 3x24 jam diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil : verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat, kemampuan memenuhi peran sesuai usia meningkat, perilaku koping adaptif meningkat. Intervensi keperawatan yang telah di susun (SIKI) Promosi koping (I.09312). Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan, identifikasi kemampuan yang dimiliki, identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan.

4.1.5. Implementasi

a) Pasien 1

Pada pasien 1 implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 12 Juni 2024 jam 13.00 WIB melakukan pengkajian pola toleransi dan koping terhadap stres, didapatkan data

subjektif : pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama, pasien mengatakan sulit menerima keadaan sakitnya dan khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Pasien takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu. Data Objektif : pasien tampak muram dan sering melamun, sering kehilangan fokus saat ngobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh pasien mengalami stres sedang dengan jumlah skor 20. Jam 13.15 WIB memberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki didapatkan hasil respon pasien data subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki. Data Objektif : pasien melakukan terapi *Self Healing* Energi Reiki sesuai arahan.

Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 13 Juni 2024 jam 16.30 WIB melakukan pengkajian toleransi dan coping terhadap stres dan didapatkan hasil respon pasien Data Subjektif : pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama, pasien mengatakan sulit menerima keadaan sakitnya dan khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Pasien mengatakan sudah berkurang rasa takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu. Data Objektif didapatkan pasien tampak muram tetapi intensitas melamun berkurang, sering kehilangan fokus saat ngobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh pasien mengalami stres sedang dengan

jumlah skor 18. Pada jam 16.35 WIB memberikan terapi non farmakologi *Self Healing* Energi Reiki. Data Subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki. Data Objektif : pasien tampak kooperatif dan mengikuti arahan.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 14 Juni 2024 jam 15.30 WIB melakukan pengkajian toleransi dan koping terhadap stres dan didapatkan hasil respon pasien Data Subjektif : pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama, pasien mengatakan sudah mulai bisa untuk menerima keadaan sakitnya tetapi masih khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Pasien mengatakan sudah berkurang rasa takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu. Data Objektif didapatkan pasien tampak muram tetapi intensitas melamun berkurang, sudah bisa untuk fokus total saat mengobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh pasien mengalami stres sedang dengan jumlah skor 17. Pada jam 15.35 WIB memberikan terapi non farmakologi *Self Healing* Energi Reiki. Data Subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki. Data Objektif : pasien tampak kooperatif dan mengikuti arahan.

b) Pasien 2

Pada pasien 2 implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 15 Juni 2024 jam 13.00 WIB melakukan pengkajian pola toleransi dan koping terhadap stres didapatkan Data Subjektif: Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien mengatakan

karena sakit jadi tidak bisa membantu usaha anaknya di rumah, dan khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya. Data objektif : Pasien tampak sering melamun, pasien selalu mengatakan kalimat “*duh gusti, sembuhkanlah ya Allah. Aku nggak ingin merepotkan anak-anakku*”. Pasien sering menceritakan anak-anaknya yang tinggal jauh dari pasien. Pandangan pasien terkadang kosong, saat ngobrol sering memutus kontak mata. Diperoleh skor PSS-10 yaitu 7 dengan interpretasi stres ringan. Pada pukul 13.15 WIB memberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki, Data Subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki. Data Objektif : pasien tampak mengikuti arahan.

Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 16 Juni 2024 jam 16.00 WIB melakukan pengkajian pola toleransi dan coping terhadap stres didapatkan Data Subjektif: Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien mengatakan karena sakit jadi tidak bisa membantu usaha anaknya di rumah, dan khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya. Data objektif : Pasien tampak sering melamun, pasien selalu mengatakan kalimat “*duh gusti, sembuhkanlah ya Allah. Aku nggak ingin merepotkan anak-anakku*”. Pasien sering menceritakan anak-anaknya yang tinggal jauh dari pasien. Pandangan pasien terkadang kosong, saat ngobrol sering memutus kontak mata. Diperoleh skor PSS-10 yaitu 6 dengan interpretasi stres ringan. Pada pukul 16.15 WIB memberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki, Data Subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki. Data Objektif : pasien tampak mengikuti arahan.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 17 Juni 2024 jam 16.00 WIB melakukan pengkajian pola toleransi dan coping terhadap stres didapatkan Data Subjektif: Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien mengatakan khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya. Data Objektif : Pasien tampak sering melamun. Diperoleh skor PSS-10 yaitu 6 dengan interpretasi stres ringan. Pada pukul 16.15 WIB memberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki, Data Subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan terapi *Self Healing* Energi Reiki. Data Objektif : pasien tampak mengikuti arahan.

4.1.6. Evaluasi

a) Pasien 1

Evaluasi yang dilakukan pada hari ke 1 jam 14.00 WIB dengan tindakan pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki ditemukan data SOAP yaitu, Data Subjektif : pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama, pasien mengatakan sulit menerima keadaan sakitnya dan khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Pasien takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu.

Data Objektif : pasien tampak muram dan sering melamun, sering kehilangan fokus saat ngobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh pasien mengalami stres sedang dengan jumlah skor 20, pasien melakukan terapi *Self Healing* Energi Reiki sesuai arahan. Masalah coping tidak efektif belum teratasi dan *planning*

promosi koping, berikan terapi non farmakologi *Self Healing* Energi Reiki.

Evaluasi hari ke 2 jam 17.00 WIB dengan tindakan pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki ditemukan data SOAP yaitu, Data Subjektif : pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama, pasien mengatakan sulit menerima keadaan sakitnya dan khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Pasien mengatakan sudah berkurang rasa takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu.

Data Objektif didapatkan pasien tampak muram tetapi intensitas melamun berkurang, sering kehilangan fokus saat ngobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh pasien mengalami stres sedang dengan jumlah skor 17. Masalah koping tidak efektif teratasi sebagian dan *planning* promosi koping, berikan terapi non farmakologi *Self Healing* Energi Reiki.

