

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP
KEMAMPUAN KONTROL NYERI PADA PASIEN POST OPERASI
EKSISI CARCINOMA DINDING ABDOMEN DI RUANG
SERUNI RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**Oleh :
NUR ABIDIN, S.Kep.
NIM 22101034**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP
KEMAMPUAN KONTROL NYERI PADA PASIEN POST OPERASI
EKSISI CARCINOMA DINDING ABDOMEN DI RUANG
SERUNI RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Profesi Ners dan
Mencapai Gelar Ners (Ns)



**Oleh :
NUR ABIDIN, S.Kep.
NIM 22101034**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Abidin

NIM : 22101034

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Eksisi Carcinoma Dinding Abdomen Di Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan karya plagiat, kecuali dalam pengutipan substansi sumber yang saya tulis, serta belum pernah diajukan pada instansi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika kemudian hari tidak benar.

Jember, 12 Desember 2023

A handwritten signature in blue ink is written over a yellow revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and '10000'. The serial number '36F4FAKX833403368' is visible at the bottom of the stamp.

Nur Abidin
22101034

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Karsinoma Dinding Abdomen DI Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember

Nama Lengkap : Nur Abidin

NIM : 22101034

Jurusan : Profesi Ners

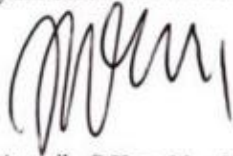
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dosen Pembimbing

Nama Lengkap : Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0706109104

Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliya Astutik, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0720028703

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PENGESAHAN

**“ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP
KEMAMPUAN KONTROL NYERI PADA PASIEN POST OPERASI
EKSISI CARCINOMA DINDING ABDOMEN DI RUANG SERUNI
RSD dr. SOEBANDI JEBER”**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

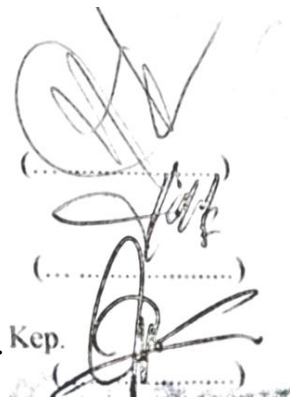
NUR ABIDIN

NIM. 22101034

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dalam ujian ilmiah akhir ners pada tanggal 02 Januari 2024 dan telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

DEWAN PENGUJI

Penguji Klinik	: Ns. Sujarwanto, S.kep
NIP	: 197102211996031003
Penguji Akademik	: Ina Martiana, S.kep., Ns., M.Kep
NIDN	: 0728039203
Penguji Akademik	: Hella Meldy Tursina, S.kep., Ns., M. Kep.
NIDN	: 0706109104



Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliya Asfutiik, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720028703

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan rdho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir (KIA) dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Karsinoma Dinding Abdomen DI Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember”. Penyusunan KIA ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Ibu Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Ibu Ns. Emi Elya Astutik, S.kep., Ns., M.M., M.kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember
4. Ibu Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.kep selaku pembimbing KIA
5. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah AKhir (KIA) Program Studi Profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
6. Bapak Ns. Sujarwanto, S.Kep selaku tim penguji Karya Ilmiah Akhir (KIA) Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember
7. Ibu Ns. Ina Martina, S.Kep., M.Kep selaku penguji Karya Ilmiah Akhir (KIA) Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

Penulis menyadari adanya kekurangan dalam materi maupun teknik penulisan dalam penyusunan KIA ini, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan tugas akhir ini.

Jember, 12 Desember 2023

Penulis

ABSTRAK

Nur Abidin* Hella Meldy Tursina**,2023. **Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Eksisi Carcinoma Dinding Abdomen di Ruang Seruni RSD dr.Soebandi Jember.** Karya Ilmiah Akhir. Program Studi Profesi Ners Universitas dr.Soebandi Jember

Latar Belakang : Carcinoma dinding abdomen, atau yang juga dikenal sebaga kanker peritoneum (PC), merupakan suatu jenis kanker yang jarang terjadi dan berkembang di peritoneum, yaitu lapisan tipis dan halus dari membran serosa yang melapisi dinding rongga peritoneum. Pada pasien engan carcinoma peritoneum biasanya tanda gejala yang muncul yaitu pasien akan merasa nyeri dibagian abdomen. Adapun diagnose keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut dengan intervensi inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi eksisi carcinoma dinding abdomen. **Metode :** Metode penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang dilakukan di Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember. Subjek penelitian 1 pasien post operasi eksisi carcinoma dinding abdomen. Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan analisis dokumentasi. Data dianalisis dengan menggunakan analisis naratif dan dibandingkan dengan teori yang ada. **Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Ny. T, terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) telah terbukti efektif dalam mengurangi skala nyeri pasca operasi eksisi karsinoma dinding abdomen. Sebelum intervensi, skala nyeri pasien mencapai 7, namun setelah dilakukan terapi SEFT selama 3 hari, skala nyeri berhasil menurun menjadi 3. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengalaman nyeri seseorang mempengaruhi toleransi terhadap nyeri. **Diskusi :** Penelitian ini mendukung efektivitas SEFT dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca operasi. Kombinasi intervensi farmakologis dan non-farmakologis, termasuk SEFT, dapat berkontribusi pada manajemen nyeri yang lebih baik bagi pasien. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi efek jangka panjang dan manfaat SEFT dalam manajemen nyeri pasca operasi eksisi carcinoma dinding abdomen. **Kesimpulan :** Inovasi intervensi SEFT efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca operasi eksisi carcinoma dinding abdomen.

Kata Kunci: Carcinoma Peritoneum, Nyeri, *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

*Peneliti

**Pembimbing

ABSTRACT

*NurAbidin*Hella Meldy Tursina**, 2023. Nursing Care with Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Innovation Intervention on Pain Control Ability in Patients Post Abdominal Wall Carcinoma Excision Surgery in the Seruni Room at Dr. Soebandi Hospital Jember. Final Scientific Work. Nursing Profession Study Program, University of Dr. Soebandi Jember*

Background: Abdominal wall carcinoma, or also known as peritoneal cancer (PC), is a type of cancer that rarely occurs and develops in the peritoneum, namely the thin and smooth layer of serous membrane that lines the walls of the peritoneal cavity. In patients with peritoneal carcinoma, the symptoms usually appear are that the patient will feel pain in the abdomen. The nursing diagnosis that emerged was acute pain with the innovative Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) intervention which aims to reduce the level of pain in patients post-operative excision of abdominal wall carcinoma.

Method: This research method uses a case study design carried out in the Seruni Room at RSD dr. Soebandi Jember. Research subject 1 patient post surgical excision of abdominal wall carcinoma. Data collection methods include interviews, observation, and documentation analysis. Data were analyzed using narrative analysis and compared with existing theory.

Results: Based on the results of research conducted on Mrs. T, Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy has been proven effective in reducing the pain scale after abdominal wall carcinoma excision surgery. Before the intervention, the patient's pain scale reached 7, but after SEFT therapy for 3 days, the pain scale managed to decrease to 3. This is in accordance with previous research which shows that a person's experience of pain influences pain tolerance.

Discussion: This study supports the effectiveness of SEFT in reducing pain intensity in postoperative patients. A combination of pharmacological and non-pharmacological interventions, including SEFT, may contribute to better pain management for patients. Further research is needed to explore the long-term effects and benefits of SEFT in pain management following surgical excision of abdominal wall carcinoma.

Conclusion: The SEFT intervention innovation is effective in reducing pain intensity in patients following abdominal wall carcinoma excision surgery.

Keywords: Peritoneal Carcinoma, Pain, Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

*Author

**Mentor

DAFTAR ISI

COVER	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Akademisi	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Medis	7
2.1.1 Konsep Karsinoma Dinding Abdomen	7
2.1.2 Etiologi Karsinoma Dinding Abdomen	7
2.1.3 Manifestasi Klnis Karsinoa Dinding Abdomen	8
2.1.5 Penatalaksanaan Karsinoma Dinding Abdomen	11
2.2 Konsep SEFT.....	12
2.2.1 Definisi SEFT.....	12
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi SEFT	12
2.2.3 Tujuan SEFT	13
2.2.4 Lima Keberhasilan SEFT	14
2.2.5 Tahapan SEFT	16

2.2.6 Keunggulan SEFT	17
2.2.7 Prosedur Pelaksanaan SEFT	19
2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	22
2.3.1 Pengertian Nyeri Akut	22
2.3.2 Data Mayor dan Data Minor	22
2.3.3 Faktor Penyebab	23
2.3.4 Batasan Karakteristik Nyeri Akut	23
2.3.5 Konsep Nyeri Post Operasi	24
2.3.6 Penatalaksanaan.....	29
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan	30
2.4.1 Pengakjian	30
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	32
2.4.3 Intervensi Keperawatan	33
2.4.4 Implementasi Keperawatan	35
2.4.5 Evaluasi Keperawatan.....	35
2.5 Kerangka Konsep.....	36
2.6 Keaslian Penelitian.....	37
BAB III GAMBARAN KASUS/METODE PENELITIAN	39
3.1 Gambaran Kasus	39
3.1.1 Pengkajian	39
3.1.2 Analisa Data	64
3.1.3 Diagnosa Keperawatan	66
3.1.4 Intervensi Keperawatan	68
3.1.5 Implementasi Keperawatan	72
3.1.6 Evaluasi Ketercapaian Nyeri Akut	91
3.2 Metode Penelitian	91
3.2.1 Lokasi dan tempat Penelitian	91
3.2.2 Subjek Penelitian	91
3.2.3 Pengumpulan Data.....	92
3.2.4 Keabsahan Data	92
BAB IV PEMBAHASAN	94
4.1 Analisis Karakteristik Klien/Pasien	94
4.2 Analisis Masalah Keperawatan Utama	95

4.3 Analisis Intervensi Keperawatan.....	96
4.4 Analisis Implementasi Keperawatan	97
4.5 Analisis Evaluasi Keperawatan.....	99
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	104
4.1 Kesimpulan.....	104
4.2 Saran.....	105
DAFTAR PUSTAKA.....	106

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Pathway	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 SOP SEFT	19
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Mayor	33
Tabel 2.3 Tanda dan Gejala Minor	33
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan	33
Tabel 2.5 Hasil Analisis Artikel	37
Tabel 3.1 Hasil Laboratorium	61
Tabel 3.2 Penatalaksanaan obat	63
Tabel 3.3 Analisa Data	64
Tabel 3.4 Diagnosa Keperawatan	66
Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan	68
Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan Hari Pertama	72
Tabel 3.7 Implementasi Keperawatan Hari Kedua	76
Tabel 3.8 Implementasi Keperawatan Hari Ketiga	81
Tabel 3.9 Implementasi Keperawatan Hari Keempat	86
Tabel 3.10 Evaluasi Ketercapaian Nyeri Akut	91

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 SOP Terapi SEFT	109
Lampiran 2 Form Persyaratan Ujian KIA	112
Lampiran 3 Lembar Konsultasi	113
Lampiran 4 Dokumentasi	115
Lampiran Jurnal	118

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal disebut kanker. Sel-sel kanker akan terus membelah diri dan berkembang dengan cepat dan tidak terkendali (Yunita, 2019). Carcinoma dinding abdomen, juga dikenal sebagai kanker peritoneum (PC), adalah kanker langka yang berkembang di peritoneum, lapisan tipis dan halus dari membran serosa yang melapisi dinding rongga peritoneum (Aisyah et al., 2022). Karsinoma peritoneum sekunder biasanya disebabkan oleh serangan sel ganas dari tumor yang melibatkan lambung, usus besar, pancreas, kandung empedu, usus buntu, payudara, rahim, ovarium, dan paru-paru. Sebaliknya, kanker peritoneal primer disebabkan oleh mutasi germline pada gen BRCA 1 yang ditemukan pada 17,6 persen kasus (Aisyah et al., 2022).

Dengan prevalensi sebesar 0,65 per 100.000 wanita di Amerika Serikat, kanker peritoneum adalah penyakit yang jarang terjadi. Karsinoma peritoneum primer adalah kondisi yang sangat jarang terjadi. Sekitar 600 kasus baru didiagnosa setiap tahun di Amerika Serikat, mesothelioma peritoneal ganas menyumbang 10 hingga 15 persen dari seluruh kasus mesothelioma. Karsinoma peritoneum primer adalah tumor langka yang hanya terjadi pada wanita. Sejumlah 93% kasus mesothelioma ganas menunjukkan laki-laki. Sebuah penelitian di Inggris tidak menemukan perbedaan statistik

dalam hal usia antara kelompok kanker ovarium epitel dan karsinoma peritoneum primer (rata-rata 64,43 versus 64,07 tahun, masing-masing $P=0,9$) (Jaaback 2006 dalam Wissam 2021).

Prosedur utama untuk karsinoma dinding abdomen atau peritoneal cancer yaitu operasi eksisi. Eksisi merupakan pengangkatan seluruh jaringan yang sakit sampai tepi yang sehat disekitarnya bila tumor <5 cm. Prosedur ini terkadang membutuhkan sayatan kulit pada pelaksanaannya. Hal ini memungkinkan adanya resiko infeksi atau perdarahan. Namun resiko ini pada dasarnya tidak terlalu tinggi karena sayatan yang dibuat juga cenderung kecil. Metode ini dilakukan dibawah bius umum atau local tergantung lokasi massa dan biasanya dilakukan bila massa tumor kecil dan belum ada metastase atau penyebaran tumor (Welly, 2019).

Pasien pasca operasi eksisi sering kali dihadapkan pada permasalahan adanya proses peradangan akut atau nyeri yang mengakibatkan keterbatasan gerak seperti operasi fraktur, operasi kanker, operasi tumor, operasi cesar, operasi usus buntu, dan lain sebagainya. Sejumlah 75% penderita mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari nyeri yang tidak adekuat. Selain itu, pasca operasi, yang juga dikenal sebagai pembedah, pasien mengalami nyeri yang parah. Jika pasien mengeluh tentang nyeri mereka, yang mereka inginkan hanyalah untuk mengurangi rasa sakit mereka (Lubis, 2019) Nyeri merupakan sensasi subjektif dan pengalaman emosional tidak menyenangkan yang memperlihatkan ketidaknyaman secara verbal dan non-

verbal dan terkait dengan kerusakan jaringan yang sebenarnya dan potensial yang dirasakan seseorang (Budiana, 2020).

Pasien pasca operasi mengalami stres dan gelisah yang, serta gangguan tidur, cemas, tidak nafsu makan, takut bergerak, dan ekspresi tegang (Potter & Perry, 2007). Stres setelah operasi akan meningkat karena dampak nyeri. Setelah operasi, kontrol nyeri sangat penting. Nyeri yang dibedakan dapat mengurangi kecemasan, membuat bernafas lebih mudah dan dalam, dan membantu mentoleransi mobilitas yang cepat (Smeltzer, 2006).

Terdapat beberapa intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri yang dialami pada pasien setelah pembedahan yaitu dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologi dan pendekatan nonfarmakologi. Pendekatan farmakologi merupakan pendekatan kolaborasi antara dokter dan perawat yang menekan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri. Metode nonfarmakologi menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik pengelolaan nyeri seperti kompres hangat dan dingin, distraksi, stimulasi, stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS), hipnosis, imajinasi bimbingan (gambaran yang dipandu), stimulasi dan masase kutaneus, dan teknik relaksasi seperti tarik nafas dalam. Menurut Ulya (2017), terapi musik juga dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit yang mereka rasakan. Pendekatan non farmakologi merupakan terapi komplementer termasuk dalam salah satu intervensi mandiri perawat dalam praktik mandiri keperawatan menurut UU No. 38 Tahun 2014. Dalam UU terdapat wewenang perawat untuk melakukan terapi komplementer dimana terapi tersebut salah

satu praktik mandiri keperawatan. Praktik keperawatan merupakan pelayanan yang diselenggarakan perawat dalam bentuk perawatan, dimana perawatan merupakan serangkaian interaksi perawat dengan pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian pasien dalam merawat dirinya.

Terdapat beberapa terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat dalam mengatasi nyeri salah satunya dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT merupakan metode mind body therapy alternatif dan komplementer yang didasarkan pada akupuntur, akupresure, terapi psikologis, dan spiritual (Zainuddin, 2012). SEFT merupakan metode psikoterapi yang pertama kali dirancang untuk melengkapi terapi sebelumnya. Metode yang digunakan oleh SEFT hampir sama dengan metode akupuntur dan akupressur. Menurut Faiz (2012), ketiga metode ini berusaha untuk mendorong titik-titik penting di sepanjang dua belas jalur energi tubuh, juga dikenal sebagai energi meridian. Jalur-jalur ini sangat memengaruhi kesehatan kita. Terapi SEFT dilakukan secara mandiri, tidak membutuhkan biaya, dan dapat dilakukan di mana pun dan kapan pun. Metode ini berfokus pada mengucapkan kata atau kalimat tertentu berulang kali dengan ritmen yang teratur, serta menunjukkan sikap pasrah kepada Tuhan sesuai dengan keyakinan pasien.

Dalam penelitian yang dia lakukan pada tahun 2020, Susanto Akhir menemukan bahwa terapi SEFT efektif dalam mengurangi nyeri pasien setelah operasi laparatomi. Prabowo (2018) menunjukkan bahwa terapi SEFT

menurunkan kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Anggraini (2021), terapi SEFT meningkatkan kualitas tidur pasien setelah operasi, mengurangi ketegangan otot. Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin mengembangkan program inovasi terapi SEFT karena Ny I, pasien yang menjalani operasi eksisi carcinoma dinding abdomen, mengalami penurunan tingkat nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Eksisi Carsinoma Dinding Abdomen Di Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Pengaruh Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Eksisi Carsinoma Dinding Abdomen di Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Pengaruh Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Eksisi Carsinoma Dinding Abdomen di Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademisi

Menambah pengetahuan tentang pemberian terapi SEFT terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Penulis

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Rumah Sakit

Dapat menambah alternative baru dalam meringankan intensitas nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi eksisi.

c. Masyarakat/ pasien

Dapat dijadikan salah satu cara mandiri dalam meringankan intensitas nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi eksisi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Medis

2.1.1 Konsep Karsinoma Dinding Abdomen

Kanker peritoneum merupakan kanker langka. Ini berkembang di lapisan tipis jaringan yang melapisi perut. Ini juga menutupi rahim, kandung kemih, dan rectum. Terbuat dari sel epitel, struktus ini disebut peritoneum. Ini menghasilkan cairan yang membantu organ bergerak dengan lancar didalam perut.

Kanker peritoneum tidak sama dengan kanker usu atau lambung. Jangan bingung dengan kanker yang menyebar (bermetastasis) ke peritoneum. Kanker peritoneum dimulai di peritoneum, dan karenanya disebut kanker peritoneum primer.

Kanker peritoneum adalah invasi sel-sel ganas pada membrane serosa yang melapisi rongga peritoneum. Sel-sel ganas berasal secara de novo di mesothelioma atau menyebar dari lokasi tumor primer lainnya.

2.1.2 Etiologi Karsinoma Dinding Abdomen

Kanker peritoneum primer adalah kanker idiopatik yang timbul dari lapisan peritoneum rongga perut. Subtipenya, EO PPC, menyerupai karsinoma ovarium serosa dan terjadi secara eksklusif pada wanita (usia rata-rata, 56-62 tahun). Hanya ada sedikit laporan mengenai terjadinya pada pria. Hal ini dapat disebabkan oleh mutasi germline pada gen BRCA 1 yang telah dilaporkan pada 17,6% kasus (Eltabbakh 1998 dalam Aisyah,

2022). Oleh karena itu, pada setiap pasien dengan kanker payudara familial, kanker peritoneum serosa harus disingkirkan. Mesothelioma peritoneum ganas adalah tumor agresif yang disebabkan oleh paparan asbes pada 33% hingga 50% kasus dan terjadi pada pria berusia lanjut (60 tahun ke atas) (Boussios, 2018).

Karnisomatosis peritoneum sekunder umumnya disebabkan oleh serangan sel ganas dari tumor yang melibatkan lambung, usus besar, pancreas, kandung empedu, usus buntu, payudara, rahim, ovarium, dan paru-paru (Aisyah, 2022). Keterlibatan peritoneum pada kanker usus buntu disebut pseudomyxoma peritonei (PMP). Hal ini berhasil dikelola dan menghasilkan seumur hidup tanpa kambuh. Metastasis dari keganasan ovarium, lambung dan kolorektal dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan kekambuhan dan kematian, dan ketiga hal tersebut juga merupakan peningkatan kemungkinan penyebaran metastasis di peritoneum (Aisyah, 2022).