Evaluasi hari ke 3 jam 17.00 WIB dengan tindakan pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki ditemukan data SOAP yaitu, Data Subjektif : pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama, pasien mengatakan sudah mulai bisa menerima keadaan sakitnya tetapi masih khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Pasien mengatakan sudah berkurang rasa takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu.

Data Objektif didapatkan pasien tampak muram tetapi intensitas melamun berkurang, sudah mulai fokus kepada lawan bicara saat ngobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh dengan jumlah skor 16. Masalah koping tidak efektif teratasi sebagian dan *planning* promosi koping dihentikan.

b) Pasien 2

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 15 Juni 2024 jam 14.00 WIB dengan tindakan pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki ditemukan data SOAP yaitu, Data Subjektif : Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien mengatakan karena sakit jadi tidak bisa membantu usaha anaknya di rumah, dan khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya.

Data objektif : Pasien tampak sering melamun, pasien selalu mengatakan kalimat “*duh gusti, sembuhkanlah ya Allah. Aku nggak ingin merepotkan anak-anakku*”. Pasien sering menceritakan anak-anaknya yang tinggal jauh dari pasien. Pandangan pasien terkadang kosong, saat ngobrol sering memutus kontak mata. Diperoleh skor PSS-10 yaitu 7 dengan interpretasi stres ringan. Masalah koping tidak efektif teratasi sebagian dan *planning* promosi koping, berikan terapi non farmakologi *Self Healing* Energi Reiki.

Evaluasi yang dilakukan pada hari ke dua jam 17.00 WIB dengan tindakan pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki ditemukan data SOAP yaitu, Data Subjektif : Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien mengatakan karena sakit jadi tidak bisa membantu usaha anaknya di rumah, dan khawatir

merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya.

Data Objektif : Pasien tampak sering melamun, pasien masih sering mengatakan kalimat “*duh gusti, sembuhkanlah ya Allah. Aku nggak ingin merepotkan anak-anakku*”. Pasien sering menceritakan anak-anaknya yang tinggal jauh dari pasien. Kontak mata dengan lawan bicara meningkat. Diperoleh skor PSS-10 yaitu 6 dengan interpretasi stres ringan, masalah koping tidak efektif teratasi sebagian dan *planning* promosi koping, berikan terapi non farmakologi *Self Healing* Energi Reiki.

Evaluasi yang dilakukan pada hari ke dua jam 17.00 WIB dengan tindakan pemberian terapi *Self Healing* Energi Reiki ditemukan data SOAP yaitu, Data Subjektif : Pasien mengatakan selama sakit perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Pasien khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya.

Data objektif : Pasien tampak sering melamun, pasien sering menceritakan anak-anaknya yang tinggal jauh dari pasien. Kontak mata dengan lawan bicara meningkat. Diperoleh skor PSS-10 yaitu 6 dengan interpretasi stres ringan, masalah koping tidak efektif teratasi sebagian dan *planning* promosi koping, berikan terapi non farmakologi *Self Healing* Energi Reiki.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Teori pemberian terapi *self healing* energi reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi

Self healing sebagai salah satu implementasi non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat dalam penatalaksanaan stres pada pasien. *Self healing* merupakan proses yang berprinsip bahwa tubuh manusia sebenarnya mampu memperbaiki dan menyembuhkan diri secara alamiah menggunakan cara-cara tertentu (Bahrien & Ardianty, 2017).

Terapi Reiki berasal dari gabungan konsep rawatan sains tenaga dan spiritualiti. *Self healing* energi reiki merupakan salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan guna menghasilkan respon relaksasi, memberikan reaksi ketenangan secara utuh, serta dapat melancarkan aliran darah. Terapi reiki memberikan respon relaksasi karena sistem saraf akan bekerja dengan baik dengan melepaskan neurotransmitter penenang.

Hal ini sama seperti yang dikatakan oleh Budiman & Septi Ardianty (2018) bahwa *self healing* energi reiki adalah salah satu terapi yang dapat dijadikan alternatif dalam mengurangi dan mengatasi kecemasan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Laksmi (2020) di Poltekkes Kemenkes Denpasar tentang pengaruh Terapi Reiki yang subjeknya adalah orang dengan HIV/AIDS bahwa salah satu gangguan psikologi yang muncul dari psikis mereka adalah kecemasan, kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar. Kondisi ini berkaitan dengan ketidakpastian dalam perasaan bahkan tak berdaya atau ketidaksiapan menghadapi fakta yang dialaminya. Kecemasan berkaitan erat dengan kondisi stres psikologi, kecemasan yang berlebihan dapat mengakibatkan stres pada individu sehingga perlu dilakukan pengolahan terhadap perasaan cemas tersebut. Terapi *self healing* energi reiki terbukti dapat menurunkan kecemasan pada penderita ODHA.

Hasil penelitian lain yang menjadi pendukung, dilakukan oleh Demir, et al., (2015) menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi

reiki terhadap tingkat kecemasan, p value = 0,001. Penelitian lain menyatakan Terapi Reiki ini mengakses energi alam semesta yang bersifat Ilahi untuk dipergunakan bagi kesehatan fisik, psikis, mental dan spiritual sehingga dalam penelitian ini menghasilkan hasil terbaik dalam penanganan masalah psikologis seperti kecemasan (Takiguchi, et al., 2016).

Self Healing energi reiki merupakan terapi relaksasi yang dilakukan dengan memfokuskan pikiran, dan mensugesti bahwa diri sendiri dapat menyembuhkan sakit fisik dan atau psikis yang sedang terjadi dengan menyerap energi positif dari alam semesta ke dalam tubuh. Terapi ini bermanfaat untuk merelaksasi tubuh dan pikiran, serta dapat melancarkan aliran darah sehingga dapat mengurangi gangguan psikologis seperti kecemasan dan stres. Terapi reiki ini dilakukan selama 5-10 menit yang diimplementasikan satu kali sehari dalam waktu 3 hari berturut-turut.