2.1.3 Manifestasi Klinis Karsinoma Dinding Abdomen

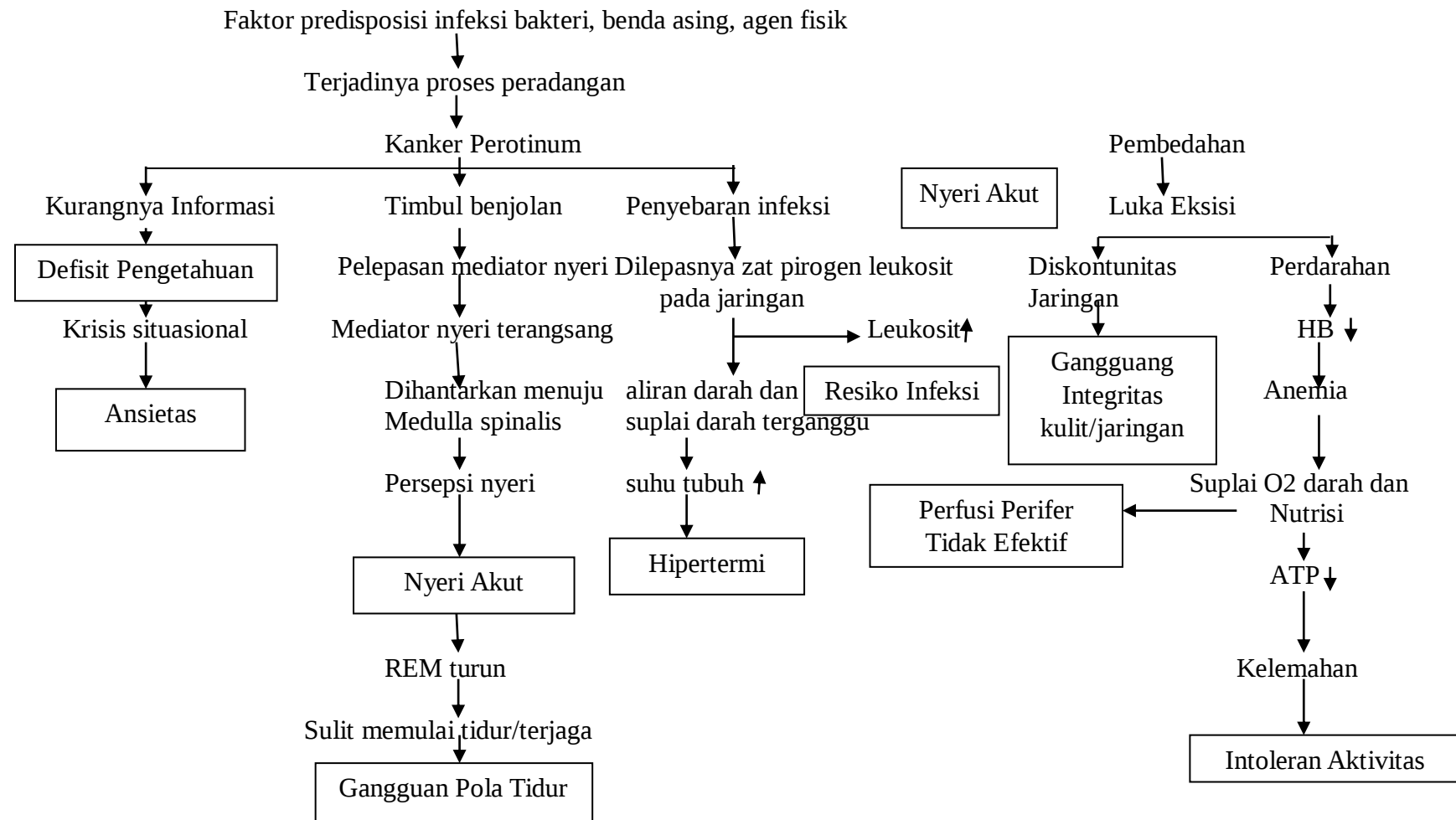
Sama seperti kanker ovarium, kanker peritoneum sulit dideteksi pada tahap awal. Itu karena gejalanya tidak jelas dan sulit ditentukan. Ketika gejala yang jelas muncul, penyakit ini sering kali sudah berkembang. Banyak dari gejala ini disebabkan oleh penumpukan cairan (asites) diperut. Gejala kanker peritoneum mungkin termasuk :

- a. Ketidaknyamanan atau nyeri perut akibat gas, gangguan pencernaan, tekanan, bengkak, kembung, atau kram

- b. Merasa kenyang, bahkan setelah makan ringan
- c. Mual atau diare
- d. Sembelit
- e. Sering buang air kecil
- f. Kehilangan selera makan
- g. Kenaikan atau penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan
- h. Pendarahan vagina yang tidak normal
- i. Pendarahan rectal
- j. Sesak napas

2.1.2 2.1.4 Pathway

Gambar 2.1 Pathway



2.1.5 Penatalaksanaan Karsinoma Dinding Abdomen

Penatalaksanaan kanker peritoneum menurut Annie (2023) :

a. Operasi

Pembedahan tidak hanya membantu diagnosis. Ini juga dapat menghilangkan tumor apapun. Untuk menentukan stadium dan mengobati kanker ini, seorang ahli bedah mengangkat semua penyakit terlihat. Dokter bedah juga dapat mengangkat ovarium, saluran tuba, dan rahim. Tergantung pada apa yang ditemukan, dokter bedah juga dapat mengangkat jaringan dan organ lainnya. Sangat penting untuk melakukan operasi ini oleh ahli onkologi ginekologi. Para spesialis ini memahami kanker ginekologi dan memiliki kanker ginekologi dan memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi.

b. Kemoterapi

1. HIPEC (Kemoterapi intraperitoneal hipertermik)

Pemberian kemoterapi yang dipanaskan ke dalam peritoneum setelah operasi. Teknik ini umumnya dilakukan pada kanker peritoneum yang menyebar usus buntu, usus besar, atau lambung.

2. Perawatan paliatif

Perawatan suportif dapat membantu meringankan gejala kanker peritoneum seperti nyeri, penurunan berat badan, atau penumpukan cairan. Terapi tambahan dapat digunakan, termasuk terapi bertarget, terapi hormonal, dan terapi radiasi untuk beberapa kanker peritoneum primer stadium lanjut.

2.2 Konsep SEFT

2.2.1 Definisi SEFT

Terapi SEFT adalah teknik yang menggabungkan sistem energi tubuh (energi obat) dan terapi spiritual dengan menyentuh titik-titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT kurang lebih bekerja dengan prinsip yang sama seperti akupunktur dan akupresur. Ketiganya berupaya merangsang titik-titik kunci di sepanjang 18 jalur energi (meridian energy) tubuh. Perbedaannya dibandingkan dengan metode akupunktur dan akupresur adalah teknik SEFT menggunakan unsur batin, metode penggunaan yang lebih aman, mudah, cepat dan sederhana, karena SEFT hanya menggunakan ketukan ringan (Rofacky & Ain, 2018).

Cara melakukan SEFT adalah dengan melakukan ketukan ringan (tapping) pada 18 titik meridian tubuh dan menstimulasi meridian tubuh pada 12 jalur utama. Tujuan melakukan tapping adalah menyamakan energi tubuh dan 3 membuat tubuh menjadi rileks. Cara kerja SEFT adalah hampir mirip terapi akupunktur atau akupresur, Emotional Freedom Technique (EFT), ditambah konsep spiritual atau doa (Patriyani & Sulistyowati, 2020).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi SEFT

Ada 5 hal yang harus diperhatikan agar SEFT menjadi sebuah tehnik penyembuhan yang efektif. Adapun kelima hal tersebut yaitu: yakin, khusyu, ikhlas, pasrah, dan syukur (Zainuddin, 2016). Dalam ilmu psikologi istilah tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Keyakinan (komitmen). Yakin ini pada sesi ini adalah yakin kepada Tuhan yang Maha Esa. Meyakini bahwa semua hal dalam kehidupan berasal dan akan kembali padanya. Dimana subjek atau klien tidak perlu yakin terhadap SEFT itu sendiri, tapi yakin pada Maha Kuasanya Tuhan dan Maha sayangnya Tuhan pada hambanya.
2. Konsentrasi. Selama terapi berlangsung, klien harus bisa berkonsentrasi yaitu memusatkan pikiran pada saat melakukan the set-up (berdoa) pada “ sang Maha Penyembuh”, berdoa dengan penuh kerendahan hati sehingga hati dan pikiran ikut hadir saat berdoa.
3. Menerima keadaan yang dialami merupakan satu upaya agar individu tidak terus menerus mengeluh terhadap musibah yang menimpanya. Dalam kata lain, menerima keadaan yang dialaminya dengan mengambil pelajaran dan menjadi bahan untuk intropeksi diri untuk menjadi lebih baik. Optimis menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI), optimis merupakan keyakinan atas segala sesuatu dari segi baik dan menyenangkan, sikap selalu mempunyai harapan baik dalam segala hal.

2.2.3 Tujuan SEFT

Menurut Zainuddin (2012, dalam Ulfah, 2014) bahwa tujuan terapi SEFT adalah untuk membantu orang lain baik individual maupun kelompok dalam mengurangi penderita psikis maupun fisik, sehingga acuannya dapat digunakan untuk melihat tujuan tersebut ada pada motto yang berbunyi “*LOGOS*” (*loving God, blessing to the others and self improvement*). Adapun tiga hal yang dapat diungkapkan dari motto tersebut adalah :

1. Loving God yaitu seseorang harus mencintai Tuhan, dengan cara aktivitasnya untuk hal-hal yang baik dan tidak berlawanan dengan norma yang sudah ditentukan
2. Blessing to the other adalah ungkapan yang ditujukan agar kita peduli pada orang lain untuk bisa menerapi
3. Self improvement adalah memiliki makna memperbaiki diri sendiri mengingat adanya kelemahan dan kekurangan pada setiap pribadi sebab itu melalui refleksi ini seseorang akan mawas diri bertindak hati-hati dan tidak ceroboh dalam kehidupan sehari-hari dan tujuan seutuhnya SEFT adalah tidak lain membawa manusia dalam kehidupan damai dan sejahtera.

2.2.4 Lima Keberhasilan SEFT

Menurut Zainuddin (2012) kunci keberhasilan terapi SEFT ini ada 5 yaitu :

1. Yakin

Dalam hal ini kita tidak diharuskan untuk yakin sama SEFT atau diri kita sendiri, kita hanya perlu yakin pada Maha Kuasa-Nya Tuhan dan Maha Sayang-Nya Tuhan pada kita. Jadi SEFT tetap efektif walaupun kita ragu, tidak percaya diri, malu kalau tidak berhasil, asalkan kita masih yakin sama ALLAH, SEFT tetap efektif.

2. Khusyu'

Selama melakukan terapi, khususnya saat set-up kita harus konsentrasi atau khusus'. Pusatkan pikiran kita pada saat melakukan set-up (berdoa) pada Sang Maha Penyembuh, berdoalah dengan penuh kerendahan hati. Salah satu penyebab tidak terkabulnya doa adalah karena kita tidak

khushy', hati dan pikiran kita tidak ikut hadir saat berdoa hanya dimulut saja, tidak sepenuh hati

3. Iklas

Ikhlas artinya ridho atau menerima rasa sakit kita (baik fisik maupun emosi) dengan sepenuh hati. Ikhlas artinya tidak mengeluh, tidak complain atas musibah yang sedang kita terima. Hal yang membuat kita semakin sakit adalah karena kita tidak mau menerima dengan ikhlas rasa sakit atau masalah yang sedang kita hadapi.

4. Pasrah

Pasrah berdoa dengan ikhlas. Ikhlas adalah menerima dengan legowo apapun yang kita alami saat ini, sedangkan pasrah adalah menyerahkan yang terjadi nanti pada Allah. Kita pasrahkan kepada nya yang terjadi nanti. Apakah nanti rasa sakit yang kita alami makin parah, makin membaik atau sembuh total, kita pasrahkan pada Allah.

5. Syukur

Bersyukur saat kondisi semua baik-baik saja adalah mudah. Sungguh berat untuk tetap bersyukur disaat kita masih sakit atau punya masalah yang belum selesai. Tetapi apakah tidak layak jika kita minimal menyukuri banyak hal alin dalam hidup kita yang masih baik dan sehat. Maka kita perlu "discipline of gratitude" mendisiplinkan pikiran, hati dan tindakan kita untuk selalu bersyukur dalam kondisi yang berat sekalipun. Jangan-jangan sakit yang kita derita atau musibah yang tidak kunjung

selesai ini terjadi karena kita lupa mensyukuri nikmat yang selama ini kita terima.

2.2.5 Tahapan SEFT

Versi lengkap maupun versi ringkas SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terdiri dari tiga tahap yaitu the set-up, the tune-in, dan the tapping.

- a. The Set-Up Bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh kita terarahkan dengan tepat langkah ini kita lakukan untuk menetralkan “psychological reversal” atau “perlawanan psikologis” (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif).
- b. The Tune-In Untuk masalah fisik, kita melakukan tune-in dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit dan sambil terus melakukan 2 hal yaitu hati dan mulut mengatakan, “saya ikhlas, saya pasrah” atau “Ya Allah saya ikhlas menerima sakit saya ini dan saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”. Untuk masalah emosi, kita melakukan “tune-in” dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin kita hilangkan.
- c. The Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu ditubuh kita sambil terus melakukan tune-in. Titik-titik kunci dari “the major energy meridians”, yang jika kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralsirnya gangguan emosi atau rasa sakit

yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan sakit

1. Individu berusaha optimal untuk mencari solusi dengan baik dalam setiap permasalahan.
2. Syukur ; McCullough & Tsang menyimpulkan kebersyukur atau gratitude yaitu:
 - a) Syukur adalah bagian dari fungsi-fungsi psikologi yang membantu manusia untuk menjaga dan mempertahankan keharusannya atau kewajiban kepada sesama manusia.
 - b) Syukur berdoa dibawah sekumpulan atribusi yang lebih spesifik yaitu ketika sesuatu yang menyenangkan atau menguntungkan dinilai positif.
 - c) Syukur dipercaya merupakan jenis pengalaman yang menyenangkan dan berhubungan dengan kepuasan kebahagiaan dan harapan (Zainuddin, 2018).
 - d) Syukur dipercaya merupakan jenis pengalaman yang menyenangkan dan berhubungan dengan kepuasan kebahagiaan dan harapan (Zainuddin, 2018).

2.2.6 Keunggulan SEFT

Kelebihan terapi SEFT (spiritual emotional freedom tehnik) dibanding teknik atau metode terapi atau konseling atau training yang lain adalah (Zainuddin, 2019) :

- a. Mudah dipelajari dan mudah dipraktikkan oleh siapa saja

- b. Cepat dirasakan hasilnya
- c. Murah (sekali belajar bisa kita gunakan untuk selamanya, pada berbagai masalah)
- d. Efektifitasnya relatif permanen
- e. Jika dipraktikkan dengan benar, tidak ada rasa sakit atau efek samping, jadi sangat aman dipraktikkan oleh siapapun
- f. Universal (bisa diterapkan untuk masalah fisik atau emosi apapun)

2.2.7 Prosedur Pelaksanaan SEFT

Tabel 2.1 SOP Terapi SEFT

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
PENGERTIAN	<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) merupakan suatu terapi Psikologi yang pertama kali ditujukan untuk melengkapi alat psikoterapi yang sudah ada dan merupakan salah satu varian dari cabang ilmu baru yang dinamai Energy Psychology. Selain itu, SEFT adalah gabungan antara Spiritual Power dan Energy Psychology
TUJUAN	1. Dapat melakukan pengkajian Ansietas sebelum dan sesudah diberikan teknik spiritual emotional freedom technique (SEFT) 2. Melakukan teknik spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap pasien yang mengalami ansietas 3. Mampu mengurangi ansietas
INDIKASI	1. Fobia 2. Gangguan fisik 3. Stress dan kecemasan 4. Trauma 5. Sakit kepala dan migrain 6. Kecanduan
KONTRAINDIKASI	-
PERSIAPAN PASIEN	1. Pastikan klien siap untuk dilakukan SEFT 2. Jauhkan benda toxin (jam, sabuk, handphone, laptop, cincin, pakaian yang wangi, atau benda yang berada di tubuh kita atau di depan kita di jauhkan) 3. Anjurkan untuk meminum air putih terlebih dahulu (untuk mencegah energi yang keluar saat tapping) 4. Posisi SEFTer dengan pasien tidak boleh berhadapan karena adanya hantaran energi yang keluar dari tubuh, dianjurkan untuk posisi menyamping antara SEFTer dengan pasien. 5. Tentukan masalah yang akan di terapi. Masalah ini harus jelas dan spesifik, bisa dibayangkan atau dirasakan langsung
PERSIAPAN ALAT	1. Pakaian yang nyaman dan longgar 2. Air minum
PROSEDUR	A. Pembukaan/pendahuluan (5 Menit)

	1. Menyampaikan salam pembukaan 2. Menjelaskan tujuan prosedur B. Pelaksanaan/pengembangan (20 menit) 1. Mengkaji ansietas 2. Memperagakan masing-masing gerakan SEFT a. The Set-Up Pada saat Set Up yang strukturnya: Akui-Terima-PasrahkanSeperti:”Ya Allah, meskipun saya merasacemas/gelisah/khawatir, sebutkan masalah/sakit yangdiderita atau yang dirasakan), tetapi saya ikhlasmenerima penyakit/masalah saya ini, dan sayapasrahkan kesembuhanku Padamu b. The Tune-In Kita melakukan “Tune-In dengan cara memikirkansesuatu atau peristiwa yang spesifik tertentu yangdapat membangkitkan emosi negative yang ingin kitahilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah,sedih,takut dan sebagainya) hati dan mulut kita berdoabersamaan dengan Tune-in ini kita melakukanlangkah ketiga c. The Tapping Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujungjari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terusTune-In, titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari “The Major Energy Meridians”, yang jika ketukbeberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnyagangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan.Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normaldan seimbang kembali. Adapun titik-titik yang di tekan pada teknik SpiritualEmotional Freedom Technique (SEFT) sebagaiberikut: 1) Cr = Crown Pada titik dibagian kepala.. 2) EB = Eye Brow Pada titik permulaan alis mata. 3) SE = Side of Eye Diatas tulang disamping mata. 4) UE = Under Eye 2 cm dibawah kelopak mata 5) UN = Under Nose Tepat dibawah hidung 6) Ch = Chin Diantara dagu dan bagian bawah bibir. 7) CB = Collar Bone Diujung tepat bertemunya tulang dada, collarbone dan tulang rusuk pertama. 8) UA = Under Arm
--	--

	Dibawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian tengah tali bra (wanita). 9) BN = Bellow Nipple 2,5 cm dibawah puting susu (pria) atau diperbatasan antara tulang dada dan bagian bawahpayudara. 10) IH = Inside Hand Dibagian dalam tangan yang berbatasan dengantelapak tangan. 11) OH = Outside Hand Dibagian luar tangan yang berbatasan dengantelapak tangan. 12) Th = Thumb Ibu jari disamping luar bagian bawah kuku. 13) IF = Index Finger Jari telunjuk disamping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari). 14) MF = Middle Finger Jari tengah samping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari). 15) RF = Ring Finger Jari manis samping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari). 16) BF = Baby Finger Jari kelingking samping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari) 17) KC = Karate Chop Disamping telapak tangan, bagian yang kitagunakan untuk mematahkan balok saat karate 18) GS = Gamut Spot Dibagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking. 3. Mengobservasi keadaan rileks 4. Mengkaji ansietas sesudah melakukan teknik seft C. Penutup (5 menit) a. Ucapan terima kasih dan salam penutup
--	---

2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.3.1 Pengertian Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2019).