4.2.2. Implementasi terapi *self healing* energi reiki pada pasien post operasi

Pada pasien pertama dan kedua didapatkan data pasien memiliki coping tidak efektif dengan pengkajian toleransi dan coping terhadap stres menggunakan PSS-10. Dari pengkajian tingkat stres tersebut didapatkan data subyektif pada Ny, D yaitu pasien mengatakan didalam keluarganya apabila ada masalah selalu dihadapi dan diselesaikan sendiri tanpa dimusyawarahkan bersama, pasien mengatakan sulit menerima keadaan sakitnya dan khawatir berlebih untuk memecahkan masalah bersama keluarganya. Pasien takut jika keadaannya menghambat aktivitasnya dan mengganggu perannya sebagai seorang istri dan ibu. Data Objektif : pasien tampak muram dan sering melamun, sering kehilangan fokus saat ngobrol, pasien menceritakan kondisi keluarganya, pasien sering menangis jika bercerita tentang keluarganya. Skor dari PSS-10 diperoleh pasien mengalami stres sedang dengan

jumlah skor 20. Pada saat dikaji oleh perawat Ny. D mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit, diantara keluarga Ny. D dirinya mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit yang sama.

Pada pasien kedua ditemukan data hasil pengkajian toleransi dan koping terhadap stres menggunakan PSS-10 yaitu, Ny. S mengatakan terbiasa menyelesaikan masalah dengan musyawarah bersama keluarga. Selama sakit Ny. S merasa perannya sebagai ibu kurang maksimal karena dirinya sakit. Ny. S mengatakan karena sakit jadi tidak bisa membantu usaha anaknya di rumah, dan khawatir merepotkan anaknya karena banyak yang harus diurus oleh anaknya. Data objektif: Pasien tampak sering melamun, pasien selalu mengatakan kalimat “*duh gusti, sembuhkanlah ya Allah. Aku nggak ingin merepotkan anak-anakku*”. Skor PSS-10 didapatkan interpretasi pasien mengalami stres ringan dengan skor 7. Pasien sering menceritakan anak-anaknya yang tinggal jauh dari pasien. Pandangan pasien terkadang kosong, saat ngobrol sering memutus kontak mata.

Peneliti memberikan terapi *self healing* energi reiki sesuai dengan SOP yang terdiri dari sepuluh SOP prosedur. Pertama, peneliti membina hubungan saling percaya kepada pasien dengan cara memperkenalkan diri, mendengarkan pasien dengan baik dan penuh perhatian, memandang pasien dengan penuh perhatian, serta memberi anggukan kepala saat pasien mengungkapkan hal-hal penting. Selanjutnya, peneliti menanyakan pertanyaan yang sesuai. Peneliti memberikan pertanyaan yang berfokus pada masalah pasien dengan pertanyaan singkat dan jelas, peneliti berusaha menghindari bahasa ilmiah untuk berkomunikasi kepada pasien. Ketiga, peneliti mengulang ucapan klien dengan kata-kata sendiri. Hal tersebut penting dilakukan untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan pasien. Terakhir, peneliti fokus dan melakukan klarifikasi jika ada informasi yang kurang jelas disampaikan pasien supaya pembicaraan yang dilakukan berfokus pada permasalahan yang dialami pasien. Prosedur berikutnya yaitu

peneliti menjelaskan SOP terapi self healing energi reiki kepada pasien dengan bahasa yang mudah dipahami. Pasien diposisikan duduk tegak, bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan memberi ruang untuk paru-paru mengembang sepenuhnya. Peneliti harus memastikan pasien dalam posisi yang nyaman supaya sistem saraf dapat melepaskan neurotransmitter penenang, sehingga memberikan efek relaksasi pada pasien. Instruksikan pasien untuk meluruskan kaki, memejamkan mata dan rileks, instruksikan pasien untuk meletakkan kedua tangan diatas paha dengan telapak tangan terbuka. Langkah selanjutnya, peneliti membimbing pasien untuk melakukan terapi self healing energi reiki dengan memberikan afirmasi-afirmasi positif berupa “Keadaan sehat dan sakit adalah bagian dari siklus kehidupan, banyak hal yang tidak bisa dikendalikan oleh manusia, salah satunya adalah penyakit. Tugas kita adalah berusaha menjaga kesehatan, keadaan sakit tidak akan berlangsung selamanya. Kita pasti akan sembuh jika memiliki pikiran yang positif dan berobat sesuai anjuran dokter. Kita harus yakin bahwa Tuhan akan memberi kesembuhan. Keluarga dan orang-orang terdekat, pasti mendoakan kesembuhan untuk kita, keluarga adalah support system utama, pasti tidak akan merasa direpotkan karena kita yang sedang sakit. Keluarga adalah tempat untuk berbagi rasa, kita bisa berbagi apa yang sedang kita rasakan atau kita pikirkan kepada keluarga. Hubungan kekeluargaan yang harmonis, akan menjadi pendukung emosional kita sehingga mempercepat proses kesembuhan. Fokus untuk kesembuhan dan kesehatan, abaikan pikiran yang membuat kita cemas, khawatir, yang menjadi sebab timbulnya stres”.

Koping dipandang sebagai suatu faktor penyeimbang yang dapat membantu individu beradaptasi dengan kondisi yang menekan yang dapat menimbulkan depresi (Dyanna, Lenny ', et al., 2015). Kondisi yang penuh tekanan dapat mengakibatkan kecemasan pada pasien, sehingga diperlukan pengolahan terhadap perasaan cemas untuk mengatasi dan mengurangi resiko depresi yang dapat dilakukan dengan

cara penyesuaian diri atau beradaptasi terhadap masalah. Peneliti mengukur toleransi dan coping pasien terhadap stres menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale-10* (PSS-10). Peneliti menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS) karena PSS merupakan instrumen psikologis yang paling banyak digunakan dalam mengukur persepsi stres, PSS berisi sejumlah pertanyaan tentang tingkat stress yang dialami saat ini dengan menanyakan perasaan dan pikiran responden selama 1 bulan yang lalu. PSS dirancang untuk digunakan dalam sampel masyarakat yang minimal berpendidikan Sekolah Menengah Pertama. Item-item pertanyaan yang dimuat dalam PSS mudah dimengerti dan dipahami, serta bersifat umum (Purnami, C. T., & Sawitri, D. R., 2019). Penelitian oleh Purnami, C.T., & Sawitri, D. R (2019), PSS yang digunakan terdapat 10 item pertanyaan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh responden, serta sudah melalui uji validitas dan reliabilitasnya sehingga dapat digunakan untuk mengukur toleransi dan coping terhadap stres pada responden penelitian ini.

Stres dipengaruhi oleh kondisi psikis individu yang mengalami berbagai tekanan, baik tekanan internal maupun eksternal. Banyak faktor yang menyebabkan munculnya tekanan-tekanan yang dapat mengganggu pengobatan secara medis, dan dapat menimbulkan depresi bagi penderitanya. Faktor utama yang menyebabkan munculnya krisis situasional pada pasien post operasi mastektomi adalah *body image*. Permasalahan *body image* ini muncul disebabkan kehilangan bagian tubuh, jaringan parut, atau perubahan pada kulit yang memengaruhi daya hidup pasien, fungsi sosial, fungsi fisik, aktualisasi diri hingga kualitas hidup.

Diketahui terdapat data abnormal yang ditemukan pada hasil laboratorium pasien pertama, yaitu pada pemeriksaan Hemoglobin, Leukosit, Hematokrit, Trombosit, Neutrofil, Limfosit, Eosinofil, Ureum, dan Creatinin. Hasil pemeriksaan Hemoglobin pasien dibawah angka normal dengan nilai 8.2 gr/dL dari batas normal 11.0-15.0 g/dL,

nilai Leukosit tinggi dengan 13.69% dari 4.0-10.0%. Hematokrit rendah dengan 32.5% dari 37.0 – 47.0%. Nilai Trombosit diangka tinggi yaitu 666 sel/ μ L dari 150 – 300 sel/ μ L. Nilai Neutrofil tinggi dengan angka 80.7% dari angka normal 50-70%. Nilai Limfosit rendah diangka 10.4% dari batas normal 20-40%. Hasil pemeriksaan Eosinofil rendah diangka 0.2% dari batas normal 0.5-5%. Ureum pasien dinyatakan tinggi dengan hasil 64.2 mg/dL dari angka normal 15-40 mg/dL. Kadar Creatinin melebihi batas normal yaitu 1.48 mg/dL dari 0.6-1.0 mg/dL.

Menurut (Riswan, Muhammad., et al., 2022) komplikasi yang sering didapatkan pada kanker adalah anemia yaitu dibuktikan dengan hasil pemeriksaan laboratorium rendahnya kadar Hemoglobin dalam darah pasien, sekitar 75 % pada pasien kanker dan 30% pasien dengan tumor padat mengalami anemia dan makin umum terjadi pada kasus penyakit yang lanjut. Kejadian anemia ini tergantung dari beberapa faktor spesifik dari kanker yang dialami seperti tempat asal kanker, perkembangan penyakit, dan pengobatan yang diberikan. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi frekuensi anemia termasuk komorbiditas, terutama disfungsi ginjal dan usia lanjut.

Pasien yang telah mengalami pengangkatan payudara tentu akan muncul permasalahan *body image* yang memengaruhi vitalitas pasien, fungsi sosial, fungsi fisik, aktualisasi diri hingga kualitas hidup. Keadaan tersebut dapat menyebabkan munculnya tekanan-tekanan yang dapat mengganggu pengobatan secara medis, dan dapat menimbulkan depresi bagi penderitanya. Pengolahan perasaan cemas diperlukan untuk mengatasi dan mengurangi resiko depresi yang dapat dilakukan dengan cara penyesuaian diri atau beradaptasi terhadap masalah. Kecemasan dan depresi berkaitan erat dengan stres, karena emosi yang dekat dengan stres adalah kecemasan dan depresi (Abdul et al. 2017).

Hal ini sama seperti yang dikatakan oleh Budiman & Septi Ardianty (2018) bahwa *self healing* energi reiki adalah salah satu terapi yang

dapat dijadikan alternatif dalam mengurangi dan mengatasi kecemasan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Laksmi (2020) di Poltekkes Kemenkes Denpasar tentang pengaruh Terapi Reiki yang subjeknya adalah orang dengan HIV/AIDS. Salah satu gangguan psikologi yang muncul dari psikis mereka adalah kecemasan, kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, kondisi ini berkaitan dengan ketidakpastian dalam perasaan bahkan tak berdaya atau ketidaksiapan menghadapi fakta yang dialaminya. Hasilnya, terapi reiki mampu menurunkan kecemasan penderita ODHA (Sri et al. 2020).

4.2.3. Hasil penerapan pemberian terapi *self healing* energi reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi

Hasil penelitian pada kedua pasien menunjukkan bahwa terapi *self healing* energi reiki dapat membantu menurunkan skor *screening* skala stres menggunakan PSS-10 pada pasien post operasi mastektomi. Pada kedua pasien menunjukkan penurunan pada jumlah skor PSS-10 setelah dilakukan selama 3 hari. Pasien 1 mendapatkan penurunan skor PSS-10 menjadi 16 (stres sedang) yang berawal skor PSS-10 dengan nilai 20 (stres sedang). Pada pasien 2 mendapatkan skor PSS-10 yaitu 6 (stres ringan) yang berawal skor PSS-10 bernilai 7 (stres ringan).