2.3.2 Data Mayor dan Data Minor

Menurut *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia* (SDKI, 2019), dalam menegakakn diagnosis yang benar harus terdapat tanda-tanda ataupun gejala yang diperoleh dari hasil pengamatan dan anamnesis. Batasan karakteristik mayor merupakan tanda dan gejala yang ditemukan sekitar 80-100% untuk validasi diagnosis. Sedangkan batasan karakteristik minor adalah tanda atau gejala yang tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakan diagnosis (SDKI, 2019)

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif :

Mengeluh nyeri

Objektif :

Tampak meringis

Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)

Gelisah

Frekuensi nadi meningkat

Sulit tidur

Gejala dan Tanda Minor

Subjektif :

(tidak tersedia)

Objektif :

1. Tekanan darah meningkat
2. Pola nafas berubah
3. Nafsu makan berubah
4. Proses berpikir terganggu
5. Menarik diri
6. Berfokus pada diri sendiri
7. Diaforesis

2.3.3 Faktor Penyebab

Penyebab (etiologi) untuk masalah nyeri akut menurut SDKI (2019) adalah :

1. Agen pencedera fisiologis (mis : inflamasi, iskemia, neoplasma)
2. Agen pencedera kimiawi (mis: terbakar, bahan kimia iritan)
3. Agen pencedera fisik (mis : abses amputasi, terbakar, terpotong, angkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

2.3.4 Batasan Karakteristik Nyeri Akut

Menurut NANDA-I, batasan karakteristik yang terdapat dalam diagnosis nyeri akut adalah (NANDA, 2018) :

- a. Perubahan selera makan
- b. Perubahan pada parameter fisiologis
- c. Diaphoresis

- d. Perilaku distraksi
- e. Bukti nyeri dengan menggunakan standar daftar pemeriksaan nyeri untuk pasien yang tidak dapat menungkapkannya
- f. Perilaku ekspresif
- g. Ekspresi wajah nyeri
- h. Sikap tubuh melindungi
- i. Putus asa
- j. Fokus menyempit
- k. Sikap melindungi area nyeri
- l. Laporan tentang perilaku nyeri atau perubahan aktivitas
- m. Dilatasi pupil
- n. Fokus pada diri sendiri
- o. Keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri
- p. Keluhan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standar instrument nyeri

2.3.5 Konsep Nyeri Post Operasi

a. Definisi

Nyeri post-operasi adalah suatu reaksi tubuh terhadap kerusakan jaringan (mulai dari sayatan kulit hingga kerusakan yang ditimbulkan proses operasi), tarikan atau regangan pada organ dalam tubuh, maupun penyakitnya (Andika, Nurleny, Desnita, Alisa & Despitasi, 2020).

b. Klasifikasi Nyeri Post Operasi

Klasifikasi nyeri berdasarkan durasinya dibedakan menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis :

1) Nyeri Akut Post Operasi

Dalam buku penatalaksanaan nyeri yang disusun oleh Gautam Das, definisi nyeri menurut International Association for the Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan atau yang dinyatakan dengan istilah-istilah untuk kerusakan seperti itu, Menurut IASP, sekalipun pasien mengalami nyeri tanpa kerusakan jaringan atau kemungkinan penyebab patofisiologi lainnya, keluhan ini harus dianggap sebagai nyeri (Das, 2019).

Klasifikasi nyeri berdasarkan lama waktu yang dirasakan adalah nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emotional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016). Contohnya adalah nyeri post operasi dan nyeri karena jaringan teriris.

2) Nyeri Kronis Post Operasi

Nyeri kronis menetap dalam satu waktu, energi berkurang, depresi, otot tegang, kurang istirahat dan otot tegang. Nyeri kronis berlangsung selama 3 sampai 6 bulan (Dowel et al, 2016).

Nyeri pasca bedah kronis (CPSP) adalah salah satu komplikasi yang paling sering terjadi setelah operasi, dengan dampak negative yang penting terhadap kualitas hidup pasien yang menimbulkan beban ekonomi dan layanan kesehatan yang signifikan, rata-rata kejadian nyeri kronis pada 6-12 bulan setelah operasi adalah 20%-30% dengan sedikit penurunan seiring berjalanya (Rosenberger, 2022).

c. Kontrol Nyeri

Menurut *Standart Luaran Keperawatan Indonesia* (SLKI, 2019) meliputi :

Kontrol Nyeri (L.08063)

Definisi : tindakan untuk meredakan pengalaman sensorik atau

emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan.

Ekspetasi : Meningkat

Kriteria Hasil :

Melaporkan nyeri terkontrol	Meningkat
Kemampuan mengenali onset nyeri	Meningkat
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	Meningkat
Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi	Meningkat
Dukungan orang terdekat	Meningkat
Keluhan nyeri	Menurun
Penggunaan analgesic	Menurun

d. Mekanisme Kendali Nyeri

Teori dari Melzack dan Wall., (1959) dalam Bahrudin., (2017) yang menjelaskan mengenai pintu gerbang yang memfasilitasi transmisi sinyal nyeri dengan menyatakan eksistensi dari kemampuan endogen untuk mengurangi dan meningkatkan skala perasaan nyeri dengan melalui modulasi implus yang masuk pada kornu dorsalis melalui “gate”. Impuls akan ditimbang berdasarkan sinyal dari sistem desenders dan asendens. Pada level medulla spinalis yang sesuai dari integrasi semua input neuron sensorik, dan ketentuan apakah gate terbuka atau tertutup, dan akan mengurangi atau meningkatkan intensitas nyeri asendes. Teori gerbang kendali nyeri dapat mengkomodir variabel psikologis dalam memberikan persepsi terhadap nyeri seperti motivasi untuk tidak merasakan nyeri lagi, emosi, peranan pikiran dan reaksi terhadap reaksi stress dala menurunkan atau meningkatkan skala nyeri. Teori *gate control* dapat memberikan pandangan baru dalam

memberikan sugesti hubungan terapeutik (Rachmawati, 2008). melalui *Gate Control Theory* mengatakan bahwa nyeri dapat dikontrol manipulasi pengobatan farmakologis maupun intervensi psikologis (Bahrudin, 2017).

Implus nyeri diatur oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Keseimbangan aktivitas dari neuron sensori dan serabut kontrol desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron delta-A dan C melepaskan substansi C melepaskan substansi P untuk mentranmisi implus melalui mekanisme pertahanan. Selain itu terdapat mekanoreseptor, neuro beta A yang lebih tebal, yang masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup mekanisme pertahanan. Mekanisme penutupan ini dapat terlihat saat seorang perawat menggosok punggung klien dengan lembut.

Pesan yang dihasilkan akan menstimulasi mechanoreseptor, apabila masukan yang domain berasal dari serabut delta A dan serabut C, maka akan membuka pertahanan tersebut dan klien mempersepsikan sensai nyeri. Bahkan jika implus nyeri dihantarkan ke otak, terdapat pusat kortek yang lebih tinggi dioatk yang memodifikasi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan opiat endogen, seperti endrofin dan dinorfin, pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Neuormedulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P. Dengan menggunakan teknik distraksi misalnya hipnosis, musik, *gided imagery*, konseling masase

dan pemberian plasebo merupakan upaya untuk melepaskan endrofin sehingga pesan yang sampu dikorteks adalah stimulasi modulasi dan buka nyeri (Potter & Perry, 2009)

2.3.6 Penatalaksanaan

Menurut *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI, 2019) meliputi:

Manajemen Nyeri (I.08238)

Definisi : mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan

a. Observasi

Pengkajian pada masalah nyeri yang dapat dilakukan adalah riwayat nyeri, keluhan nyeri seperti lokasi nyeri, intensitas nyeri, kualitas dan waktu serangan. Pengkajian dapat dilakukan dengan cara PQRST :

P (Pemicu) : Apa penyebab nyeri ?

Q (Quality) : Seberapa berat keluhan nyeri?

R (Region) : Dimana letak/lokasi nyeri dirasakan?

S (Skala) : Bagaimana intensitasnya/skala nyerinya?

T (Time) : Kapan nyeri tersebut mulai muncul?

b. Terapeutik

Berikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) yaitu dengan terapi komplementer : *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Susanto Akhir (2020) menjelaskan dalam penelitiannya tentang efektivitas pemberian terapi SEFT berpengaruh nyeri pada pasien *post operasi laparatomi* didapatkan hasil bahwa terapi SEFT berpengaruh terdapat penurunan nyeri pada pasien *post operasi laparatomi*.

c. Edukasi

Mengajarkan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

d. Kolaborasi

Kolaborasi dengan pendekatan farmakologi untuk pemberian analgesik

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah suatu bagian dari komponen proses keperawatan sebagai suatu usaha perawatn dalam menggali permasalahan yang ada di pasien meliputi pengumpulan data tentang status kesehatan pasien yang dilakukan secara sistematis , menyeluruh atau komperhensif, akurat, singkat dan berlangsung secara berkesinambungan (Muttaqin, 2010). Pada klien dengan nyeri akut dalam kategori fisiologis dengan subkategori nyeri dan kenyamanan, perawat harus mengkaji data mayor dan minor yang tercantum dalam buku *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia* (SDKI).

Menurut Potter & Perry (2015) Fundamental Of Nursing Edisi 4 Volume 2

Jakarta :

Pengkajian PQRST pada masalah Nyeri :

- a. Adanya riwayat nyeri
- b. Keluhan nyeri seperti lokasi nyeri dan intensitas nyeri
- c. Kualitas nyeri
- d. Waktu serangan

Pengkajian nyeri dengan prinsip PQRST :

1. *Provoking Incident* : apakah kira-kira pemicu peningkatan nyeri yaitu keluhan yang memperberat dan memperingan keluhan, biasanya pada pasien post operasi mengeluh nyeri bertambah saat klien bergerak dan nyeri berkurang saat klien istirahat.
2. *Quality of pain* : seperti yaitu dengan memperhatikan bagaimana tampilanya dan yang dirasakan seperti apa: yang dirasakan atau digambarkan pasien. Apakah seperti menusuk , atau mencengkram
3. *Region/ Radiasi* : yaitu menunjukan lokasi nyeri dan penyebaranya. Dimana rasa nyeri itu timbul, apakah rasa nyeri pada bagian abdomen dan nyeri yang dirasakan menyebar ke abdomen samping.
4. *Severity (Scale) of pain* : yaitu intensitas (skala) nyeri. Meminta pasien untuk menilai tingkat nyeri yang dirasakan

menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS).

Skala Nyeri	Tipe Nyeri
10	Nyeri sangat berat
7-9	Nyeri berat
4-6	Nyeri sedang
1-3	Nyeri ringan

5. *Time* : menunjukan kapan muncul keluhan dan frekuensi lama keluhanya, biasanya pada pasien post operasi nyeri dirasakan hilang timbul dengan frekuensi yang tidak menentu.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien post operasi berdasarkan *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia* (SDKI)(2018) yaitu : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah.

Definisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan

Tabel 2.2 Gejala & Tanda Mayor

Subjektif 1. Mengeluh Nyeri	Objektif - Tampak meringis - Bersikap protektif (mis waspada posisi menghindari nyeri) - Gelisah - Frekuensi nadi meningkat - Sulit tidur
--------------------------------	---

Tabel 2.3 Gejala & Tanda Minor

Subjektif (Tidak Tersedia)	Objektif - Tekanan darah meningkat - Pola nafas berubah - Nafsu makan berubah - Proses berfikir terganggu - Menarik diri - Berfokus pada diri sendiri - Diaforesis
-------------------------------	--

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan

Diagnosa (SDKI)	Perencanaan Keperawatan		Rasional
	Tujuan Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah. Gejala & Tanda Mayor <i>Subjektif</i> : Mengeluh nyeri <i>Objektif</i> : - Tampak meringis - Bersikap protektif (mis. Waspada,	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama X 24 jam diharapkan SLKI : Kontrol Nyeri (L.08063) Meningkat (5) Kriteria Hasil : 1. Melaporkan nyeri terkontrol (meningkat) 2. Kemampuan mengenali onset nyeri (meningkat) 3. Kemampuan mengenali penyebab nyeri (meningkat) 4. Kemampuan menggunakan	SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	- Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi faktor yang menyebabkan nyeri - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup - Memberikan

posisi menghindari nyeri) - Gelisah - Frekuensi nadi meningkat - Sulit tidur Gejala & Tanda Minor <i>Subjektif :</i> (tidak tersedia) <i>Objektif :</i> - Tekanan darah meningkat - Pola nafas berubah - Nafsu makan berubah - Proses berpikir terganggu - Menarik diri - Berfokus pada diri sendiri - Diaforesis	teknik non-farmakologis (meningkat) 5. Keluhan nyeri (menurun) 6. Penggunaan analgesik (menurun)	5. Menidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik : 6. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)) 7. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 8. Fasilitasi istirahat dan tidur 9. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : 10. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 11. Jelaskan strategi meredakan nyeri 12. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 13. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu	senam hipertensi mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah lancar dan tekanan darah menurun - Mengontrol lingkungan menjadi nyaman untuk mencegah rasa nyeri - Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi mengurangi nyeri dengan senam hipertensi - Melakukan senam hipertensi mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah lancar dan tekanan darah menurun
---	--	--	---

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Menurut (Kozier dkk, 2010) implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Implementasi keperawatan yang merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tindakan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter & Perry, 2005). Implementasi yang dilakukan pada pasien post operasi dapat bersifat mandiri dimana perawat dapat melakukannya tanpa bantuan dari tenaga kesehatan lainnya, implementasi kolaborasi seperti pemberian obat dan diaslisa, dan implementasi edukasi untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai tindakan pencegahan komplikasi yang dapat dilakukan

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

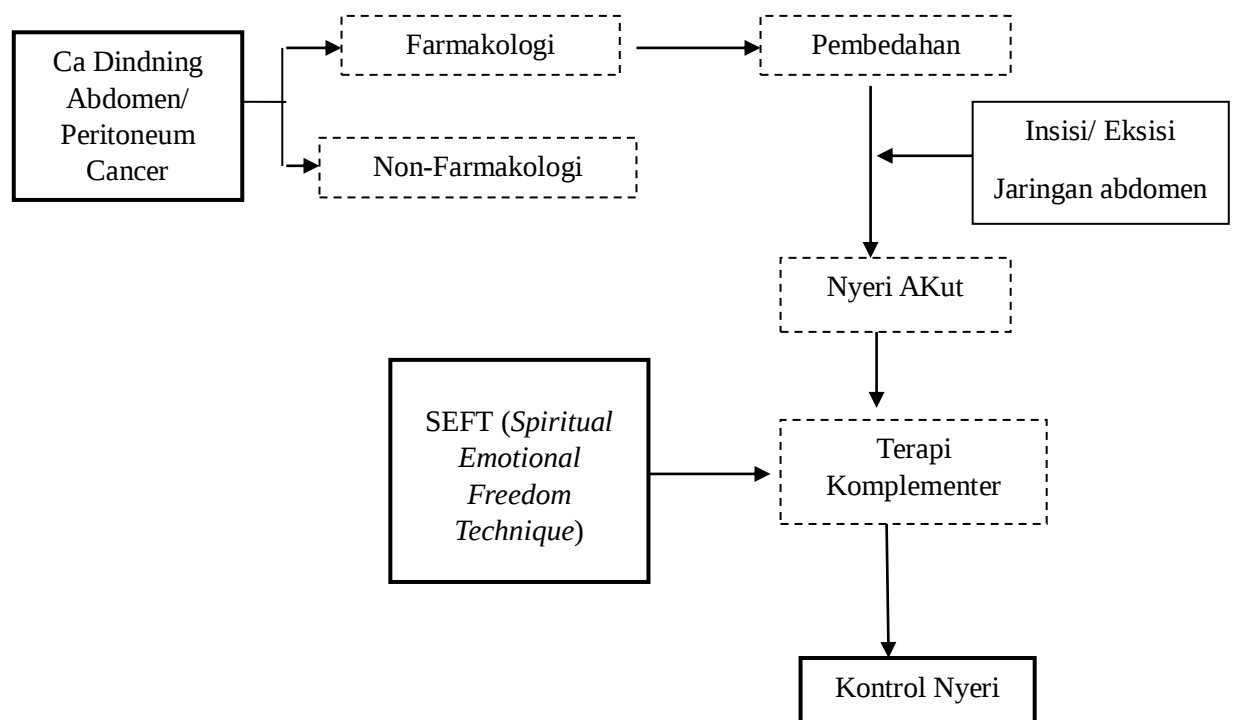
Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses-proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, intervensi (perencanaan), dan implementasinya. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk memonitor “kealpaan” yang terjadi selama tahap pengkajian, analisis, perencanaan, dan implementasi intervensi (Nursalam, 2017). evaluasi merupakan langkah proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk menentukan apakah intervensi keperawatan telah berhasil meningkatkan kondisi pasien. Evaluasi keperawatan terhadap

pasien dengan masalah nyeri dilakukan dengan menilai kemampuan pasien dalam merespon rangsangan nyeri diantaranya (Andarmoyo, 2013) :

- a. Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda gejala nyeri)
- b. Mampu melaporkan nyeri yang terkontrol
- c. Melaporkan bahwa nyeri telah berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri.

2.5 Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



2.6 Keaslian Penelitian

Penulis mendapatkan 3 artikel yang sesuai dengan kriteria jurnal yang diinginkan. Penulis menggunakan artikel diterbitkan dalam lima tahun terakhir (2018-2023). jurnal atau artikel yang digunakan adalah artikel tentang pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi. Situs pencarian jurnal menggunakan *Google Scholar*, *ReseachGate*, *Pubmed*, dan *ProQuest*. Seteahl menganalisis artikel yang sudah ditemukan, peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel berikut :

Tabel 2.5 Hasil Analisis Artikel

Nama & Jurnal Penelitian	Metode	Sampel dan Instrumen	Hasil
Efektivitas Terapi SEFT Terhadap Nyeri Post Op Laparatomy di Ruang Bedah RSI Agung Semarang oleh Mujib AKhis Susanto pada tahun 2020	Desain penelitian <i>quasi eksperimen pres post test design with control group</i>	Jumlah sampel 36 orang. Penilaian keberhasilan terapi SEFT dilakukan dengan pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale	Selisih hasil rata-rata nyeri pada eklompok perlakuan dengan nyeri pot op sebesar 2,16 (SD=0,14). Hasil uji statistik lebih lanjut menunjukkan bahwa terapi SEFT pada pasien dengan nyeri post op lebih efektif dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan terapi SEFT (p=0,0003)
The Influence Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy ti Decrease the intensity of post operative pain in major surgery patients in hospital Dr. R Soeprapto Cepu oleh M Zainal	Penelitian ini menggunakan desain <i>Pre Eksperiment dengan rancangan Static-Group Comparison</i>	Sampel berjumlah 44 responden peneliti menggunakan lembar observasi dan cheklist yang berisi prosedur pelaksanaan SEFT (Spiritual Emotional Freddom Technique).	Hasil menunjukkan bahwa uji Man Whitney intensitas nyeri responden didapatkan nilah Zhitung = -2.394 (>Ztabel = 1.645) dan nilai p 0,017 (<0,05) sehingga kesimpulan Ha diterima yaitu ada

Abidin tahun 2020		sedangkan untuk lembar observasi tentang intensitas nyeri peneliti mengadopsi dari teori Numerical Rating Scale 0-10	pengaruh terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor di RSUD dr. R Soeprapto Cepu.
Pengaruh pemberian terapi SEFT dan mendengarkan bacaan Al qur'an terhadap nyeri pasien post operasi hernia oleh alvin abdillah tahun 2018	Penelitian ini menggunakan Pra-Eksperimen <i>One-Group Pre-Post Test Design</i>	Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 13 responden. Teknik sampling menggunakan quota sampling	Dari hasil uji statistik dengan menggunakan <i>Uji wicoxon</i> diperoleh <i>P Value</i> sebesar $0,002 < (0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh skala nyeri post operasi hernia antara sebelum dan sesudah diberi

BAB III

GAMBARAN KASUS/METODE PENELITIAN

3.1 Gambaran Kasus

3.1.1 Pengkajian

A. Biodata

Tanggal/ jam MRS	:	8 April 2023/ 11.45
Ruang	:	Ruang Seruni
No. Register	:	
Diagnosa Medis	:	Soft Tissue Sarcoma Dinding Abdomen
Tgl/ jam pengkajian	:	10 April 2023/ 08.00

1. IDENTITAS KLIEN

Nama	: Ny. T	Suami/ istri/ orangtua	
Umur	: 14 April 1988	Nama	: Tn. F
Jenis kelamin	: Perempuan	Pekerjaan	: Petani
Agama	: Islam	Alamat	: Sukorejo- Kalisat
Suku/ bangsa	: Madura/Indonesia		
Bahasa	: Madura	Penanggung jawab	
Pendidikan	: SD	Nama	: Tn. F
Pekerjaan	: Pabrik Tembakau	Alamat	: Sukorejo-Kalisat
Status	: Sudah Menikah		
Alamat	: Dsn. Gumuk Baung Sukorejo-Kalisat		

B. Anamnesa PraAssessment

1. Keluhan utama

Px mengatakan terdapat benjolan diperut kiri bawah dan merasakan nyeri S: 4 Vas. Px Meringis

2. Riwayat Alergi Obat

Px mengatakan tidak ada riwayat alergi obat

3. Nyeri (Vas Scale)

Penyebab : Nyeri karena terdapat benjolan

Qualitas : diiris-iris

Regio : perut kiri bawah

Skala : Skala 4 Vas

Time : Hilang timbul

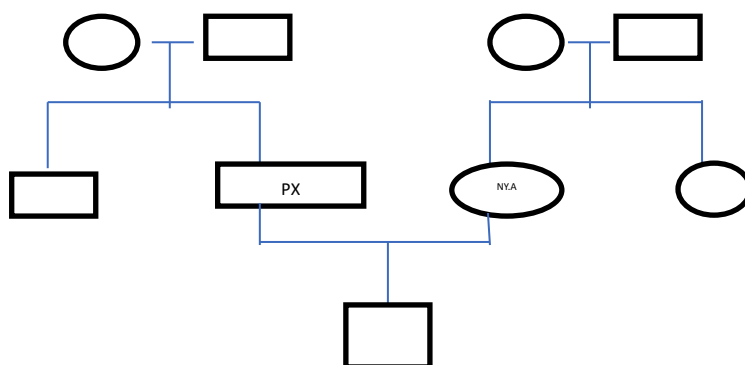
4. Riwayat penyakit dahulu

Px mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit

5. Riwayat penyakitkeluarga

Px mengatakan bahwa nenek mempunyai riwayat yang sama

Genogram



6. Resiko Jatuh (Morse Scale)

Resiko Jatuh (Morse Scale) (Ceklist) pada kotak skor		Skor
Riwayat Jatuh	Tidak	0= 0
	Ya	25=
Diagnosis medis sekunder >1	Tidak	15=
	Ya	0= 0
Alat bantu jalan	Bed rest	0= 0
	Penompang tongkat	15=
	Furniture	30=
Memakai terapi heparin lock/IV	Tidak	0=
	Ya	20= 20
Cara berjalan/Berpinda	Normal/bedrest/imobilisasi	0= 0
	Lemah	10=
	Terganggu	20=
Status mental	Orientasi sesuai kemampuan	0= 0
	Lupa keterbatasan	15=
Kesimpulan : 0-24 (tidak beresiko), >24-45 (resiko sedang), >45 (resiko tinggi) Total Skor : 20		

C. Pengkajian Pola Aktivitas Sehari-hari/Activity Daily Live (ADL)

1. Pola Nutrisi dan cairan

a. Pola makan

- Diit khusus saat ini : ada/ **tidak ada**
- ☐ Saring/ cair ☐ lunak ☐ Bubur kasar
- ☐ Tinggi kalori ☐ Tinggi protein ☐ Rendah protein
- ☐ Rendah garam ☐ Rendah lemak Nasi biasa

Jumlah kalori / hari : 1880 kkal.

▪ Cara makan

- ☐ **Per oral (biasa) : 3X / hari**
- ☐ Per sonde :cc / hari. Diberikan : X / hari
- ☐ Total parental nutrisi, berupa :cc / hari

- Makanan pantangan : Tidak terdapat makanan pantangan
- Nafsu makan saat ini : Baik
- Frekuensi makan 3X/ hari. Porsi yang dihabiskan +- 8 sendok
- Keluhan / masalah makan saat ini :

☐ **Mual**

☐ MuntahX/ hari, jumlah.....cc, ket:.....

☐ Sakit dimulut

☐ Lain lain, sebutkan

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan :

Px mengatakan nafsu makan baik akan tetapi setelah makan terkadang merasa mual

- Riwayat makan sebelum sakit :

Nafsu makan	: Baik
Frekuensi	: 3x/ hari
Jenis makanan	: Nasi sayur dan lauk pauk
Utama	: Nasi
Kudapan/ makanan ringan	: Tidak ada
Jumlah kalori yang dikonsumsi per hari	: 1880 kkal
Makanan pantangan	: Tidak ada makanan pantangan
Riwayat alergi makanan	: Tidak ada riwayat alergi
Kebiasaan makan diluar rumah	: Tidak ada

b. Pola minum

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Jenis minuman	Air putih dan teh	Air putih

Jumlah minum/ hari	7-8 gelas	7-8 gelas
Keluhan/ masalah Minum	Tidak ada	Tidak ada
Minum minuman Beralkohol	Tidak	Tidak

Masalah yang ditemukan :

Tidak terdapat masalah dalam pola minum

2. Pola Eliminasi

a. ELIMINASI URIN

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Frekuensi BAK/ hari	2-3 x/hari	2-3x/hari
Jumlah Urine/ hari	600-100 cc/hari	500-800 cc/hari
Warna Urine	Kuning	Jernih kuning
Bau	Khas	Khas

▪ Masalah BAK saat ini :

- | | |
|---|---|
| ☒ Tidak ada masalah | ☐ Pancaran kencing tidak lancer
(menetes) |
| ☐ Nyeri saat kencing | ☐ Perasaan tidak puas setelah kencing |
| ☐ Sering kencing | ☐ Retensi urine |
| ☐ Kencing darah | ☐ Terpasang kateter menetap |
| ☐ Kencing nanah | ☐ Cystotomi |
| ☐ Ngompol | ☐ Lain lain, sebutkan BAK Spontan. |

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan :BAK secara spontan dan tidak terdapat masalah dalam urine

b. ELIMINASI ALVI

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Frekuensi BAB	2 x/hari	3 x/hari
Warna	Keclokatan	Kuning
Konsistensi	Lunak	Lunak
Bau	Khas	Khas

▪ Masalah BAB saat ini :

- ☐ Tidak ada masalah
 ☐ Inkontinensia alvi
☐ Feses campur darah
 ☐ Colostomy
☐ Melena
 ☐ Penggunaan obat obat pencahar
☐ Konstipasi
 ☐ Lain lain, sebutkan.....

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan :

Tidak terdapat keluhan dan tidak terdapat masalah pada pola eliminasi alvi

3. Pola Istirahat

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Jml jam tidur siang	1 jam / hari	3-5 jam/hari
Jml jam tidur malam	8-10 jam/hari	6-7 jam / hari
Alat pengantar tidur	Tidak ada	Tidak ada
Obat yg digunakan	Tidak ada	Tidak ada
Perasaan waktu bangun	Segar dan puas	Tidak segar dan tidak

segar

Lingkungan tempat tidur yang disukai :

Lingkungan yang gelap dengan lampu dimatikan

Gangguan tidur yang dialami saat ini

▪ **Jenis**

☐ Sulit jatuh tidur ☒ Tidak merasa bugar setelah bangun

☐ Sulit tidur lama ☐ Lain lain, sebutkan :

.....

☒ Terbangun dini

.....

▪ Deskripsi lengkap tentang gangguan tidur yang sedang dialami :

Px mengatakan sering terbangun pada malam hari karena nyeri di area perut kiri bawah

Masalah yang ditemukan :

Gangguan Pola Tidur

4. Pola Aktifitas dan Latihan

a. Pola aktivitas di rumah

▪ Jenis :

px mengatakan memasak

▪ Keluhan yang pernah dirasakan dalam menjalankan aktivitas rutin

Px mengatakan nyeri perut kiri bawah

▪ Upaya untuk mengatasi

Px mengatakan duduk dan minum obat diwarung

- Penggunaan waktu senggang

Px mengatakan tidur dan nonton tv

b. Pola aktivitas di rumah sakit

No.	Aktivitas	0	1	2	3	4
1	Mandi	✓				
2	Menyikat gigi	✓				
3	Merias wajah	✓				
4	Menyisir rambut	✓				
5	Berpakaian	✓				
6	Perawatan kuku	✓				
7	Perawatan rambut					
8	Toileting					
9	Makan dan minum					
10	Mobilitas diatas tempat tidur					
11	Berpindah					
12	Berdiri – berjalan					

Keterangan :

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| 0 : Mandiri | 3 : Dibantu oleh orang lain dan alat |
| 1 : Dibantu dengan alat | 4 : Tergantung secara total |
| 2 : Dibantu dengan orang lain | |

- Deskripsi lengkap mengenai gangguan aktivitas yang sedang dialami

Aktivitas px dirumah sakit dilakukan secara mandiri

- Masalah yang ditemukan

Tidak terdapat masalah

5. Pola Kognitif dan Sensori

Px mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh perawat seperti nama, umur, dan alamat

Px mampu merasakan rangsangan yang diberikan oleh perawat

6. Konsep Diri

Gambaran diri : Px mengatakan menerima keadaan saat ini dan hanya bisa pasrah

Ideal diri : Px mengatakan jika ingin sembuh seperti biasanya

Harga diri : Px mengatakan selalu didampingi oleh keluarga terutama anak dan suami

Peran diri : Px mengatakan seorang ibu rumah tangga

Identitas diri : Px bernama Ny. T yang berusia 35 tahun dan sedang sakit

Masalah yang ditemukan :

Tidak terdapat masalah

7. Pola hubungan peran

px mengatakan hubungan perannya dengan keluarga dan tetangganya sangat baik

8. Pola fungsi seksual – seksualitas

Px mengatakan pola fungsi seksual- seksualitas baik

9. Pola mekanisme koping

Px mengatakan apabila ada masalah hanya berdiam dan selalu berdoa dan sholat

10. Pola nilai dan kepercayaan

Px mengatakan beragama islam sebelum sakit pasien selalu sholat 5 waktu dan saat pasien masuk rumah sakit pasien tidak melakukan sholat 5 waktu pasien hanya membaca istighfar. Pasien tidak melakukan sholat 5 waktu selama di rumah sakit karena bedrest

Masalah ditemukan :

Resiko Distress Spiritual

D. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

1. Pemeriksaan Umum (TTV Dasar)

- a. Kesadaran : Composmetis
- b. GCS : E 4 V 5 M 6
- c. Tekanan Darah : 110/70 MmHg
- d. Nadi : 75 x/mnt
- e. Suhu : 36,7 C
- f. RR : 18 x mnt
- g. Spo2 : 90%

2. Pemeriksaan Kepala

(Lingkari salah satu sesuai dengan kondisi yang ditemukan pada klien):

Inspeksi

- a. Bentuk Kepala : **Bulat**/ Lonjong/ Benjol

- b. Ukuran Kepala : *Normocephali*/makroscephali/microcephali
- c. Kondisi Kepala : *Simetris*/ Tidak
- d. Kulit Kepala : Ada Luka/ Tidak, Bersih/Kotor, Berbau/ Tidak, Ada Ketombe/ Tidak
- e. Rambut :
 - 1) Penyebaran/ Pertumbuhan Rambut : *Rata*/ Tidak
 - 2) Keadaan Rambut : Rontok, Pecah-Pecah, Kusam
 - 3) Warna Rambut : *Hitam*/ Merah/ Beruban/
Menggunakan Cat Rambut
 - 4) Bau Rambut : Berbau/ Tidak
- f. Wajah
 - 1) Warna Kulit Wajah : *Pucat*/ Kemerahan/ Kebiruan
 - 2) Struktur Wajah : *Simetris*/ Tidak
 - 3) Sembab : Ada/ Tidak

Palpasi

- a. Ubun-Ubun : Datar/ Cekung/ *Cembung*
- b. Benjolan : Ada/ Tidak

3. Pemeriksaan Mata

Inspeksi

- a. Kelengkapan Mata : *Lengkap*/ Tidak
- b. Kesimetrisan Mata : *Simetris*/ Tidak

Inspeksi dan Palpasi

a. Palpebra:

- 1) Edema : Ada/ **Tidak**
- 2) Lesi : Ada/ **Tidak**
- 3) Benjolan : Ada/ **Tidak**
- 4) Ptosis : Ada/ **Tidak**
- 5) Bulu Mata : Rontok/ Tidak, Kotor/ **Bersih**

b. Konjungtiva : Pucat/ **Merah**/ Hiperemis, Edema/ Tidak

c. Sclera : **Putih**/ Kuning

d. Pupil:

- 1) Refleks Cahaya : **Baik**/ Tidak
- 2) Respon : **Miosis**/ Midreasis
- 3) Ukuran : **Isokor**/ Anisokor

e. Kornea dan Iris

- 1) Peradangan : Ada/ **Tidak**
- 2) Gerakan Bola Mata : **Normal**/ Tidak

f. Tes Ketajaman Penglihatan

- a. Visus Kanan : Positif (+) 6/6
- b. Visus Kiri : Positif (+) 6/6

g. Tekanan Bola Mata (Tonometer) : normal

h. Luas Lapang Pandang : **Normal**/ Abnormal

4. Pemeriksaan Hidung

Inspeksi

- a. Os Nasal & Septum Nasal: *Deviasi/ Normal*
- b. Os Nasal : *Ada Sekret/ Tidak Ada, Ada Sumbatan/ Tidak Ada*
- c. Selaput Lendir : *Kering/ Lembab/ Basah (Hipersekresi), Ada Perdarahan/ Tidak Ada*
- d. Tes Penciuman : *Normal/ Abnormal*

Palpasi

- a. Nasal : *Bengkak/ Tidak, Nyeri/ Tidak, Krepitasi/ Tidak*

5. Pemeriksaan Telinga

Inspeksi dan Palpasi

- a. Bentuk Telinga : *Simetris/ Tidak*
- b. Ukuran Telinga : *Lebar/ Sedang/ Kecil*
- c. Ketegangan Daun Telinga: *Tegang/ Lentur*
- d. Os Mastoid : *Hiperemis/ Normal, Nyeri/ Tidak, Benjolan/ Tidak*

Inspeksi

- a. Lubang Telinga : *Ada Serumen/ Tidak, Ada Benda Asing/ Tidak Ada, Perdarahan/ Tidak, Membran Timpani Utuh/ Pecah*
- b. Tes Pendengaran : *Normal/ Abnormal*

6. Pemeriksaan Mulut dan Faring

Inspeksi

a. Bibir : Cyanosis/ **Tidak**, Kering/ **Basah**, Ada Luka/ **Tidak**,
Ada Labioschizis/ **Tidak**

b. Gusi dan Gigi : Normal/ **Tidak**, Ada Sisa Makanan/ **Tidak**, Ada
Caries Gigi/

Tidak (Jika ada caries, uraikan secara rinci
ukuran dan mulai kapan terjadinya)

....., Ada

Karang Gigi/ **Tidak** (Jika ada, uraikan banyaknya
dan lokasinya)

.....,

Ada Perdarahan/ **Tidak** (Jika ada, jelaskan sumber
perdarahan dan banyaknya)

....., Ada

Abses/ **Tidak** (Jika ada, uraikan sejak kapan, apa
penyebabnya dan lokasinya)

.....

c. Lidah

1) Warna : **Merah**/ Putih, **Warna Merata**/ Tidak

2) Hygiene : Kotor/ **Bersih**, Ada Bercak Putih/ **Tidak**

d. Orofaring : Ada Bau Napas/ **Tidak**, Ada Peradangan/
Tidak, Ada

Labiopalatoschizis/ **Tidak**, Ada Luka/
Tidak, Uvula **Simetris**/ Asimetris, Ada
 Peradangan Tonsil/ **Tidak**, Ada Pembesaran
 Tonsil/ **Tidak**, Selaput Lendir Kering/
Basah, Ada Perubahan Suara/ **Tidak**, Ada
 Dahak/ **Tidak**, Ada Benda Asing/ **Tidak**

e. Tes Perasa : **Normal**/ Abnormal

7. Pemeriksaan Leher

Inspeksi dan Palpasi

- a. Posisi trachea : Simetris/ **Tidak**
- b. Kelenjar Thyroid : Ada Pembesaran/ **Tidak**
- c. Kelenjar Limfe : Ada Pembesaran/ **Tidak**
- d. Vena Jugularis : Ada Pembesaran/ **Tidak**
- e. Denyut Carotis : **Adekuat**/ Inadekuat

8. Pemeriksaan Integumen dan Kuku

Inspeksi dan Palpasi

- a. Warna Kulit : Putih/ Hitam/ Cokelat, **Kuning Langsat**,
Kuning Sawo Matang
- b. Hygiene Kulit : **Bersih**/ Kotor
- c. Hygiene Kuku : **Bersih**/ Kotor
- d. Kehangatan Kulit : **Hangat**/ Dingin/ Panas
- e. Kelembaban : **Lembab**/ Kering/ Basah

- f. Tekstur Kulit : *Halus/ Lembut/ Kasar*
- g. Turgor : *< 2 detik/ > 2 detik*
- h. Kuku : *Ada Clubbing of Finger/ Tidak Ada*
- i. Capillary Refill Time : *< 2 detik/ > 2 detik*
- j. Kelainan Pada Kulit (sebutkan jika ada) : tidak ada

9. Pemeriksaan kelamin.

Klien Laki-Laki

Inspeksi

- a. Pertumbuhan Mons Pubis : *Banyak/ Sedikit, Merata/ Tidak Merata*
- b. Hygiene Mons Pubis : *Bersih/ Kotor*
- c. Kulit Penis dan Skrotum : *Ada Lecet/ Tidak, Ada Pembengkakan/ Tidak, Ada Benjolan/ Tidak*
- d. Meatus Urethra : *Ada Stenosis/ Tidak, Ada Sekresi Cairan/ Tidak*

Palpasi

- a. Penis : *Ada Benjolan/ Tidak*
- b. Skrotum : *Ada Benjolan/ Tidak*
- c. Testis : *Ada Benjolan/ Tidak*
- d. Inguinalis : *Ada Pembengkakan/ Tidak*
- e. Denyut Femoralis : *Teraba/ Tidak*

Klien Perempuan

Inspeksi

- a. Distribusi rambut pubis : **Merata**/Tidak Merata
- b. Hygiene pubis : **Bersih**/Kotor
- c. Kulit sekitar pubis : Ada Lesi/**Tidak**, Ada
Eritema/**Tidak**, Ada Flour
Albus/**Tidak**, Ada Bisul/**Tidak**
- d. Labia mayora dan minora : Ada Lecet/**Tidak**, Ada
Peradangan/**Tidak**
- e. Klitoris : Ada Lesi/**Tidak**
- f. Meatus uretra : Berlubang/**Tidak**, Ada Sekresi
Cairan/**Tidak**
- g. Rabas vagina : Ada/**Tidak**

Palpasi

- a. Daerah inguinal : Ada Benjolan/**Tidak**
- b. Denyut femoralis : **Teraba**/Tidak Teraba

10. Pemeriksaan Thorak

Pemeriksaan Paru

Inspeksi

- a. Bentuk thoraks : **Normal Chest**/ Pigeon Chest/ Funnel
Chest/ Barrel Chest/Kifosis/ Skoliosis/ Kifoskholiosis
- b. Frekuensi Napas : Reguler/ **Irreguler**
- c. Retraksi Intercostae : Ada/ **Tidak**

- d. Retraksi Suprasternal : Ada/ Tidak
- e. Tanda-Tanda Dyspneu : Ada/ Tidak (Sesak)
- f. Batuk : Produktif/ Kering/ Whooping/ Tidak Ada

Palpasi

- a. Fokal fremitus : Simetris/ Asimetris.... (Vibrasi Normal)

Perkusi

- a. Suara perkusi : Simetris/ Asimetris.... (Sonor)

Auskultasi

- a. Suara Auskultasi : Simetris/ Asimetris..... (Vesikuler)

Pemeriksaan Jantung

Inspeksi dan Palpasi Prekordium

- a. Ictus Cordis : tidak terlihat

Perkusi

- 1) Batas Jantung : kiri ICS 4-6 linea midclavikula kiri kana
ICS 2

- 2) Kesimpulan ukuran jantung : tidak lebar/ Normal

Auskultasi

- a. S1 dan SII : tunggal / ganda
- b. S III dan S IV : ada/tidak

Data Tambahan :

Px Tepasang nasal kanul 3 lpm

11. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi

- a. Bentuk Abdomen : Flat/ Cekung/ **Cembung**
- b. Benjolan/ Massa : **Ada Benjolan**/ Tidak
(Karakteristik nya padat, bentuk bulat, ukurang sedang, lokasi perut kiri bawah)
- c. Bayangan Vena : Ada/ **Tidak Ada**

Auskultasi

- a. Bising Usus
 - 1) Frekuensi : 28x/mnt
 - 2) Kualitas : **Adekuat**/ Inadekuat

Palpasi

- a. Nyeri : **Ada**/ Tidak Ada (kiri bawah skala : 4)
- b. Benjolan : **Ada**/ Tidak Ada
- c. Turgor Kulit : **< 2 detik**/ > 2 detik
- d. Palpasi Hepar :
 - 1) Hasil : **Teraba**/ Tidak Teraba
 - 2) Kesimpulan : Hepatomegali/ **Tidak**
- e. Palpasi Lien:
 - 1) Hasil : **Teraba**/ Tidak Teraba
 - 2) Kesimpulan : Splenomegali/ **Tidak**

f. Palpasi Acites

1) Hasil : Ada/ Tidak Ada

g. Palpasi Ginjal

1) Hasil : Teraba/ Tidak Teraba

2) Kesimpulan : Pembesaran Ginjal/ Tidak

Perkusi

a. Bunyi Perkusi : Timpani/ Hipertimpani/ Dullness/ Pekak

b. Perkusi Acites : Ada (Shifting Dullness)/ Tidak, Ada Acites/ Tidak

12. Pemeriksaan Anus**Inspeksi**

a. Lubang Anus (Pada Bayi) : Ada/ Tidak Ada

b. Perdarahan : Ada/ Tidak

c. Haemorhoid : Ada/ Tidak

d. Tumor : Ada/ Tidak

e. Polip : Ada/ Tidak

f. Fissura Ani : Ada/ Tidak

g. Fistel : Ada/ Tidak

h. Perineum : Ada Jahitan/ Tidak, Ada Luka/ Tidak, Ada Benjolan/ Tidak, Ada Pembengkakan/ Tidak