Hal ini sama seperti penelitian yang dikemukakan oleh Agus Setiawan, Herawati (2024) yang memanfaatkan terapi *self healing* energi reiki untuk menurunkan tekanan darah dan level kecemasan. Penelitian ini didapatkan hasil penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik serta penurunan tingkat anxiety, namun kadar kortisol tidak terjadi penurunan. Tekanan darah erat kaitannya dengan terjadinya stres pada individu. Stres dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, sebab reaksi yang muncul terhadap impuls stres adalah tekanan darahnya meningkat. Selain itu, umumnya individu yang mengalami stres sulit tidur, sehingga akan berdampak pada tekanan darah yang cenderung tinggi (Seke, et al, 2016).

Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung (A H Subrata & Dewi, 2018). Terapi energi yang diberikan secara langsung dapat memengaruhi sistem hormonal yang dapat meningkatkan relaksasi dan menekan katekolamin (adrenalin, epinefrin, dan norepinephrine). Hal ini sejalan teori terapi energi yang menunjukkan bahwa terapi berkerja pada sistem meridian tubuh, sehingga berefek pada fungsi tubuh (Yüce, & Taşçı, 2021).

Penelitian tersebut melibatkan 521 peserta yang terbagi menjadi 2 kelompok, 254 kelompok intervensi terapi energi dan 267 pada kelompok kontrol. Penentuan sampel dilakukan secara acak. Alat ukur tekanan darah yang digunakan adalah sphygmomanometer digital. Hasil penelitian menunjukkan penurunan ukuran stres. Rerata intervensi menyebabkan penurunan stres yang signifikan yang diukur menggunakan instrumen *Self-assessment of stress* (VAS). Stres (VAS) $p = 0.0002$. Rerata sistolik menurun sebesar 6.40 mmHg. Rerata diastolik menurun sebesar 4.31 mmHg. Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan ada perbedaan cukup signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya terapi *self healing* energi reiki.

Budiman, Septi Ardianty (2018) yang melakukan penelitian kepada 15 mahasiswa tingkat akhir yang akan menjalani ujian skripsi juga mengemukakan hasil penelitiannya bahwa terapi *self healing* dengan energi reiki cukup efektif dalam mengurangi gangguan psikologis kecemasan ringan hingga sedang.

Adapun keterbatasan atau kendala pada penelitian ini yaitu penulis mengalami kesulitan dalam mencari sumber-sumber dari jurnal, karena minimnya jurnal yang membahas *self healing* energi reiki ini . Selain itu penulis memiliki keterbatasan dalam hal waktu, yang seharusnya terapi dilakukan kepada 15 responden seperti penelitian Budiman dan Septi Ardianty (2018), namun hanya dilakukan pada 2 responden karena responden dengan kriteria inklusi sulit ditemukan pada periode penelitian dilakukan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah menguraikan pembahasan dari kasus dua klien dengan pengaruh terapi *self healing* energi reiki terhadap penurunan tingkat stres pada pasien post operasi mastektomi di RSUD Kardinah Kota Tegal tanggal 12-14 Juni 2024 dan 15-17 Juni 2024, maka pada bab ini dapat ditarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

5.1. Kesimpulan

5.1.1. Teori tentang pengaruh terapi *self healing* energi reiki pada pasien post operasi mastektomi

Terapi *self healing* energi reiki adalah teknik relaksasi non farmakologi yang cukup efektif digunakan dalam menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi mastektomi. *Self healing* energi reiki juga merupakan jenis terapi sederhana, mudah dipelajari dan dapat dilakukan di manapun jika kondisi psikologis mengalami stres dan kecemasan.

5.1.2. Implementasi penerapan terapi *self healing* energi reiki pada pasien post operasi mastektomi

Implementasi yang diberikan pada pasien post operasi mastektomi yaitu terapi *self healing* energi reiki. Terapi ini mempunyai manfaat dapat menurunkan tingkat stres, menciptakan suasana tubuh menjadi rileks dan membantu dalam menurunkan tekanan darah. Terapi *self healing* energi reiki untuk menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi memiliki 12 langkah prosedur. Rangkaian terapi tersebut dilakukan 1 kali dalam sehari.

5.1.3. Hasil penerapan terapi *self healing* energi reiki

Hasil tindakan yang dilakukan pada kedua pasien selama 3 hari penerapan pada Ny.D dan Ny.S mendapatkan skor PSS-10 pada kedua pasien mengalami penurunan. Dari hasil penerapan terapi *self healing*

energi reiki didapatkan pada pasien pertama Ny.D setelah mendapatkan terapi *self healing* energi reiki skor PSS-10 dari 20 menjadi 18. Pada hari kedua skor PSS-10 berawal dari 18 menjadi 17 nilainya. Hari ketiga evaluasi mengalami penurunan skor PSS-10 dari 17 menjadi 16. Pada pasien kedua Ny.S setelah mendapatkan terapi self healing energi reiki skor PSS-10 pasien berawal 7 menjadi 6. Pada hari kedua skor PSS-10 dari 6 tidak mengalami penurunan. Evaluasi hasil implementasi hari ketiga, skor PSS-10 pada Ny.S yaitu 6.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *self healing* energi reiki memiliki manfaat dalam membantu menurunkan tingkat stres pada pasien post operasi mastektomi dilakukan pemberian 1x dalam sehari secara rutin

5.2. Saran

5.2.1. Bagi pasien

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang salah satu cara menurunkan tingkat stres dengan menggunakan terapi *self healing* energi reiki.

5.2.2. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat menjadikan terapi self healing energi reiki sebagai acuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi guna untuk menurunkan tingkat stres.

5.2.3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai gambaran dalam upaya pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi mastektomi dengan tepat. Selain itu peneliti harus melakukan pengkajian dengan tepat dan akurat agar asuhan keperawatan dapat tercapai sesuai dengan masalah yang ditemukan pada pasien. Begitupun dalam menegakkan diagnosa keperawatan peneliti harus lebih teliti dalam menganalisis data yang didapatkan dari pasien, hal itu bertujuan untuk memenuhi validasi diagnosis yang

terdapat dalam SDKI. Pada intervensi keperawatan diharapkan merumuskan kriteria hasil sesuai dengan buku SLKI dan SIKI.