Palpasi

a. Konsistensi : Keras/ Lunak

b. Nyeri Tekan : Ada/ Tidak

c. Kontraksi Sfingter : **Adekuat**/ Inadekuat

13. Pemeriksaan Muskuloskeletal

Inspeksi

- a. Bentuk Vertebrae : **Normal**/Skoliosis/Lordosis/ Kifosis/
Kifoskloiosis
- b. Kesimetrisan Tulang : **Simetris**/ Asimetris
- c. Pergerakan Otot Tidak Disadari : Ada/ **Tidak Ada**
- d. ROM : Aktif/ **Pasif**

Palpasi

- a. Edema Ekstremitas : Ada/ **Tidak**
- b. Kualitas Edema (jika ada) : tidak ada
- c. Kekuatan Otot :

5	5
5	5

14. Pemeriksaan Neurologi

Tanda Meningeal Sign

- a. Kaku Kuduk : Negatif
- b. Tanda Brudzinski I : Negatif
- c. Tanda Brudzinski II : Negatif
- d. Tanda Kernig : Negatif

Uji Syaraf Kranialis

- a. Nervus Olfactorius (I) : px mampu cium bau
- b. Nervus Opticus (II) : px mampu mampu melihat jauh
- c. Nervus Oculomotorius (III) : px mampu memutar bola mata
- d. Nervus Trochlearis (IV) : px mampu gerakan bolat mata atas dan bawah
- e. Nervus Trigemini (V) : px mampu reflek kedip
- f. Nervus Abducens (VI) : px mampu sama seperti rfelek III
- g. Nervus Facialis (VII) : px mampu menggerakkan alis mata
- h. Nervus Auditorius (VIII) : px mampu melakukannya
- i. Nervus Glossopharyngeal (IX) : px mampu menelan
- j. Nervus Vagus (X) : px mampu melakukannya.
- k. Nervus Accessorius (XI) : px mampu menggerakkan bahu.
- l. Nervus Hypoglossal (XII) : px mampu melakukannya

Fungsi Motorik

Px mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh perawat seperti nama, alamat, umur

Fungsi Sensorik

Px mampu merasakan rangsangan yang diberikan oleh perawat

Refleks Fisiologis

- a. Refleks Pectoralis : Normal
- b. Refleks Biceps : Dapat fleksi lengan pada sendi siku
- c. Refleks Triceps : Dapat ekstensi lengan bawah

- d. Refleks Brachialis : Dapat fleksi dan supinasi lengan bawah
- e. Refleks Fleksor Jari : Dapat berfleksi
- f. Refleks Patella : Ada reflek saat patella diketuk
- g. Refleks Achilles : Tidak dapat menekuk tungkai pada sendi lutut ekstermitas bawah kanan

Refleks Patologis

- a. Refleks Babinski : Negatif
- b. Refleks Chaddock : Negatif
- c. Refleks Schaeffer : Negatif
- d. Refleks Oppenheim : Negatif
- e. Refleks Gordon : Negatif
- f. Refleks Bing : Negatif
- g. Refleks Gonda : Negatif

E. Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Tabel 3.1 Hasil Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai Normal
HEMATOLOGI		
Hematologi Lengkap		
Hemoglobin	L 11.8	13,5-17,5 G/Dl
Lekosit	H 15.7	4,5-11,00 $10^9/uL$
Hematokrit	L 35.7	41,0-53,0%
Trombosit	260	150-450 $10^3/uL$

2. Pemeriksaan Penunjang

HISTOPATOLOGI

Makroskopis : Dalam container plastic diterima 1 jaringan bentuk bulat, ukuran 7x5x5 cm. pada irisan jaringan dipenuhi tumor berbatas tegas, multinoduler, putih kekuningan, sebagian parenkim berwarna coklat glatinus. Diproses sebagian, Blok I-III tumor dengan kapsel

Mikroskopis : sediaan tumor batas tidak tegas, multinodular terdiri dari sel- sel spindle hyperplasia inti bulat oval, pleomorfik berat, hiperkromatik kasar, tersusun membentuk berkas-berkas saling silang. Sebagian tumor mengalami nekrosis.

Mitosis mudah ditemukan.

Terdapat pula sebagian otot di tepi tumor

Tumor sangat dekat tepi reseksi.

Diagnose Patologi: Dinding Abdomen kiri bawah, op : Adult fibrosarcoma (Tumor sangat dekat tepi reseksi).

F. Penatalaksanaan

Tabel 3.2 Penatalaksanaan Terapi

No	Jenis Terapi	Dosis	Rute	Indikasi
1	Infus RL	1000cc /24 jam	IV	Cairan infuse yang diberikan pasien yang mengalami dehidrasi atau kehilangan cairan tubuh saat mengalami cedera
2	Cefazolin	2x1 gr	IV	Antibiotic untuk menangani penyakit infeksi bakteri
3	Metamizole	3x1 amp	IV	Meredakan nyeri sedang hingga berat

3.1.2 Analisa Data

Tabel 3.3 Analisa Data

No	Data Penunjang	Etiologi	Masalah
1	DS : P : Nyeri Timbul penyakit benjolan Q : di iris-iris R : Perut kiri bawah S : 4 Vas T : hilang timbul DO : • Px tampak meringis • Sikap protektif • TD : 110/70 mmHg • S : 36,3 • SPO2 : 98%	Pertumbuhan sel abnormal ↓ Merangsang aseptor nyeri ↓ Pelepasan mediator nyeri ↓ Histamine ↓ Thalamus ↓ Persepsi nyeri ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut (D.0077)
2	DS : • Px mengeluh sulit tidur • Px mengeluh tidak puas tidur • Px mengatakan pola tidur berubah DO : • Px tampak lemas • Px tampak sembab • TD : 110/70 mmHg • S : 36,3 • N : 75x/menit • RR : 18x/menit • SPO2 : 98% • Pola istirahat Sebelum MRS Siang : 1 jam Malam : 8-10 jam Setelah MRS Siang : 3-5 jam Malam : 5-6 jam	Pertumbuhan sel abnormal ↓ Merangsang aseptor nyeri ↓ Pelepasan mediator nyeri ↓ Histamine ↓ Thalamus ↓ Persepsi nyeri ↓ Nyeri akut ↓ REM Turun ↓ Sulit memulai tidur/terjaga ↓ Gangguan Pola Tidur	Gangguan Pola Tidur (D.0055)
3	DS : • Px mengatakan sesak (Dyspnea)	Virus, bakteri, jamur, aspirasi ↓	Pola Nafas Tidak Efektif

	DO : • Px tampak pola nafas abnormal • TD : 110/70 mmHg • S : 36,3 • N : 75 x/menit • RR : 18x/menit • SPO2 : 90% • Px terpasang nasal kanul 3 lpm • I : Pola nafas irreguler • P : Fokal fremitus (berkurang) • P : Perkusi sonor • A : Vesikuler	Menyerang saluran pernafasan bawah ↓ Penyebaran bakteri secara limfa hematogen ↓ Reaksi radang pada bronkus & alveolus ↓ Ataleksis ↓ Gangguan difusi ↓ Pola nafas tidak efektif	(D.0005)
4	DS : • Px mengatakan tidak berdaya DO : • Px tidak mampu beribadah (sholat) semenjak sakit • Pola keyakinan : Px beragam islam Sebelum MRS Px sholat 5 waktu Setelah MRS Px tidak melakukan sholat 5 waktu karena bedrest	Kondisi Penyakit	Resiko Distress Spiritual (D.0100)

3.1.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.4 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal Perumusan	Keterangan
1	(D.0077) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan mengeluh nyeri P : Nyeri Timbul penyakit benjolan Q : di iris-iris R : Perut kiri bawah S : 4 Vas T : hilang timbul bersikap protektif, sulit tidur, TD : 110/70 mmHg, S : 36,3 , SPO2 : 98%	10 April 2023	Aktual
2	(D.0055) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur, terbangun malam hari, Px tampak lemas, Px tampak sembab, TD : 110/70 mmHg, S : 36,3, N : 75x/menit, RR : 18x/menit, SPO2 : 98% Pola istirahat Sebelum MRS Siang : 1 jam Malam : 8-10 jam Setelah MRS Siang : 3-5 jam Malam : 5-6 jam	10 April 2023	Aktual
3	(D.0005) Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan deformitas dinding dada dibuktikan dengan sesak nafas, Px tampak pola nafas abnormal, TD : 110/70 mmHg, S : 36,3, N : 75 x/menit, RR : 26x/menit, SPO2 : 98% (dengan bantuan O2), Px terpasang nasal kanul 3 lpm I: Pola nafas irreguler P: Fokal fremitus (berkurang)	10 April 2023	Aktual

	P : Perkusi sonor A : Vesikuler		
4	(D.0100) Resiko distress spiritual dibuktikan dengan Px mengatakan tidak berdaya, Px tidak mampu beribadah (sholat) semenjak sakit Pola keyakinan : Px beragam islam Sebelum MRS Px sholat 5 waktu Setelah MRS Px tidak melakukan sholat 5 waktu karena bedrest	10 April 2023	Resiko

3.1.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	(D.0077) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan mengeluh nyeri P : Nyeri Timbul penyakit benjolan Q : di iris-iris R : Perut kiri bawah S : 4 Vas T : hilang timbul bersikap protektif, sulit tidur, TD : 110/70 mmHg, S : 36,3 , SPO2 : 98%	Setelah diberikan tindakan keperawatan dalam waktu 3x24 jam, maka kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil : Kontrol Nyeri (L.08063) 1. Melaporkan nyeri terkontrol meningkat 2. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 3. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 4. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi meningkat 5. Keluhan nyeri menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. Terapeutik : 4. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (Terapi SEFT) dengan prosedur sebagai berikut : a. Beri salam dan perawat memperkenalkan diri b. Periksa identitas pasien c. Lakukan pengkajian terfokus khususnya nyeri pasien (PQRST) d. Perawat memberikan penjelasan terkait prosedur yang akan dilakukan e. Dapatkan persetujuan secara lisan dari pasien f. Persiapkan tempat, waktu, dan peralatan g. Perispakan pasien baik dari posisi, kenyamanan dan privasi h. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya i. Lakukan prosedur terapi SEFT sesuai dengan SOP

			j. Setelah selesai, bereskan alat-alat dan mencatat hasil tindakan (evaluasi subjektif dan obyektif) k. Berikan reinforcement positif dan kontrak waktu tindakan selanjutnya l. Akhiri tindakan dengan salam 5. Kontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri Edukasi : 6. Jelaskan strategi meredakan nyeri 7. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 8. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2	(D.0055) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur, tidak puas tidur, terbangun malam hari, Px tampak lemas, Px tampak sembab, TD : 110/70 mmHg, S : 36,3, N : 75x/menit, RR : 18x/menit, SPO2 : 98% Pola istirahat Sebelum MRS Siang : 1 jam	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan criteria hasil : Pola Tidur (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan pola tidur berubah menurun	Dukungan Tidur (I. 05174) Observasi : 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) Terapeutik : 3. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 4. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 5. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 6. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresure) Edukasi : 7. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 8. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 9. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara

	Malam : 8-10 jam Setelah MRS Siang : 3-5 jam Malam : 5-6 jam		nonfarmakologi lainnya
3	(D.0005) Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan deformitas dinding dada dibuktikan dengan sesak nafas, Px tampak pola nafas abnormal, TD : 110/70 mmHg, S : 36,3, N : 75 x/menit, RR : 18x/menit, SPO2 : 98% (dengan bantuan O2), Px terpasang nasal kanul 3 lpm I: Pola nafas irreguler P: Fokal fremitus (berkurang) P: Perkusi sonor A: Vesikuler	Setelah dilakuakn tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil : Pola napas (L.01004) 1. Frekuensi napas membaik 2. Kedalaman napas membaik	Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi : 1. Monitor pola nafas, monitor SPO2 2. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas 3. Monitor adanya sumbatan jalan nafas Terapeutik : 4. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Edukasi : 5. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan Terapi Oksigen (I.01026) Observasi : 1. Monitor kecepatan aliran oksigen 2. Monitor posisi alat terapi oksigen 3. Monitor integritas mukosa hidung Terapeutik : 4. Pertahankan kepatenan jalan nafas 5. Berikan bantuan oksigen Edukasi 6. Ajarkan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah
4	(D.0100) Resiko distress spiritual dibuktikan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam	Dukungan spiritual (I.09276) Observasi :

	dengan Px mengatakan tidak berdaya, Px tidak mampu beribadah (sholat) semenjak sakit Pola keyakinan : Px beragam islam Sebelum MRS Px sholat 5 waktu Setelah MRS Px tidak melakukan sholat 5 waktu karena bedrest	diharapkan status spiritual membaik dengan kriteria hasil : Status Spiritual (L.09091) 1. Kemampuan beribadah membaik 2. Spiritual membaik 3. Koping membaik	1. Identifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan 2. Identifikasi ketaatan dalam beragama Terapeutik : 3. Jelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan 4. Fasilitasi melakukan kegiatan ibadah Edukasi : 5. Anjurkan berinteraksi dengan keluarga, teman, dan orang lain 6. Ajarkan metode relaksasi, meditasi, dan imajinasi terbimbing
--	---	--	---

3.1.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 3.6 Implementasi Hari Pertama

Tanggal	No Dx	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Senin 10 April 2023	1	07.00	Mengidentifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri Respon : pasien mengatakan nyeri, P : ada benjolan diperut Q : seperti di iris-iris, R : diperut kiri bawah S : 4 Vas, T : hilang timbul	S : - Pasien mengatakan nyeri dan sering terbangun saat tidur - P : nyeri benjolan diperut - Q : seperti di iris-iris - R : di perut kanan bawah - S : skala 3 (setelah 1 jam pemberian terapi) - T : nyeri muncul tidak menentu O : - Tampak meringis - Pasien kooperatif saat diberikan terapi tarik nafas dalam - Pasien dan keluarga diberikan edukasi terkait tarik nafas dalam - Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi manajemen nyeri (I.08238)
		07.02	Mengidentifikasi skala nyeri Respon : skala 4 (sebelum diberikan terapi)	
		07.03	Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal Respon : pasien tampak meringis dan gelisah	
		07.04	Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (tarik nafas dalam) Respon : pasien kooperatif saat diberikan terapi tarik nafas dalam, pasien mengatakan nyeri	
		07.06	Mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri Respon : perawat menganjurkan pasien dijaga 1-2 orang saja untuk mengurangi kebisingan dan keluarga kooperatif	

		07.08	Menjelaskan strategi meredakan nyeri Respon : pasien dan keluarga diberikan edukasi terakit tarik nafas dalam. Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi.	- Identifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non-verbal - Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri Pasien akan dilakukan operasi eksisi carcinoma dinding abdomen tanggal 11 April 2023 07.00 WIB
		07.10	Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri Respon : pasien kooperatif saat dilakukan terapi tarik nafas dalam	
	2	07.12	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Respon : pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur dan pola tidur berubah	S : - Pasien mengeluh sulit tidur dan mengeluh tidak puas tidur dan pola tidur berubah - Pasien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan nyeri benjolan diperutnya O : - Pasien tampak lemas - Pasien tampak sembab - Pola istirahat Sebelum MRS Siang kurang lebih 1 jam Malam 8-10 jam Setelah MRS Siang 3-5 jam Malam kurang lebih 6 jam A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi
		07.14	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) Respon : pasien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan nyeri diperutnya	
		07.16	Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Respon : perawat menjaurkan untuk yang menjaga 1-2 orang untuk mengurangi kebisingan, dan keluarga sangat kooperatif	
		07.18	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit Respon : pasien mengatakan sering terbangun saat tidur akibat nyeri sehingga pasien tidak mampu istirahat dengan baik.	

			Pasien tampak lemas dan sembab	P : Lanjutkan intervensi dukungan tidur (I. 05174) - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
3	07.20	Memonitor pola nafas, memonitor SPO2 Respon : pola nafas irregular, SPO2 90 % sebelum terpasang O2	S : - Pasien mengatakan sesak menurun	
	07.22	Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas Respon : RR 26x/menit, pasien dyspnea, Inspeksi : pola nafas irregular, Palpasi : fokal fermitus berlebihan, Perkusi : sonor, Auskultasi : vesikuler	O : - Pasien tampak pola nafas abnormal - SPO2 : 98 % dengan terpasang nasal kanul 3 lpm - RR : 24x/menit setelah pemberian terrapin - Inspeksi : pola nafas regular, Dyspnea +, Palpasi : fokal fermitus berlebihan, perkusi : sonor, auskultasi : vesikuler.	
	07.24	Memonitor adanya sumbatan jalan nafas Respon : tidak terdapat sumbatan jalan nafas	A : Masalah pola nafas tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Pemantauan Respirasi (I.01014) - Terapi Oksigen (I.01026)	
	07.25	Memonitor kecepatan aliran oksigen Respon : pasien terpasang nasal kanul dengan kecepatan 3 lpm		
	07.26	Memberikan bantuan oksigen Respon : pasien terpasang nasal kanul		

4	07.30	Mengidentifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan Respon : pasien mengatakan tidak berdaya karena merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian	S : - Pasien mengatakan tidak berdaya karena merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian O : - Pasien tidak mampu beribadah - Pola keyakinan <i>Sebelum MRS</i> Pasien rajin beribadah <i>Setelah MRS</i> Pasien tidak melakukan beribadah A : Masalah distress spiritual belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan spiritual (I.09276) - Identifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan - Identifikasi ketaatan dalam beragama - Jelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan - Ajarkan metode relaksasi, meditasi, dan imajinasi terbimbing
	07.32	Mengidentifikasi ketaatan dalam beragama Respon : pasien mengatakan pola keyakinan bahwa pasien beragama islam. Sebelum MRS pasien rajin beribadah, setelah MRS pasien tidak melakukan beribadah.	
	07.34	Menjelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan Respon : pasien kooperatif dan bersedia	

Tabel 3.7 Implementasi Hari Kedua

Tanggal	No Dx	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Selasa 11 April 2023	1	07.00	Mengidentifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri Respon : pasien mengatakan nyeri post operas, P : post operasi Q : seperti di iris-iris, R : diperut kiri bawah S : 7 Vas, T : nyeri muncul tidak menentu	S : - Pasien mengatakan nyeri post operasi dan sering terbangun saat tidur - P : nyeri porst operasi - Q : seperti di iris-iris - R : di perut kiri bawah - S : skala 6 (setelah 30 menit pemberian terapi) - T : nyeri muncul tidak menentu O : - Tampak meringis - Pasien kooperatif saat diberikan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Pasien dan keluarga diberika edukasi terkait terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian
		07.02	Mengidentifikasi skala nyeri Respon : skala 7 (sebelum diberika terapi)	
		07.03	Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal Respon : pasien tampak meringis dan gelisah	
		07.04	Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>terapi SEFT</i>) a. Beri salam dan perawat memperkenalkan diri b. Periksa identitas pasien c. Lakukan pengkajian terfokus khususnya nyeri pasien (PQRST) d. Perawat memberikan penjelasan terkait prosedur yang akan dilakukan e. Dapatkan persetujuan secara lisan dari pasien f. Persiapkan tempat, waktu, dan	

			peralatan g. Perispakan pasien baik dari posisi, kenyamanan dan privasi h. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya i. Lakukan prosedur terapi SEFT sesuai dengan SOP j. Setelah selesai, bereskan alat-alat dan mencatat hasil tindakan (evaluasi subjektif dan obyektif) k. Berikan reinforcement positif dan kontrak waktu tindakan selanjutnya l. Akhiri tindakan dengan salam Respon : pasien kooperatif saat diberikan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>), pasien mengatakan nyeri	P : Lanjutkan intervensi manajemen nyeri (I.08238) - Identifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non-verbal - Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>)
		07.06	Mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri Respon : perawat menganjurkan pasien dijaga 1-2 orang saja untuk mengurangi kebisingan dan keluarga kooperatif	
		07.08	Menjelaskan strategi meredakan nyeri Respon : pasien dan keluarga diberikan edukasi terakit terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>). Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi.	
		07. 10	Mengajarkan teknik non-farmakologis	

			untuk mengurangi nyeri Respon : pasien kooperatif saat dilakukan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>).	
	2	07.12	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Respon : pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur dan pola tidur berubah	S : - Pasien mengeluh sulit tidur dan mengeluh tidak puas tidur dan pola tidur berubah - Pasien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan nyeri post operasi perut kiri bawah O : - Pasien tampak lemas - Pasien tampak sembab - Pola istirahat Sebelum MRS Siang kurang lebih 1 jam Malam 8-10 jam Setelah MRS Siang 3-5 jam Malam kurang lebih 6 jam A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : Lanjutkan intervensi dukungan tidur (I. 05174) - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur
		07.14	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) Respon : pasien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan nyeri diperutnya post operasi	
		07.16	Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Respon : perawat menjaurkan untuk yang menjaga 1-2 orang untuk mengurangi kebisingan, dan keluarga sangat kooperatif	
		07.18	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit Respon : pasien mengatakan sering terbangun saat tidur akibat nyeri post operasi sehingga pasien tidak mampu istirahat dengan baik. Pasien tampak lemas dan sembab	