5.2.4. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memperluas dalam bidang khususnya yaitu ilmu keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi mastektomi. Selain itu diharapkan begi peneliti selanjutnya untuk lebih menguasai tentang konsep teori post operasi mastektomi dan penerapan *self healing* energi reiki dalam menurunkan tingkat stres.

5.2.5. Bagi rumah sakit

Diharapkan dengan hasil penelitian ini bisa menjadikan acuan bagi perawat bahwa menangani pasien post operasi mastektomi dalam memberikan perawatan psikologis pada pasien seperti menurunkan tingkat stres sama pentingnya dengan merawat fisiologis pasien, salah satunya dapat memberikan penerapan terapi non farmakologi *self healing* energi reiki.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Sylvia, M, Lorraine. (2015). Patofisiologi Edisi 6 Vol 2
Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta :
EGC
- Ahsani, R.F., Machmud, P.B. 2019. Hubungan Riwayat
Reproduksi dengan Tumor Mammae pada Perempuan
Usia Muda di Indonesia. *Jurnal MKMI, Vol.15 No. 3*
- Anggraini, S. and Handayani, E. (2019). *Faktor-Faktor yang
Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Mammae Sendiri
(SADARI) pada Mahasiswi Non Kesehatan*
- Azmi, A. N., Kurniawan, B., Siswandi, A., & Detty, A. U. (2020).
Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Mammae
702–707
- Bahrien, B., & Ardianty, S. (2017). Pengaruh Efektivitas Terapi
Self Healing Menggunakan Energi Reiki terhadap
Kecemasan Menghadapi Ujian Skripsi. *Psymphatic:
Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 141–148.
- Budiono, & Pertami, S. B. (2016). *Konsep Dasar
Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Budiono, & Pertami, S. B. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*.
Jakarta: Bumi Medika.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan, Modul Bahan
Ajar Cetak Keperawatan* (Pusdik SDM). 8 Jakarta.
- Durmuş, A., Deniz, S., Akbolat, M., & Çimen, M. (2022).
Does Cyberchondria Mediate the Effect of
COVID-19 Fear on the Stress? *Social Work in
Public Health*, 37(4), 356–369.
<https://doi.org/10.1080/19371918.2021.2014013>
- Dyanna, Lenny ', et al. "Hubungan Dukungan Keluarga
terhadap Mekanisme Koping Pasien Post Operasi
Mastektomi." *Jurnal Online Mahasiswa Program
Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, vol. 2, no.
1, 21 Feb. 2015, pp. 558-568.
- Hanum, L., Daengsari, D. P., & Kemala, C. N. (2016). Penerapan
Manajemen Stres Berkelompok dalam Menurunkan
Stres pada Lanjut Usia Berpenyakit Kronis. *Jurnal
Psikologi*, 43(1), 42.

- Hati, M. I. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum DaerahKardinah). *Public Health Science Departement*, 1–99.
<https://proceedings.undip.ac.id/index.php/semnasppm2019/article/download/119/138>
- I. (2020). Pengaruh Terapi Reiki terhadap Kecemasan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 21–26.
<https://doi.org/10.33992/jgk.v13i1.1227>
- Jesika Olivia BAringbing. (2020). Diagnosa Keperawatan sebagai Bagian Penting Dalam Asuhan Keperawatan. In *OSF Preprints* (pp. 1–9).
- Juliana, V. (2022). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Kasus Post Operasi Mastektomi Terhadap Ny. CDi Ruang Fresia Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 15-17 Maret 2022* Poltekkes Tanjungkarang.
- Kemenkes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Andriyani, J. (2019). Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema
- Korry, D. I. (2017). Pengaruh Status Kerja Ibu Rumah Tangga TerhadapCoping Stress. *Repository Unika Sogijapranata*, 36–44.
<http://repository.unika.ac.id/id/eprint/14757>
- Malik, Abdul ', et al. "Hubungan Antara Stres, Kemasn, Depresi dengan Kecenderungan Aggressive Driving pada Mahasiswa." *Jurnal Empati, Volume 6(1)*, Januari. 2017, pp. 1-6.
- Pramono, D. N., & Prabawati, C. Y. (2021). Hubungan Regulasi Emosi Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Yang Melakukan Study From HomeSelama Pandemi Covid-19 Di Indonesia. *Keperawatan*, 1(1), 20–55.
<http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/91599>
- Psikologis. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 37.
<https://doi.org/10.22373/taujih.v2i2.6527>
- Purnami, C. T., & Sawitri, D. R. (2019). Instrumen “ Perceive Stress Scale ”Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat. *Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian Kepada*

MAasyarakat UNDIP-UNNES, 311–314.

- Purnami, Cahya Tri. (2019). Instrumen “Perceive Stress Scale” Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat. Diakses melalui semnasppm.undip.ac.i
- Salmaa. (2023). Penelitian Studi Kasus: Pengertian, Jenis, dan Contoh Lengkapnya. Diakses melalui <https://duniadosen.com/penelitian-studi- kasus/>
- Saras, T. (2023). *Reiki : Energi Penyembuhan untuk Kesejahteraan dan Harmoni*. Tiram Media. <https://books.google.co.id/books?id=BYXOEAA AQBAJ>
- Setiawan, A. and Herawati, T., 2024. The effect of bioenergy therapies on blood pressure and anxiety levels: A systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(3), pp.408-417.
- Silitonga, T. R. (2020). *Peran dan Fungsi Perawat di Lingkungan Keluargadan Masyarakat* (pp. 1–7).
- Subrata, A.H. and Wulandari, D., 2020. Hubungan Stres dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Usia Produktif. *Jurnal Stethoscope*, 1(1).
- Sumirta, I. N., Sasmita Laksmi, A. S., Candra, I. W., Harini, I., & Ruspawan, *UIN Antasari Banjarmasin*, *Jurnal Kesehatan Indonesia*. 9(2), pp. 76–83.
- Wahyudi, M. A., & Bakri, S. (2021). Psikoterapi Sufistik dalam PengobatanReiki pada Masa Pandemi Covid-19. *Syifa Al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik*, 6(July), 63–73.