				(fisik dan/atau psikologis) - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
3	07.20	Memonitor pola nafas, memonitor SPO2 Respon : pola nafas irregular, SPO2 96 % sebelum terpasang O2	S : - Pasien mengatakan sesak menurun O : - Pasien tampak pola nafas abnormal - SPO2 : 98 % dengan terpasang nasal kanul 3 lpm - RR : 22x/menit setelah pemberian terrapin - Inspeksi : pola nafas regular, Dyspnea +(berkurang), Palpasi : fokal fermitus berkurang, perkusi : sonor, auskultasi : vesikuler. A : Masalah pola nafas tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Pemantauan Respirasi (I.01014) - Terapi Oksigen (I.01026)	
	07.22	Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas Respon : RR 24x/menit, pasien dyspnea, Inspeksi : pola nafas regular, Palpasi : fokal fermitus berkurang, Perkusi : sonor, Auskultasi : vesikuler		
	07.24	Memonitor adanya sumbatan jalan nafas Respon : tidak terdapat sumbatan jalan nafas		
	07.25	Memonitor kecepatan aliran oksigen Respon : pasien terpasang nasal kanul dengan kecepatan 3 lpm		
	07.26	Memberikan bantuan oksigen Respon : pasien terpasang nasal kanul		
	4	07.30	Mengidentifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan Respon : pasien mengatakan tidak berdaya	S : - Pasien mengatakan tidak berdaya karena

			karena merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian	merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian
		07.32	Mengidentifikasi ketaatan dalam beragama Respon : pasien mengatakan pola keyakinan bahwa pasien beragama islam. Sebelum MRS pasien rajin beribadah, setelah MRS pasien tidak melakukan beribadah.	O : - Pasien tidak mampu beribadah - Pola keyakinan <i>Sebelum MRS</i> Pasien rajin beribadah <i>Setelah MRS</i> Pasien tidak melakukan beribadah
		07.34	Menjelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan Respon : pasien kooperatif dan bersedia	A : Masalah distress spiritual belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan spiritual (I.09276) - Identifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan - Identifikasi ketaatan dalam beragama - Jelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan - Ajarkan metode relaksasi, meditasi, dan imajinasi terbimbing

Tabel 3.8 Implementasi Hari Ke Tiga

Tanggal	No Dx	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Rabu 11 April 2023	1	07.00	Mengidentifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri Respon : pasien mengatakan nyeri post operas, P : post operasi Q : seperti di iris-iris, R : diperut kiri bawah S : 6 Vas, T : nyeri muncul tidak menentu	S : - Pasien mengatakan nyeri post operasi dan sering terbangun saat tidur - P : nyeri porst operasi - Q : seperti di iris-iris - R : di perut kiri bawah - S : skala 5 (setelah 30 menit pemberian terapi) - T : nyeri muncul tidak menentu O : - Tampak meringis - Pasien kooperatif saat diberikan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Pasien dan keluarga diberika edukasi terkait terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian
		07.02	Mengidentifikasi skala nyeri Respon : skala 6 (sebelum diberika terapi)	
		07.03	Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal Respon : pasien tampak meringis dan gelisah	
		07.04	Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>terapi SEFT</i>) - Beri salam dan perawat memperkenalkan diri - Periksa identitas pasien - Lakukan pengkajian terfokus khususnya nyeri pasien (PQRST) - Perawat memberikan penjelasan terkait prosedur yang akan dilakukan - Dapatkan persetujuan secara lisan dari pasien	

			- Persiapkan tempat, waktu, dan peralatan - Perispakan pasien baik dari posisi, kenyamanan dan privasi - Berikan kesempatan pasien untuk bertanya - Lakukan prosedur terapi SEFT sesuai dengan SOP - Setelah selesai, bereskan alat-alat dan mencatat hasil tindakan (evaluasi subjektif dan obyektif) - Berikan reinforcement positif dan kontrak waktu tindakan selanjutnya - Akhiri tindakan dengan salam Respon : pasien kooperatif saat diberikan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>), pasien mengatakan nyeri	P : Lanjutkan intervensi manajemen nyeri (I.08238) - Identifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non-verbal - Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>)
		07.06	Mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri Respon : perawat menganjurkan pasien dijaga 1-2 orang saja untuk mengurangi kebisingan dan keluarga kooperatif	
		07.08	Menjelaskan strategi meredakan nyeri Respon : pasien dan keluarga diberikan edukasi terakit terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>). Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi.	

		07.10	Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri Respon : pasien kooperatif saat dilakukan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>).	
	2	07.12	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Respon : pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak puas tidur dan pola tidur berubah	S : - Pasien mengeluh sulit tidur dan mengeluh tidak puas tidur dan pola tidur berubah - Pasien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan nyeri post operasi perut kiri bawah O : - Pasien tampak lemas - Pasien tampak sembab - Pola istirahat Sebelum MRS Siang kurang lebih 1 jam Malam 8-10 jam Setelah MRS Siang 3-5 jam Malam kurang lebih 6 jam A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : Lanjutkan intervensi dukungan tidur (I. 05174) - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur
		07.14	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) Respon : pasien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan nyeri diperutnya post operasi	
		07.16	Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Respon : perawat menjaurkan untuk yang menjaga 1-2 orang untuk mengurangi kebisingan, dan keluarga sangat kooperatif	
		07.18	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit Respon : pasien mengatakan sering terbangun saat tidur akibat nyeri post operasi sehingga pasien tidak mampu istirahat dengan baik. Pasien tampak lemas dan sembab	

				- Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) - Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
3	07.20	Memonitor pola nafas, memonitor SPO2 Respon : pola nafas regular, SPO2 96 % sebelum terpasang O2	S : - Pasien mengatakan sesak menurun O : - Pasien tampak pola nafas abnormal - SPO2 : 100 % dengan terpasang nasal kanul 3 lpm - RR : 20x/menit setelah pemberian terapi - Inspeksi : pola nafas regular, Dyspnea +(berkurang), Palpasi : fokal fermitus(-), perkusi : sonor, auskultasi : vesikuler. A : Masalah pola nafas tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Pemantauan Respirasi (I.01014) - Terapi Oksigen (I.01026)	
	07.22	Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas Respon : RR 22x/menit, pasien dyspnea, Inspeksi : pola nafas regular, Palpasi : fokal fermitus berkurang, Perkusi : sonor, Auskultasi : vesikuler		
	07.24	Memonitor adanya sumbatan jalan nafas Respon : tidak terdapat sumbatan jalan nafas		
	07.25	Memonitor kecepatan aliran oksigen Respon : pasien terpasang nasal kanul dengan kecepatan 3 lpm		
	07.26	Memberikan bantuan oksigen Respon : pasien terpasang nasal kanul		
4	07.30	Mengidentifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan Respon : pasien mengatakan tidak berdaya	S : - Pasien mengatakan tidak berdaya karena	

			karena merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian	merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian
		07.32	Mengidentifikasi ketaatan dalam beragama Respon : pasien mengatakan pola keyakinan bahwa pasien beragama islam. Sebelum MRS pasien rajin beribadah, setelah MRS pasien tidak melakukan beribadah.	O : - Pasien tidak mampu beribadah - Pola keyakinan <i>Sebelum MRS</i> Pasien rajin beribadah <i>Setelah MRS</i> Pasien tidak melakukan beribadah
		07.34	Menjelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan Respon : pasien kooperatif dan bersedia	A : Masalah distress spiritual belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan spiritual (I.09276) - Identifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan - Identifikasi ketaatan dalam beragama - Jelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan - Ajarkan metode relaksasi, meditasi, dan imajinasi terbimbing

Tabel 3.9 Implementasi Hari Ke Empat

Tanggal	No Dx	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Kamis 12 April 2023	1	07.00	Mengidentifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri Respon : pasien mengatakan nyeri post operas, P : post operasi Q : seperti di iris-iris, R : diperut kiri bawah S : 5 Vas, T : nyeri muncul tidak menentu	S : - Pasien mengatakan nyeri post operasi menurun - P : nyeri porst operasi - Q : seperti di iris-iris - R : di perut kiri bawah - S : skala 3 (setelah 30 menit pemberian terapi) - T : nyeri muncul tidak menentu O : - Tampak meringis - Pasien kooperatif saat diberikan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Pasien dan keluarga diberika edukasi terkait terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) - Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian
		07.02	Mengidentifikasi skala nyeri Respon : skala 5 (sebelum diberika terapi)	
		07.03	Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal Respon : pasien tampak meringis dan gelisah	
		07.04	Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>terapi SEFT</i>) - Beri salam dan perawat memperkenalkan diri - Periksa identitas pasien - Lakukan pengkajian terfokus khususnya nyeri pasien (PQRST) - Perawat memberikan penjelasan terkait prosedur yang akan dilakukan - Dapatkan persetujuan secara lisan dari pasien	
				P :

			- Persiapkan tempat, waktu, dan peralatan - Perispakan pasien baik dari posisi, kenyamanan dan privasi - Berikan kesempatan pasien untuk bertanya - Lakukan prosedur terapi SEFT sesuai dengan SOP - Setelah selesai, bereskan alat-alat dan mencatat hasil tindakan (evaluasi subjektif dan obyektif) - Berikan reinforcement positif dan kontrak waktu tindakan selanjutnya - Akhiri tindakan dengan salam Respon : pasien kooperatif saat diberikan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>), pasien mengatakan nyeri	Lanjutkan intervensi manajemen nyeri (I.08238) - Identifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, karakteristik, frekuensi, dan kualitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non-verbal - Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>)
		07.06	Mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri Respon : perawat menganjurkan pasien dijaga 1-2 orang saja untuk mengurangi kebisingan dan keluarga kooperatif	
		07.08	Menjelaskan strategi meredakan nyeri Respon : pasien dan keluarga diberikan edukasi terakit terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>). Pasien dan keluarga kooperatif dan mampu menjelaskan terkait terapi.	

		07.10	Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri Respon : pasien kooperatif saat dilakukan terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>).	
	2	07.12	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Respon : pasien mengatakan tidur sudah teratur hanya terkadang masih merasakannya nyeri sebelum tidur	S : - Pasien mengatakan tidur sudah teratur O : - Pasien tampak lemas (-) - Pasien tampak sembab (-) - Pola istirahat Sebelum MRS Siang kurang lebih 1 jam Malam 8-10 jam Setelah MRS Siang 3-5 jam Malam kurang lebih 8-10 jam A : Masalah gangguan pola tidur teratasi P : Intervensi dihentikan dukungan tidur (I. 05174)
		07.14	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) Respon : pasien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan nyeri diperutnya post operasi	
		07.16	Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Respon : perawat menjaurkan untuk yang menjaga 1-2 orang untuk mengurangi kebisingan, dan keluarga sangat kooperatif	
		07.18	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit Respon : pasien mengatakan paham tentang pentingnya tidur selama sakit	
	3	07.20	Memonitor pola nafas, memonitor SPO2 Respon : pola nafas regular, SPO2 99 %	S :

		07.22	Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas Respon : RR 20x/menit, pasien dyspnea (-), Inspeksi : pola nafas regular, Palpasi : fokal fermitus (-), Perkusi : sonor, Auskultasi : vesikuler	- Pasien mengatakan sesak sudah tidak ada O : - Pasien tampak pola nafas normal - SPO2 : 100 % (1 jam setelah tindakan) - RR : 20x/menit setelah pemberian terapi - Inspeksi : pola nafas regular, Dyspnea (-), Palpasi : fokal fermitus(-), perkusi : sonor, auskultasi : vesikuler. A : Masalah pola nafas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan - Pemantauan Respirasi (I.01014) - Terapi Oksigen (I.01026)
		07.24	Memonitor adanya sumbatan jalan nafas Respon : tidak terdapat sumbatan jalan nafas	
		07.25	Memonitor kecepatan aliran oksigen Respon : pasien sudah tidak memakai bantuan oksigen lagi	
		07.26	Memberikan bantuan oksigen Respon : pasien sudah tidak memakai bantuan oksigen lagi	
	4	07.30	Mengidentifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan Respon : pasien mengatakan tidak berdaya karena merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian	S : - Pasien mengatakan tidak berdaya karena merasa tidak mampu beribadah sesuai keseharian O : - Pasien mampu beribadah walaupun diatas <i>bed rest</i> - Pola keyakinan <i>Sebelum MRS</i> Pasien rajin beribadah
		07.32	Mengidentifikasi ketaatan dalam beragama Respon : pasien mengatakan pola keyakinan bahwa pasien beragama islam. Sebelum MRS pasien rajin beribadah, setelah MRS pasien tidak melakukan beribadah.	

		07.34	Menjelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan Respon : pasien kooperatif dan bersedia	<i>Setelah MRS</i> Pasien melakukan beribadah meskipun dengan bantuan A : Masalah distress spiritual teratasi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Dukungan spiritual (I.09276) - Identifikasi perasaan khawatir, kesepian, dan ketidakberdayaan - Identifikasi ketaatan dalam beragama - Jelaskan bahwa perawat bersedia mendukung selama masa ketidakberdayaan - Ajarkan metode relaksasi, meditasi, dan imajinasi terbimbing
--	--	-------	--	--

3.1.6 Evaluasi Ketercapaian Nyeri Akut

Tabel 3.10 Evaluasi Ketercapaian Nyeri Akut

Indikator	Hari/Tanggal			
	Senin, 10 April 2023	Selasa, 11 April 2023	Rabu, 12 April 2023	Kamis, 13 April 2023
Melaporkan nyeri terkontrol	1	1	2	3
Kemampuan mengenali onset nyeri	1	1	3	4
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	1	3	4	5
Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi	1	3	3	4
Keluhan nyeri	1	2	3	4

3.2 Metode Penelitian

3.2.1 Lokasi dan tempat Penelitian

Studi kasus inintelah dilakukan di UPT PSTW Jember. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 10 April 2023 – 13 April 2023

3.2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan adalah Ny. T dengan diagnose post eksisi karsinoma dinding abdomen/ kanker peritoneum di Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember

3.2.3 Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

a) Wawancara

Hasil anamnesis yang dilakukan pada pengkajian didapatkan tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga. Data hasil wawancara dapat bersumber dari klien, keluarga dan dari perawat lainnya

b) Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Meliputi keadaan umum, pemeriksaan integumen, pemeriksaan kepala leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan ekstermitas, pemeriksaan neurologis (dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) pada pasien sistem tubuh pasien.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Data alat instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan dengan fokus pengkajian pada klien.

3.2.4 Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan oleh peneliti dengan cara peneliti mengumpulkan data secara langsung pada pasien dengan menggunakan format pengkajian yang telah dibuat terhadap 1 orang. Pengumpulan data dilakukan pada catatan medis/status pasien, anamnesis dengan klien langsung agar mendapatkan data yang valid, disamping itu untuk menjaga validitas dan keabsahan data peneliti melakukan observasi dan pengukuran

ulang terhadap data klien yang meragukan yang ditemukan melalui data sekunder.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Karakteristik Klien/Pasien

Pada penelitian ini pasien bernama Ny. T berumur 35 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan diagnosa medis soft tissue sarcoma dinding abdomen dengan post operasi eksisi karsinoma dinding abdomen hari ke-1 TTV, TD : RR: S: , sebelum post operasi pasien mengeluh nyeri dan terdapat benjolan diperut kiri bawah dan merasakan skala nyeri 4 VAS, nyeri seperti di iris-iris, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Setelah post operasi eksisi karsinoma dinding abdomen hari ke-1 pasien mengeluh nyeri diperut kiri bawah karena luka post operasi, nyeri terasa seperti diiris-iris dengan skala 7 VAS, nyeri muncul tidak menentu . klien tampak berbaring ditempat tidur, klien tampak meringis menahan nyeri, pasien tampak melindungi bagian nyeri.

Tamsuri (2007) menyatakan bahwa nyeri adalah sensasi emosional dan subyektif yang tidak menyenangkan yang dikaitkan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial atau menggambarkan kondisi kerusakan yang sedang terjadi. Klasifikasinya menyatakan bahwa nyeri yang dialami Ny. T dikategorikan sebagai nyeri akut, yang berarti nyeri yang sebagian besar disebabkan oleh penyakit atau cedera jaringan, dan biasanya muncul secara tiba-tiba dan berlangsung kurang dari enam bulan (Saputra, 2013 : 215).

Berdasarkan uraian diatas menurut peneliti berasumsi Nyeri adalah sensasi tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Ini terjadi ketika bagian tubuh terluka karena tekanan, potongan, sayatan, dingin, atau kekurangan oksigen. Bagian tubuh yang terluka mengeluarkan berbagai substansi intraseluler, yang mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan distimulasi dan bergerak melalui serabut saraf yang dikenal sebagai neurotransmisi. Ini menghasilkan zat seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ke otak dan dianggap sebagai nyeri.

4.2 Analisis Masalah Keperawatan Utama

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan pada Ny. T sebagai kasus kelolaan, penulis kemudian melakukan analisa dengan mengelompokan data berdasarkan SDKI sehingga terdapat masalah keperawatan yang muncul dengan penyebab terjadinya yang kemudian diangkat diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, sulit tidur (D.0077).

Menurut *International for the Study of Pain Acute*, nyeri akut didefinisikan sebagai permulaan yang tiba-tiba atau lambat, dengan intensitas yang berkisar dari ringan hingga berat, dengan akhir yang dapat diprediksi atau diantisipasi, dan berlangsung kurang dari enam bulan (herdman, 2012). Penulis memprioritaskan diagnosa nyeri akut berdasarkan hirarki kebutuhan Maslow, di mana kebutuhan keamanan dan keselamatan

(fisik dan psikologis) berada di tingkat kedua. Kebutuhan paling penting, menurut penulis, harus diprioritaskan setelah kebutuhan keamanan. oleh (Potter dan Perry, 2005)

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi nyeri akut adalah pengalaman yang tidak menyenangkan secara sensori dan emosional yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang sebenarnya atau potensial, atau yang digambarkan sebagai akibat dari kerusakan ini..

4.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah rencana keperawatan yang dibuat oleh perawat untuk klien berdasarkan diagnosa yang jelas sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan mereka. Teori perencanaan keperawatan ditulis sesuai dengan rencana dan kriteria hasil (Wilkinson, 2011 dalam Ramadhani, 2022). Secara teori rencana keperawatan dituliskan sesuai dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Pemecahan masalah dilakukan dengan membuat intervensi keperawatan yang tujuannya adalah mencegah terjadinya komplikasi pada klien dan keluhan serta kondisi klien menjadi lebih baik. Perencanaan yang dibuat ini diberikan kepada kedua pasien yaitu Ny. T yang bertujuan untuk membandingkan efek dari pemberian intervensi yang telah di susun dengan berdasarkan diagnosa yang sudah dirumuskan sebelumnya.

Intervensi pilihan disusun berdasarkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan mengeluh

nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, sulit tidur (D.0077). Intervensi yang peneliti rencanakan mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang terdapat dalam SLKI yaitu Kontrol Nyeri (L.08063). Kontrol nyeri adalah tindakan untuk meredakan pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Selain itu, intervensi yang direncanakan, juga dikenal sebagai SIKI, atau manajemen nyeri, adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau fungsi yang muncul secara mendadak atau lambat, dengan intensitas ringan hingga berat, dan yang berlangsung secara konstan. SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah salah satu intervensi dengan metode mind body alternatif dan komplementer keperawatan yang berasal dari akupunktur, akupresure, psikologi, dan terapi spiritual (Zainuddin, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi pasien yang telah menjalani operasi juga mengalami lebih sedikit rasa sakit setelah menerima terapi SEFT. SEFT dilakukan dengan memberikan ketukan ringan pada titik akupunktur tertentu. Saat melakukannya, kita harus membuat pikiran kita pasrah dan ikhlas kepada Allah. Mechanoreceptor low threshold yang terletak di kulit, tendon, dan otot akan diaktifkan oleh ketukan-ketukan ini.

4.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Menurut Potter dan Perry (2005), implementasi keperawatan adalah bagian dari proses keperawatan dan mencakup kategori perilaku

keperawatan yang diperlukan untuk mencapai tindakan dan hasil yang diharapkan dari asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2005). Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan kepada Ny. T dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedra fisiologi dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, sulit tidur (D.0077).

Dilanjutkan dengan mengajarkan terapi komplementer yaitu SEFT. Penulis melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari yaitu pada pasien Ny. T mulai tanggal 11 April 2023. tindakan dilakukan pada pagi hari pukul 09.00 sesuai permintaan klien Ny. T dikarenakan klien sudah dalam keadaan siap dalam melakukan terapi SEFT. Respon klien setelah diberikan terapi SEFT pasien merasa nyaman, pasien merasa nyeri luka post operasi sedikit berkurang, pasien tampak menangis dalam pelaksanaan terapi SEFT tersebut.

Menurut Fradia dkk. (2015), terapi SEFT adalah salah satu metode non-farmakologi yang paling tepat untuk diberikan pada pasien yang mengalami nyeri karena dapat membantu penyembuhan dengan cara yang mudah, cepat, permanen, efektif, ilmiah, komperhensif, universal, dan komperhensif. Dengan menggunakan teknik taping dan doa, terapi SEFT juga dapat merangsang saraf parasimpatis dan mendorong relaksasi. Ini akan menghasilkan 18 titik utama, yang masing-masing merupakan representasi dari 12 jalur energi meridian utama (Faiz, 2012).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi Setelah melakukan terapi SEFT satu kali sehari dalam tiga hari selama lima belas menit setiap sesi,

dapat diterapkan secara efektif pada klien yang mengalami masalah nyeri setelah operasi. Hasil menunjukkan bahwa meskipun skala nyeri telah berkurang, pasien tetap meringis dan menahan nyeri. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Potter & Perry, 2006).

4.5 Analisis Evaluasi Keperawatan

Bersadarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa setelah diberikan intervensi keperawatan dengan menggunakan terapi SEFT pada pukul 09.00 WIB terjadi penurunan skala nyeri pada Ny. T

Tabel 4.1 Skala Nyeri Ny. T Sebelum dan Sesuah Pemberian Terapi SEFT

Waktu	Skala Nyeri	
	Sebelum	Sesudah
Hari I	7 (Nyeri Berat)	6 (Nyeri Sedang)
Hari II	6 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Sedang)
Hari III	5 (Nyeri Sedang)	3 (Nyeri Ringan)

Skala nyeri post operasi eksisi karsinoma dinding abdomen pada Ny. T awal pengkaljian sebelum dilakukan intervensi adalah 7 dan setelah dilakukan intervensi terapi SEFT selama 30 menit pasien tampak lebih rileks skala nyeri terjadi penurunan menjadi 6.

Pada hari kedua sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT Ny. T memiliki skala nyeri yaitu 6 dan setelah dilakukan intervensi selama 30 menit pada pukul 10.00 skala nyeri mulai ada penurunan yaitu menjadi 5.

Hari ketiga atau hari terakhir dilakukan intervensi SEFT pada Ny. T pada pukul , skala nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 5 kemudian

setelah dilakukan intervensi terapi SEFT selama 30 menit yang menghasilkan penurunan skala nyeri berubah menjadi 3.

Peneliti membantu subjek kasus kelolaan dengan terapi SEFT, yang dilakukan satu kali setiap hari selama tiga hari. Peneliti membantu dalam proses penerapan intervensi, mulai dari setup, tun in, dan tapping pada 9 titik pada bagian tubuh tertentu. Setelah terapi SEFT, pasien mengalami pengurangan nyeri dan frekuensi nyeri yang sebelumnya terus menerus hilang.

Pasien yang telah menjalani operasi mungkin merasa lebih nyaman saat melakukan terapi SEFT. Serabut saraf A-Beta diteruskan ke nucleus kolumna dorsalis dan implus saraf diteruskan ke lemnikus medialis melalui jalur kolateral yang terhubung ke area hitam periaqueductal (PAG). Perangsangan PAG ini menyebabkan enkefalin, sejenis opium dalam tubuh, yang mengurangi nyeri. Prinsip dasar terapi SEFT serupa dengan prinsip akupresur danakupuntur. Perbedaannya adalah SEFT menggunakan metode yang lebih aman, mudah, cepat, dan sederhana karena menggunakan kahlian daripada jarum atau alat lain. Selain itu, SEFT melibatkan Tuhan dalam prosesnya, sehingga masalah yang dapat diatasi mencakup aspek fisik dan emosi (Zainuddin, 2021).

Ny. T mengatakan setelah dilakukan terapi SEFT merasa lebih tenang, rileks dan juga memberikan rasa nyaman karena nyeri sudah berkurang. Pemberian terapi SEFT dapat menurunkan skala nyeri karena terapi SEFT merupakan gabungan antara spiritual power dan *energy psychology* untuk

memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku (Andarmoyo, 2018). Hasil studi kasus penerapan SEFT untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi didapatkan penurunan skala nyeri sesudah dilakukan terapi SEFT, pada Ny. T menunjukkan penurunan skala nyeri post operasi. Sebelum dilakukan intervensi SEFT pada Ny. T dengan skala nyeri 7 (nyeri berat). Setelah dilakukan intervensi SEFT, pada Ny. T nyeri turun menjadi skala 3 (nyeri ringan). Jadi penerapan terapi SEFT efektif untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi.

Hasil analisis mendukung penelitian sebelumnya—Penelitian Mujib Akhis Susanto tentang Efektifitas Terapi SEFT Terhadap Nyeri Post Operasi pada tahun 2020—di mana terapi SEFT lebih cepat menurunkan tingkat nyeri pasien yang telah menjalani operasi dan mampu mengendalikan aspek psikologis yang terkait dengan nyeri pasca operasi. Terapi SEFT membuat penderita merasa lebih nyaman, merasa lebih rileks, dan mengurangi keluhan fisik seperti pusing, pegal, leher sakit, dan nyeri pinggang yang dilaporkan oleh kedua subyek studi kasus. Hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa pasien post operasi mengalami penurunan tingkat nyeri. Tingkat nyeri yang lebih rendah dapat diukur sebelum operasi.

Terapi SEFT dapat mengaktifkan saraf parasimpatis, yang secara teoritis bertanggung jawab untuk menekan rasa cemas dan tegang melalui penggunaan resiprok. Dalam kasus lain, saraf simpatetik yang menyebabkan tegang dapat dikurangi fungsinya dan menaikkan saraf parasimpatis, menghentikan siklus nyeri dan ketegangan otot. Dengan melakukan tapping

pada salah satu titik sistem meridian, periaqueductal grey matter dapat mengeluarkan endorphen, substansi atau neurotransmitter yang mirip dengan morfin yang diproduksi tubuh secara alami. Adanya endorphen pada sinaps sel-sel saraf mengurangi nyeri dan ketegangan otot. Hal ini berdampak pada faktor fisiologi nyeri yang memicu dan menyebar dalam proses penurunan tingkat nyeri kedua subjek.

Selain itu, dengan terapi SEFT ini, irama nafas kedua subjek akan menjadi lebih teratur, denyut jantung akan menjadi lebih teratur dan stabil, sehingga sirkulasi darah ke seluruh tubuh akan lebih lancar, dan klien akan merasa sangat rileks. Melakukan terapi SEFT dengan menekan atau ketukan titik acupoint tubuh. Ketika tubuh menerima stimulus, seperti ketukan ringan atau tamparan, responsnya adalah peningkatan mobilitas sinyal neurotransmitter. Ini berdampak pada perubahan regulasi hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) dan produksi hormon stres, termasuk kortisol. Karena faktor fisiologi nyeri transduksi, ini dapat meningkatkan penurunan nyeri. Terapi SEFT, yang berpusat pada kekuatan spiritual dan energi psikologi, dapat membantu dalam pengembangan brief therapy dengan membantu mengatasi masalah fisik dan psikologis sesuai dengan faktor fisiologi yang mengontrol nyeri (Loese, 2019).

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan studi kasus yang dilakukan dalam penerapan terapi SEFT pada Ny T skala awal nyeri sebelum dilakukan terapi adalah 7 dan setelah dilakukan terapi SEFT selama 3 hari menjadi 3. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya pada tahun 2020

bahwa pengalaman nyeri yang dialami seseorang mempengaruhi toleransi orang tersebut menahan nyeri

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

1. Pengakjian pada Ny. T 35 tahun didapatkan hasil pasien mengalami nyeri akut post operasi eksisi karsinoma dinding abdomen. Nyeri akut yang dialami saat ini yaitu di iris-iris, dengan skala nyeri 7, nyeri di luka operasi, nyeri muncul tidak menentu setelah post operasi eksisi karsinoma dinding abdomen hari ke-0
2. Diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, sulit tidur
3. Rencana keperawatan pada pasien disesuaikan dengan diagnose keperawatan. Intervensi keperawatan yang digunakan yaitu manajemen nyeri dengan terapi non-farmakologi yaitu terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yang bertujuan agar Ny. T dapat mengontrol nyeri dengan optimal
4. Implementasi keperawatan pada pasien dilakukan selama 3 hari post operasi eksisi karsinoma dinding abdomen yaitu dengan menggunakan terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien yaitu nyeri akut. Sehingga perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan teknik terapi SEFT agar pasien bisa mencapai kontrol nyeri optimal

5. Pada hasil akhir evaluasi pada 13 April 2023, masalah keperawatn nyeri akut teratasi sebagian dengan sakal nyeri akhir yaitu 3 (nyeri sedang), pasien direncanakan pulang.

4.2 Saran

1. Bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit

Tindakan keperawatan teknik terapi SEFT yang telah diberikan perawat dapat dijadikan pedoman dalam penatalaksanaan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi eksisi karsinoma dinding abdomen

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dipertimbangkan sebagai evidence based practice bagi mahasiswa keperawatan sehingga dijadikan sumber ilmu atau referensi baru demi menambah wawasan dalam intervensi mandiri keperawatan.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien hendaknya dapat menerapkan secara mandiri tindakan atau aktivitas senam hipertensi sebagaimana yang dilakukan sebagai tindakan mandiri dalam menurunkan tekanan darah dan intensitas nyeri

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data dalam melakukan pengembangan penelitian selanjutnya tentang terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, m Z., Prasetyo, A., Studi, P., Blora, D. K., & Semarang, P.K (2020). The Influence Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy To Decrease The Intensity Of Post Operative Pain In Major Surgery Patient In Hospital Dr. R. Soeprapto Cepu M. *Jurnal Studi keperawatan*
- Abdillah, A (2017). Pengaruh Pemberian Terapi SEFT dan Mendengarkan Bacaan Al-QUr'an Terhadap Nyeri Post Operasi Hernia. *Penelitian Imliah*, 41-49
- Anbar, R 2018. *A Literature Riview Examining the Effects of Hypnotherapy for Chronic Pain. The College at Brockport*
- Andarmoyo, S. 2014. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Ar-Ruzz. Yogyakarta
- Bahrudi, M. 2017. Patofisiologi Nyeri. Vol 13 (1):7-13
- Brahmantia, B., & Huriah, T. (2018). *Pengaruh SEFT Terhadap Penurunan Nyeri dan Kecemasan Pada Pasien Pasca Bedah TURP di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.*
- Fatmasari, D., Widyana, R., & Budiyan, K. (2019). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Menurunkan Stres Pada Pasien Hipertensi.* 15 (1), 10-19
- Girsang. 2018. Hubungan Intensitas Nyeri dengan Kecemasan Pada Pasien Post Operasi di RS Grand Medistra Lubuk Pakam. Tesis. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Hamidiyah, A., Mila, F., & Jannah, N. (2018). *INTENSITAS NYERI DISMINOREA PRIMER SEBELUM DAN SESUDAH DIALKUKAN TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE PRIMARY DYSMENORRHEA PAI INTENSITY BEFORE AND.* V (1), 58-66
- Harsono. 2009. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang. *Tesis.* Jakarta : Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Hartanto, B. Suwarman. Ruli. 2016. Hubungan antara Durasi Puasa Preoperatif dan Kadar Gula Darah Sebelumnya Induksi Pada Pasien Operasi Elektif di Rumah Sakit dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif.* 4(2) : 87-94
- Hartono, D. S, Iwan Sofia, F. 2019. Fiver Hypnosis with Spiritual Approach Reduces Insomnias in the Elderly. *Jurnal Kesehatan.* 10 (2) : 187-191.

- Lubis, A. N. (2019). Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. 1-13
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- PPNI, T.P.D. (2017). *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- PPNI, T.P.D. (2018a). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- PPNI, T.P.D. (2018b). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. DPP PPNI.
- Perry, Potter. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2010). *Fundamental of Nursing Fundamental Keperawatan* Buku 2 Edisi 7. Jakarta. Penerbit Salemba Medika.
- Rahmawati, L. 2018. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada pasien Post Operasi Apendiktomi dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di RSUD Sleman.
- Sakiyan, M. (2021). Literature Riview: Penerapan Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri PAda Klien Post Operasi. *Nursing Scince Journal (NSJ)*, 2, 75-79
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sudrajat, D. (2021). Efektivitas Terapi SEFT Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi : Literature Riview. *Jurnal Keperawatan*, 7, 14
- Sandika Gedera, Sandika Gunapana Gedara, Gunnapna, Kauppinen, Roosa-Maria, Le Luouarn, Silvain. 2015. *Post –Operative Pain Management Methods and Nursing role in The Relief of Pain Of Total Knee Replacement Patients*.
- Susanto, M. A. (2020). Efektivitas Terapi SEFT Terhadap Nyeri Post Operasi Laparatomy di Ruang Bedah RSI Agung Semarang. *In Medica Hospital : Journal of Clinical*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Terapi SEFT

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)
PENGERTIAN	<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) merupakan suatu terapi Psikologi yang pertama kali ditujukan untuk melengkapi alat psikoterapi yang sudah ada dan merupakan salah satu varian dari cabang ilmu baru yang dinamai Energy Psychology. Selain itu, SEFT adalah gabungan antara Spiritual Power dan Energy Psychology
TUJUAN	4. Dapat melakukan pengkajian Ansietas sebelum dan sesudah diberikan teknik spiritual emotional freedom technique (SEFT) 5. Melakukan teknik spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap pasien yang mengalami ansietas 6. Mampu mengurangi ansietas
INDIKASI	7. Fobia 8. Gangguan fisik 9. Stress dan kecemasan 10. Trauma 11. Sakit kepala dan migrain 12. Kecanduan
KONTRAINDIKASI	-
PERSIAPAN PASIEN	6. Pastikan klien siap untuk dilakukan SEFT 7. Jauhkan benda toxin (jam, sabuk, handphone, laptop, cincin, pakaian yang wangi, atau benda yang berada di tubuh kita atau di depan kita di jauhkan) 8. Anjurkan untuk meminum air putih terlebih dahulu (untuk mencegah energi yang keluar saat tapping) 9. Posisi SEFT dengan pasien tidak boleh berhadapan karena adanya hantaran energi yang keluar dari tubuh, dianjurkan untuk posisi menyamping antara SEFT dengan pasien. 10. Tentukan masalah yang akan di terapi. Masalah ini harus jelas dan spesifik, bisa dibayangkan atau dirasakan langsung
PERSIAPAN ALAT	3. Pakaian yang nyaman dan longgar 4. Air minum
PROSEDUR	D. Pembukaan/pendahuluan (5 Menit) 3. Menyampaikan salam pembukaan 4. Menjelaskan tujuan prosedur

	E. Pelaksanaan/pengembangan (20 menit) 5. Mengkaji ansietas 6. Memperagakan masing-masing gerakan SEFT d. The Set-Up Pada saat Set Up yang strukturnya: Akui-Terima-PasrahkanSeperti:”Ya Allah, meskipun saya merasacemas/gelisah/khawatir, sebutkan masalah/sakit yangdiderita atau yang dirasakan), tetapi saya ikhlasmenerima penyakit/masalah saya ini, dan sayapasrahkan kesembuhanku Padamu e. The Tune-In Kita melakukan “Tune-In dengan cara memikirkansesuatu atau peristiwa yang spesifik tertentu yangdapat membangkitkan emosi negative yang ingin kitahilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah,sedih,takut dan sebagainya) hati dan mulut kita berdoabersamaan dengan Tune-in ini kita melakukanlangkah ketiga f. The Tapping Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujungjari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terusTune-In, titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari “The Major Energy Meridians”, yang jika ketukbeberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnyagangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan.Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normaldan seimbang kembali. Adapun titik-titik yang di tekan pada teknik SpiritualEmotional Freedom Technique (SEFT) sebagaiberikut: 19) Cr = Crown Pada titik dibagian kepala.. 20) EB = Eye Brow Pada titik permulaan alis mata. 21) SE = Side of Eye Diatas tulang disamping mata. 22) UE = Under Eye 2 cm dibawah kelopak mata 23) UN = Under Nose Tepat dibawah hidung 24) Ch = Chin Diantara dagu dan bagian bawah bibir. 25) CB = Collar Bone Diujung tepat bertemunya tulang dada, collarbone dan tulang rusuk pertama. 26) UA = Under Arm Dibawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria)atau tepat di bagian tengah tali bra (wanita).
--	---

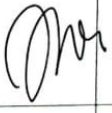
	27) BN = Bellow Nipple 2,5 cm dibawah puting susu (pria) atau diperbatasan antara tulang dada dan bagian bawahpayudara. 28) IH = Inside Hand Dibagian dalam tangan yang berbatasan dengantelapak tangan. 29) OH = Outside Hand Dibagian luar tangan yang berbatasan dengantelapak tangan. 30) Th = Thumb Ibu jari disamping luar bagian bawah kuku. 31) IF = Index Finger Jari telunjuk disamping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari). 32) MF = Middle Finger Jari tengah samping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari). 33) RF = Ring Finger Jari manis samping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari). 34) BF = Baby Finger Jari kelingking samping luar bagian bawah kuku(dibagian yang menghadap ibu jari) 35) KC = Karate Chop Disamping telapak tangan, bagian yang kitagunakan untuk mematahkan balok saat karate 36) GS = Gamut Spot Dibagian antara perpanjangan tulang jari manisdan tulang jari kelingking. 7. Mengobservasi keadaan rileks 8. Mengkaji ansietas sesudah melakukan teknik seft F. Penutup (5 menit) a. Ucapan terima kasih dan salam penutup
--	--

Lampiran 2 Form Persyaratan Ujian Karya Ilmiah


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.
 E_mail : fikes@uds.ac.id Website : <https://fikes.uds.ac.id>

FORM PERSYARATAN
UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

NAMA MAHASISWA : NUR ABIDIN
NIM : 22101034
PRODI : PROFESI NERS

NO.	PERSYARATAN	KET	TTD	TANGGAL
1	BEBAS ADMINISTRASI KEUANGAN	KEUANGAN		7/12 2023
2	BEBAS TANGGUNGAN TUGAS STASE	SEKRETARIS PRODI		22/12 2023
3	UJI TURNITIN	KETUA KOMISI KIA		22/12 2023
4	TTD PEMBIMBING		 Hella Mady Tersina, S.Kep.Ns. M. Kep NIK 19911006 201509 2 096	22/12 2023

JEMBER, 22 Desember 2023
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS
 KETUA

 EMZ. Elva Astuti, S.Kep.Ns., M. Kep
 NIK. 60720028703

Lampiran 3 Lembar Konsultasi

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.idWebsite: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR
PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS

dr. SOEBANDI JEMBER

JudulKIA :Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kemampuan Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi Eksisi Karsinoma Dinding Abdomen Di Ruang Seruni RSD dr. Soebandi Jember

Nama Mahasiswa : Nur Abidin

NIM : 22101034

Pembimbing : Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing			TTD DPU
No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan Pembimbing	
1	13/ 2023 / 9	Bimbingan BAB 1	Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 056
2		Bimbingan BAB 1 dan BAB 2	Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 056
3		Bimbingan Bab 2	Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M. Kep NIK. 19911006 201509 2 056

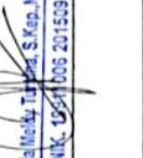


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	Bab 2 Acc Bimbingan bab 3 dan bab 4	 <u>Helia Mulya Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u> <u>NIK. 1981106 201509 2 055</u>
5	BAB.3 Acc Bimbingan bab 4 dan bab 5	 <u>Helia Mulya Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u> <u>NIK. 1981106 201509 2 055</u>
6	Revisi bab 4 dan bab 5	 <u>Helia Mulya Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u> <u>NIK. 1981106 201509 2 055</u>
7	Acc	 <u>Helia Mulya Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u> <u>NIK. 1981106 201509 2 055</u>
8		

Lampiran 4 Dokumentasi

Dokumentasi Hari 1



Dokumentasi Hari Ke 2



Dokumentasi Hari Ke 3



JURNAL



Original Article

Efektivitas Terapi *SEFT* Terhadap Nyeri *Post Op Laparotomy* di Ruang Bedah RSI Agung Semarang

Mujib Akhis Susanto

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Abstrak

p-ISSN: 2301-4369 e-ISSN: 2685-7898
<https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1.429>

Diajukan: 19 Agustus 2019
Diterima: 23 Desember 2019

Afiliasi Penulis:
RumahSakit Islam Sultan Agung Semarang

Korespondensi Penulis:
Mujib Akhis Susanto
Jl. Kaligawe Raya KM.4, TerboyoKulon
Kec. Genuk, Kota Semarang
Jawa Tengah 50112,Indonesia

E-mail:
susan.mujib@gmail.com

Latar belakang : Nyeri merupakan masalah utama dalam pasien perioperatif yang dapat menyebabkan sensasi nyeri hebat. Manajemen nyeri dilakukan untuk mengurangi kelemahan akibat nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pengaruh intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap penurunan intensitas nyeri pasien *post op* yang mendapat terapi *SEFT* dan tidak mendapat terapi *SEFT*.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment pre post test design with control group* dengan tehnik *consecutive sampling*. Subjek yang terlibat sebanyak 36 pasien *post op* di ruang bedah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dibagi menjadi dua yaitu kelompok intervensi *SEFT* dan spiritual sebagai kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah *numeric rating scale*. Data dianalisis menggunakan *Mann Whitney U Test* dan *Independent t Test* dengan taraf signifikansi 5%.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan rerata nyeri sebelum intervensi adalah 5,7 (SD: 1,11) pada kelompok intervensi dan 5,61 (SD: 1,19) pada kelompok kontrol. Rerata nyeri setelah intervensi adalah 3,61 (SD: 0,97) pada kelompok intervensi dan 4,77 (SD: 1,06) pada kelompok kontrol. Selisih hasil rerata nyeri pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol adalah 1,32. Terdapat perbedaan signifikan rerata penurunan nyeri antara kelompok intervensi dan kontrol ($p=0,0003$).