Lampiran 1

SOP TERAPI *SELF HEALING* ENERGI REIKI

Prosedur *Self healing* energi reiki menurut Bahrein, B., & Ardianty, S. (2017) dalam Jurnal Ilmiah Psikologi (Psychopathic) Volume 4, Nomor 1, 2018: 141-148 adalah :

- a) Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga
- b) Menjelaskan prosedur langkah-langkah terapi *Self Healing* Energi Reiki dan tujuannya
- c) Posisikan pasien duduk dengan punggung tegak
- d) Perawat memastikan pasien berada dalam posisi nyaman dan rileks
- e) Instruksikan pasien untuk meluruskan kaki
- f) Instruksikan pasien untuk memejamkan mata dan rileks
- g) Posisi dua telapak tangan terbuka di atas paha
- h) Membimbing pasien dalam melakukan terapi *Self Healing* Energi Reiki
- i) Membimbing pasien untuk mengafirmasikan bahwa telapak kaki tanpa alas menyentuh lantai untuk membuang energi-energi negatif (berupa penyakit fisik maupun psikis) ke dalam bumi
- j) Kedua telapak tangan terbuka diafirmasikan untuk mengaktifkan cakra tubuh dan menerima penyaluran energi positif dari benda-benda di sekitar.
 - Keadaan sehat dan sakit adalah bagian dari siklus kehidupan
 - Banyak hal yang tidak bisa dikendalikan oleh manusia, salah satunya adalah penyakit
 - Tugas kita adalah berusaha menjaga kesehatan
 - Keadaan sakit tidak akan berlangsung selamanya, kita pasti akan sembuh jika memiliki pikiran yang positif dan berobat sesuai anjuran dokter
 - Kita harus yakin bahwa Tuhan akan memberi kesembuhan
 - Keluarga dan orang-orang terdekat, pasti mendoakan kesembuhan untuk kita

- Keluarga adalah support system utama, pasti tidak akan merasa direpotkan karena kita yang sedang sakit
- Keluarga adalah tempat untuk berbagi rasa, kita bisa berbagi apa yang sedang kita rasakan atau kita pikirkan kepada keluarga
- Hubungan kekeluargaan yang harmonis, akan menjadi pendukung emosional kita sehingga mempercepat proses kesembuhan
- Fokus untuk kesembuhan dan kesehatan, abaikan pikiran yang membuat kita cemas, khawatir, yang menjadi sebab timbulnya stres

Lampiran 2

KUESIONER TINGKAT STRES
PASIEEN 1

KUESIONER TINGKAT STRES

Nama : Ny. D

Umur: 37 Th.

Jenis kelamin: Perempuan

NO	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga				✓	
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengambil hal-hal yang penting dalam kehidupan	✓				
3.	Selama sebelum terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan				✓	
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi				✓	
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa		✓			

	segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan			✓		
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan kehidupan anda				✓	
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain				✓	
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan		✓			
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda		✓			

	tidak mampu untuk mengatasinya						
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Total skor : 20

Interpretasi : stres sedang

KUESIONER TINGKAT STRES

Nama : Ny. D

Umur: 37 Th.

Jenis kelamin: Perempuan

NO	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga			✓		
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengambil hal-hal yang penting dalam kehidupan	✓				
3.	Selama sebelum terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan				✓	
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi		✓			
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa	✓				

	segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan			✓		
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan kehidupan anda				✓	
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain			✓		
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan			✓		
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda		✓			

	tidak mampu untuk mengatasinya					
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

Total skor : 16

Interpretasi : Stres sedang

Lampiran 3

KUESIONER TINGKAT STRES PASIEN 2

KUESIONER TINGKAT STRES

Nama : Ny . S .

Umur : 59 Th

Jenis kelamin : Perempuan

NO	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga		✓			
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengambil hal-hal yang penting dalam kehidupan	✓				
3.	Selama sebelum terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan		✓			
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi				✓	
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa					

	segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda		✓			
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan	✓				
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda	✓				
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain		✓			
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan	✓				
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda	✓				

	tidak mampu untuk mengatasinya					
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

Total skor : 7

Interpretasi : stres ringan

KUESIONER TINGKAT STRES

Nama : Ny. S

Umur: 59 Th

Jenis kelamin: perempuan

NO	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga		✓			
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengambil hal-hal yang penting dalam kehidupan	✓				
3.	Selama sebelum terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan		✓			
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi		✓			
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa	✓				

	segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan			✓		
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan kehidupan anda	✓				
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain	✓				
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan			✓		
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda	✓				

	tidak mampu untuk mengatasinya					
--	--------------------------------	--	--	--	--	--

Total skor : 6

Interpretasi : stres ringan

Kuesioner tingkat stres yang digunakan oleh peneliti disadur dari penelitian yang dilakukan oleh Nur Cholik (2023), tentang Gambaran tingkat stres pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Muara Teweh Tahun 2023 yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas instrumen.

Keterangan :

- 0 : Tidak pernah
- 1 : Hampir tidak pernah (1-2 kali)
- 2 : Kadang-kadang (3-4 kali)
- 3 : Hampir sering (5-6 kali) .
- 4: Sangat sering (lebih dari 6 kali)

Interpretasi:

- Stres ringan : skor total 1-13
- Stres sedang : skor total 14-26
- Stres berat : skor total 27-40

Lampiran 4


INFORMED CONCENT **(Persetujuan menjadi responden)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Dina Ane Triyandika dengan judul “Pengaruh Terapi *Self Healing* Energi Reiki Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pasien *Post Operasi* Mastektomi di RSUD Kardinah Tegal”.

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

Tegal, 11 Juni 2024

Saksi


(.....)

Yang memberikan persetujuan


(.....)

Penulis



Dina Ane Triyandika

Lampiran 5

INFORMED CONCENT **(Persetujuan menjadi responden)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Dina Ane Triyandika dengan judul “Pengaruh Terapi *Self Healing* Energi Reiki Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pasien *Post* Operasi Mastektomi di RSUD Kardinah Tegal”.


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

Tegal, 14 Juni 2024

Saksi


(.....)

Yang memberikan persetujuan


(.....)

Penulis



Dina Ane Triyandika

Lampiran 6

**LEMBAR OBSERVASI
PASIEN 1**

No	Nama Pasien	Hari, Tanggal, Jam	Skor PSS-10 sebelum intervensi	Skor PSS-10 sesudah intervensi
1.	NY.D	Rabu, 12/6/2024	20	18
2.	NY.D	Kamis, 13/6/2024	18	17
3.	NY.D	Jum'at, 14/6/2024	17	16

Lampiran 7

**LEMBAR OBSERVASI
PASIEN 2**

No	Nama Pasien	Hari, Tanggal, Jam	Skor PSS-10 sebelum intervensi	Skor PSS-10 sesudah intervensi
1.	Ny.S	Sabtu, 15/6/2029	7	6
2.	Ny.S	Minggu, 16/6/2029	6	6
3.	Ny.S	Senin, 17/6/2029	6	6

Lampiran 8

SURAT PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN



PEMERINTAH KOTA TEGAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARDINAH

JL. Aip KS. TUBUN NO. 4 Tegal

Telp. (0283) 350377 / 350477 / 350577 / 341938, Fax (0283) 353131 KODE POS 52124

Nomor : 071/ 088

Tegal, 18 Desember 2023

Lampiran : -

Kepada :

Perihal : Permohonan Ijin Studi
Pendahuluan

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Bhamada Slawi
di

TEMPAT

Memperhatikan surat dari Universitas Bhamada Slawi Nomor 452/Univ.BHAMADA/FIX/HM/IXII/2023 tanggal 04 Desember 2023, perihal Ijin Studi Pendahuluan untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi DIII Keperawatan bersama ini disampaikan bahwa Permohonan Ijin Studi Pendahuluan atas :

Nama : DINA ANE TRIYANDIKA
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul : Pengaruh Implementasi Terapi Self Healing Energi Reiki Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pasien Post Operasi Tumor Mamae

Dijijinkan dan selanjutnya proses pelaksanaan mengikuti prosedur/ketentuan yang berlaku di RSUD Kardinah.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

PIL. DIREKTUR RSUD KARDINAH
KOTA TEGAL

dr. AGUS DWI SULISTYANTONO.MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19720811 200212 1 005

Lampiran 9

SURAT BALASAN PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN



PEMERINTAH KOTA TEGAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARDINAH

JL. Aip KS. TUBUN NO. 4 Tegal

Telp. (0283) 350377 / 350477 / 350577 / 341938, Fax (0283) 353131 KODE POS 52124

Nomor : 071/140/VI/2024 Tegal, Juni 2024
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Izin Studi Penelitian

Kepada Yth. **Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi**
di
TEMPAT

Memperhatikan surat dari Universitas Bhamada Slawi Nomor 474/Univ.BHAMADA/FIK/HM/V/2024 tanggal 27 Mei 2024, Perihal Permohonan Izin Studi Penelitian Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Semester Genap Tahun Akademik 2023/2024. bersama ini disampaikan bahwa Permohonan Ijin Penelitian atas :

Nama : DINA ANE TRIYANDIKA
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : PENGARUH IMPLEMENTASI TERAPI SELF HEALING REIKI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRES PASIEN POST OPERASI MASTEKTOMI DI RSUD KARDINAH

Dijijinkan dan selanjutnya proses pelaksanaan mengikuti prosedur/ketentuan yang berlaku di RSUD Kardinah.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. DIREKTUR RSUD KARDINAH
KOTA TEGAL






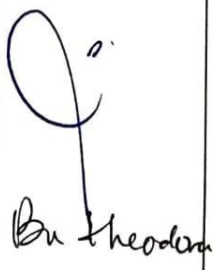
dr. **LENNY HARLINA HERDHA SANTI**





Pembina




NIP. 19760319 200903 2 003

Lampiran 10

BUKU BIMBINGAN

No	Tanggal	Masukan/Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	5/2023 /9	Cari manfaat dari terapi message abdomen selain meningkatkan peristaltik usus & mencegah konstipasi.	 Theodor
2.	7/2023 /9	Cari skala / alat ukur stress. Ace Judat. (Self healing Energi Kuki)	 Theodor
3.	8/2023 /9	Konsultasi BAB I	 Bu Theodor
4.	15/2023 /9	Konsultasi revisian BAB I	 Bu Theodor

No	Tanggal	Masukan/Rekomendasi	Tanda Tangan
5.	2/10/2023	Ace BAB 2, Betulkan/ seluaikan layout, margins, dsb.	 Bu Theodora
6.	5/10/2023	Revisi BAB 3	 <u>Ns. Theodora Rosaria G, S.Kep., M.Kep</u>
7.	8/3/2024	Revisi post sempro (BAB 1-3)	 <u>Ns. Theodora Rosaria G, S.Kep., M.Kep</u>
8.	30/5/24.	Revisi: a. Penulisan - BAB II	 <u>Ns. Theodora Rosaria G, S.Kep., M.Kep</u>

No	Tanggal	Masukan/Rekomendasi	Tanda Tangan
9.	18/29 /6	Revisi BAB 4-5	
10.	20/29 /6	Revisi BAB 4-5	
11.	22/29 /6	Revisi , Acc BAB 4-5	

Lampiran 11

DOKUMENTASI KEGIATAN

Dokumentasi pemberian terapi *self healing* energi reiki pada pasien 1



Dokumentasi pemberian terapi *self healing* energi reiki pada pasien 2