Simpulan : Intervensi *SEFT* terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri *post op*. Intervensi ini hendaknya diaplikasikan oleh perawat rawat inap agar dapat bekerjasama interdisiplin untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Kata kunci : Intervensi spiritual, Nyeri *Post Op*, *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*

The effectiveness of spiritual freedom and technique (SEFT) spiritual therapy on post op laparotomy pain undergoing in patient treatment at The Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang

Abstract

Background : Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) represents and affiliation technique from body's energy system and spiritual therapy by tapping at certain points of the body. Beside the body's energy system there is also a relaxation method with that engage patient belief to relieve pain post op. SEFT focuses on certain words or sentences pronounced several times in a rhythm, follow by resignation to the God a patient belief. This research was aimed to explore the effect of SEFT intervention to reduce of patient post op in Islamic Sultan Agung of Semarang Hospital in Semarang.

Methods : Quasi experimental used in this study was pre test and post test design with control group. Sampels were recruited using consecutive sampling. The samples size was 36 respondent. They were devided into intervention and control group, each group's consist of 18 respondent. The intervention group received SEFT intervention combined with analgesic therapy and control group given only analgesic therapy. SEFT intervention implemented after administrating analgesic, for 5–10 minutes every day during three day. Pain scale was measured by using Numeric Rating Scale to both of group. The data were analyzed stastically with sample t test with significance of level $\alpha \leq 0.05$.

Results : The Result demonstrated that the combination SEFT intervention and analgesic therapy was more effective than only analgesic therapy.

Conclusion : The SEFT intervention reduces the post operative pain and its should be implied by the nurse in collaboration with multidiciplinary health workers.

Keywords : Labor Pain, Pain Intervention, Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), Pain Intervention

PENDAHULUAN

Laparotomy merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke *cavitas abdomen*. Laparotomi merupakan teknik sayatan yang dilakukan pada daerah abdomen yang dapat dilakukan pada bedah digestif dan obgyn. Adapun tindakan bedah digestif yang sering dilakukan dengan teknik insisi laparotomi ini adalah *herniotomi, gastrektomi, kolesistoduodenostomi, colesistectomy, hepatorektomi, splenektomi, apendektomi, kolostomi, hemoroidektomi* dan *fistulatektomi*. Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi/sayatan yang merupakan trauma atau kekerasan bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Prosedur tindakan tersebut potensial mengalami nyeri *post op laparotomy*.¹

Nyeri adalah alasan utama seseorang mencari bantuan perawatan kesehatan. Penanganan nyeri secara farmakologis dapat memberikan efek ketergantungan dan upaya non farmakologis diupayakan untuk merangsang relaksasi tubuh dengan kekuatan doa, eksplorasi psikologis dan hal-hal yang bersifat spiritual dinilai penting dan memiliki dampak yang positif untuk mengatasi penyakit pasien.²

Teknik *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Metode SEFT merupakan metode penyembuhan dengan melakukan eksplorasi perasaan, membangun kesadaran dan penerimaan kondisi secara spiritual serta melakukan ketukan-ketukan pada titik meridian tertentu dengan menggunakan tahapan *set-up, tune in, dan tapping*.

Pendekatan SEFT diposisikan tidak sebagai pengganti dari penanganan kesehatan berbasis farmakoterapi (medis), tetapi digunakan sebagai intervensi pelengkap untuk mendukung kesembuhan pasien. Metode SEFT membantu pasien untuk mempelajari metode dan keterampilan yang dapat membantu meningkatkan kualitas kehidupan meskipun mereka mengalami nyeri.³

Penelitian dilakukan untuk mengetahui efektivitas SEFT terhadap penurunan nyeri *post op laparotomy*.

METODOLOGI

Desain penelitian ini merupakanquasi eksperimen dengan menggunakan pendekatan *pre test and post test design with control group design* yaitu peneliti hanya melakukan intervensi pada kelompok intervensi tanpa melakukan randomisasi, efektivitas perlakuan dilakukan dengan membandingkan *pre test* dan *pos test* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik RSI Sultan Agung Semarang.⁴

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap bedah RSI Sultan Agung Semarang dalam rentang waktu mulai bulan Juni – Agustus 2015. Sampel penelitian pasien *post op laparotomy* sebanyak 36 orang memenuhi kriteria inklusi penelitian dan telah bersedia menjadi sampel penelitian melalui persetujuan pada *informed consent*.⁴ Tanpa dilakukan randomisasi dengan mengambil sampel yang cocok didapatkan 18 sampel pada kelompok perlakuan SEFT dan anti nyeri

sedangkan 18 sampel kelompok kontrol hanya diberikan analgesik. Pemberian terapi dilakukan peneliti di ruang bedah RSI Sultan Agung Semarang dengan melakukan skreaning pengukuran skala nyeri terlebih dahulu yaitu sedang, berat (dengan skala nyeri 4–7). Kemudian diterapi SEFT pada saat titik pasien merasakan nyeri, misalkan pemberian analgesik diberikan jam 07.00 maka terapi SEFT masuk pada jam 11.00 dimana efek analgesik mulai berkurang fungsinya. Tapping dilakukan selama kurang lebih 30 menit dan diukur lagi skala nyerinya, kemudian demonstrasi SEFT diajarkan juga pada keluarga pasien. SEFT sendiri dilakukan selama 3 hari dengan kontrol istimewa melalui catatan perkembangan pasien.

Penilaian keberhasilan terapi SEFT dilakukan dengan pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* pada saat pre post diukur. Pemberian proses pembiusan pada pasien oleh dokter anestesi dipertimbangkan karena jumlah akumulasi dosis dari sedatif memberikan efek jeda tidur atau tidak sadar dalam 1 jam selama proses pembiusan dalam rentang 12 jam. Perhitungan 12 jam adalah waktu mulai proses pemberian sedatif, pelaksanaan tindakan bedah, pemulihan kesadaran, *recovery*, dan awal pemberian analgesik yang selanjutnya membutuhkan waktu perawatan di ruang rawat inap. Termasuk memantau pemberian medikasi sejenis *sedative* dengan anestesi

general anestesi membutuhkan waktu untuk kembali composmentis kurang lebih 2 jam. Pasien yang masih mempunyai rentang efek anestesi pasca operasi hari 0 belum masuk kriteria intervensi karena masih terpengaruh dampak anestesi. Setelah *post op* hari 1 dilakukan *set up*, *tune in* dan *tapping* pada titik meridian sesuai SEFT.

HASIL

Data Umum

Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post Op Laparatomy* di Ruang Bedah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Juni sampai bulan Agustus 2015. Uraian dalam bab ini meliputi analisis univariat yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pengalaman nyeri pembedahan. Pada bab ini juga disajikan hasil analisis untuk mengetahui besarnya hubungan variabel *independent* dengan variabel *dependent*.

Hasil penelitian data karakteristik responden akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ketika dilakukan *pre test* responden paling banyak mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 66,7% dan nyeri berat sebesar 33,3%. Hasil *post test* menunjukkan responden dan nyeri *post test* paling banyak mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 66,7 %

TABEL 1

Distribusi Usia Responden Berdasar Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Nyeri Pembedahan di Ruang Bedah RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2015

Variabel (n=36)		Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Usia	Dewasa awal (25–45)	1	5,6%	5	27,8%
	Dewasa akhir (46–60)	17	94,4%	13	72,2%
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	44,4%	9	50,0%
	Perempuan	10	55,6%	9	50,0%
Riwayat Nyeri Pembedahan	Ya	5	27,8%	5	27,8%
	Tidak	13	72,2%	13	72,2%

TABEL 2

Distribusi Nyeri *Post Op Laparatomy* di Ruang Bedah RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2015

Kelompok (36)		Ringan	(%)	Ringan	(%)	Ringan	(%)
Kelompok kontrol	<i>Pre test</i>	0	0	12	66,7	6	33,3
	<i>Post test</i>	2	11,1	16	88,9	0	0
Kelompok intervensi	<i>Pre test</i>	0	0	12	66,7	6	33,3
	<i>Post test</i>	6	33,3	12	66,7	0	0

TABEL 3
Distribusi Nyeri *Post Op* Laparatomy Responden di Ruang Bedah RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2015

Responden (n=36)		Mean	Rerata $\pm$ SD	Min-Max	95%CI	p value
Kelompok intervensi	Pre	5,77	1,11	4–7	5,22–6,33	0,0003
	Post	3,61	0,97	1–5	3,12–4,09	
	Selisih	2,16	0,14			
Kelompok kontrol	Pre	5,61	1,19	4–7	5,01–6,20	
	Pre	4,77	1,06	3–6	4,25–5,30	
	Selisih	0,84	0,13			

dan nyeri ringan sebanyak 33,3 %, pada *post test* tidak terdapat nyeri berat.

Hasil *pre test* pada kelompok kontrol didapatkan hasil nyeri sedang sebanyak 66,7 % dan nyeri berat 33,3%. Pada *post test* didapatkan hasil nyeri sedang sebesar 88,9% dan nyeri ringan 11,1%.

Tabel 3 pada responden dengan nyeri *post op* pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa rata-rata nyeri sebelum perlakuan berada pada skala nyeri 5,77. Untuk setelah perlakuan rasa nyeri berada pada skala nyeri 3,61. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata nyeri pada pasien nyeri *post op* ketika *pre test* rata-rata sebesar 5,61 dan data *post test* sebesar 4,77. Selisih hasil rata-rata nyeri pada kelompok perlakuan dengan nyeri *post op* sebesar 2,16 (SD=0,14). Hasil uji statistik lebih lanjut menunjukkan bahwa terapi *SEFT* pada pasien dengan nyeri *post op* lebih efektif dibandingkan pasien yang tidak mendapat terapi *SEFT* ($p=0,0003$).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini ditemukan perbedaan umur responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen, dimana hasil penelitian dikatakan valid jika tidak ada perbedaan yang signifikan, pada umur didapatkan ($p=0,05$) baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan kata lain umur pada kelompok kontrol dan intervensi sebanding atau homogen.⁵ Rentang umur pada kelompok penelitian ini adalah antara 25 sampai 60 tahun, yang dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu dewasa muda dan dewasa tua dengan alasan rentang usia dewasa yang lebar sehingga dikategorikan antara dewasa muda dan dewasa tua. Berdasarkan tabel berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pengalaman nyeri yang berumur dewasa muda adalah 5 orang (27,8%), sedangkan dewasa tua 17 (94,4%). Dapat disimpulkan bahwa lebih banyak yang merasakan nyeri *post op* yang berumur dewasa tua.⁶ Penelitian di Universitas Manchester, Inggris yang dilakukan Sargent (2008) menunjukkan umur responden yang merasakan

nyeri *post op* dengan rerata umur 55,4 tahun. Hal ini sesuai dengan literatur yang mengatakan bahwa angka kejadian yang merasakan sensitivitas terhadap nyeri *post op* paling terjadi pada usia 55 tahun. Hal tersebut dapat terjadi karena ada beberapa faktor yang berperan kualitas hidup menurun dan aktivitas terganggu pada dewasa tua.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 di Indonesia kasus nyeri disebabkan luka pembedahan. Dari 47.895 orang peristiwa menerima respon nyeri usia 40–60 lebih baik yaitu 37.000 orang, sedangkan respon nyeri usia 20–40 lebih sensitif terhadap nyeri yaitu 10.895. Tingkat riwayat seseorang setelah merasakan rerata nyeri bertahun-tahun berkontribusi menentukan kematangan sistem persyarafan dalam arti bermutasi genetik mengarah menghasilkan kemandirian tubuh menyembuhkan sistem internal tubuh atau *selfhealing*.⁵

Respon nyeri dipengaruhi jenis kelamin. Penelitian yang telah dilakukan⁶ terhadap sampel 100 pasien untuk mengetahui perbedaan respon nyeri antara laki-laki dan perempuan. Hasilnya menunjukkan kesamaan pada kelompok kontrol dan eksperimen sebanding atau homogeni.

Jenis kelamin responden pada penelitian ini menunjukkan presentase yang sama antara laki-laki dan perempuan (50,0%). Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan penurunan nyeri. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanta, (2009)⁷ yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan efektifitas penurunan nyeri.

Hasil analisis hubungan antara riwayat pengalaman nyeri dengan efektivitas proses pemberian terapi *SEFT* menunjukkan jumlah yang mempunyai pengalaman nyeri pada kelompok intervensi sebanyak 72,2%, sedangkan jumlah yang mempunyai pengalaman nyeri pada kelompok kontrol sebanyak 27,7%. Hasil ini menunjukkan pengalaman nyeri menunjukkan efektivitas lebih baik daripada tidak. Hal ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarsih (2012), yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengalaman nyeri dengan tindakan pembedahan ($p=0,000$). Penilaian nyeri pada dewasa akhir memberikan parameter tersendiri dalam menentukan terapi pembedahan selanjutnya. Hal ini dikarenakan pasien menganggap prosedur tindakan yang didapatkan selama perawatan mengulang seperti sebelumnya, sehingga ketika pasien yang dilakukan pembedahan respon nyeri atau ansietas sangat berkurang karena beranggapan tindakan yang dilakukan pada anak dianggap sebagai proses penyembuhan.⁸

Ketegangan otot seseorang berkurang dengan ekspresi wajah rileks tidak ada ketegangan otot sebagai indikator observasi nyeri seseorang. Penyakit yang diderita akan menyebabkan perubahan perilaku normal sehingga klien perlu menjalani perawatan. Perawatan yang dilakukan di rumah sakit dapat menimbulkan trauma dan stress pada klien yang baru mengalami rawat inap di rumah sakit dan berlanjut terjadinya peningkatan kapasitas produksi hormone kortisol.^{8,9}

Menurut Edelman dan Mandle (2006), pengalaman merupakan salah satu faktor yang mendasari individu merasakan ancaman terhadap penyakit yang diderita dan ancaman terhadap prosedur tindakan pengobatan yang akan didapatkan. Dengan demikian pengalaman yang dimiliki oleh individu akan menentukan penerimaan terhadap stresor yang dihadapi, apakah menerima atau melawan jika dianggap tidak menguntungkan. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa meskipun pasien *post op* pernah mendapatkan pengobatan yang sama tetapi berpengaruh pada efektivitas proses pemberian terapi SEFT.¹³⁻¹⁶

SIMPULAN

Pemberian manajemen nyeri dengan intervensi *Spiritual Emotional and Tehnique (SEFT)* efektif dalam menurunkan nyeri pasien *Post Op Laparatomy*. Hal ini terlihat dari perubahan skor total *Numeric Rating Scale (NRS)* sebelum dan sesudah intervensi berlangsung. Perubahan skor tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pasien *post op* setelah diberikan intervensi antara responden yang telah dilakukan teknik SEFT ditambah analgesik pada kelompok intervensi dengan responden yang diberikan terapi standar analgesik pada kelompok kontrol diperoleh perbedaan yang bermakna. Penurunan tingkat pada kelompok intervensi jauh lebih besar jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu pada

kelompok intervensi selisih penurunan tingkat nyeri sebesar 2,16 sedangkan pada kelompok kontrol selisih penurunan tingkat nyeri sebesar 0,84. Dapat disimpulkan bahwa pemberian tehnik SEFT lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pasien *post op* ($p=0,0003$).

Bagi pelayanan keperawatan tehnik ini dapat dijadikan intervensi dalam menangani manajemen nyeri, sehingga pasien dan keluarga mendapatkan penanganan nyeri secara mandiri. Untuk penelitian selanjutnya, direkomendasikan jumlah yang lebih banyak serta jenis nyeri yang bersifat akut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sjamsuhidajat, de jong. Buku Ajar Ilmu Bedah. 2010;41 (2).
2. Dossey BM. Theory of Integral Nursing Advances in Nursing Sciences. 2008;79:883-93.
3. Zainuddin AF. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing, Happiness, Greatness. Jakarta : Afzan Publishing, 2012;363:757-67.
4. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Asdi Mahasatya, 2006;364:685-45.
5. Dwoskin. Hale The Sedona Method: Your key to Lasting Happiness, Success, Peace, and Emotional Well Being, 2005;327(1-2):53-68.
6. Logan DE, Rose JB. Gender Differences in postoperative pain and patient controlled analgesia use among adolescent surgical patients. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii.S095026881930019>. Diakses tanggal 21 Juni 2019
7. Purawanta E. Efek Musik Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di Ruang Bedah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 2009. Jurnal Saintika Medika Universitas Muhammadiyah Malang. Vol 5, no 11, hal 123, diakses tanggal 1 juni 2015.
8. Winarsih BD. Hubungan peran serta orang tua dengan dampak hospitalisasi pada anak pra sekolah. 2012. Diperoleh pada tanggal 3 Juni 2015 dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20304340-T30718%20->
9. Koesnadi, S. Akupunktur Dasar. Surabaya : Airlangga, 2005.
10. Keltner D. Born to be Good : The Science of a Meaningful Life, New York : W. W. Norton & Company, 2009.
11. Nursalam. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010.
12. Suriadai. Asuhan Keperawatan. Jakarta : CV Sagung Seto, 2006.
13. Weatherbee DE. International Relations in Shoutheast Asia (2 Ed). Singapura : ISEAS Publishing, 2010.
14. Kozier B, Berman, Synder. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep & Praktek, alih bahasa Esty Wahyuningsih, Volume 1 dan 2 Jakarta ; EGC, 2010.
15. Gunawan AW. The Miracle of Mind Body Medicine ; How to Use Your Mind for Better Health, Vol 5. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 2012.
16. Swleboda P. Assesment of Pain : Types, Mechanism, and Treatment, Ann Agric Environ Med, 2013 Desember 29; Special Issue 1:2-7.

The Influence Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy To Decrease The Intensity Of Post Operative Pain In Major Surgery Patients In Hospital Dr . R. Soeprapto Cepu

M. Zainal Abidin^{1*} Siswanto² Agus Prasetyo³ Hartatik⁴
^{1,2,3,4}Program Studi D-III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

***Corresponding author** : M. Zainal Abidin
Email: zainalabidinoke@gmail.com

Received: July 28, 2020; Revised: August 12, 2020; Accepted: August 29, 2020

ABSTRACT

The operation is an action that is always associated with the incision so it would to be pain. Therefore, the management of non-pharmacological measures the change in the intensity of postoperative pain in patients considered to be very important and helpful. One of them is the SEFT therapy (Spiritual Emotional Freedom Technique). Based on preliminary studies that SEFT therapy has not been used to help reduce pain in postoperative patients. The purpose of this study was to analyze the effect of therapy SEFT to decrease pain intensity in patients with postoperative major surgery in hospital Dr. R. Soeprapto Cepu. This type of research using experiment with design Static Pre - Group Comparison. In this study, the sampling technique used was purposive sampling with a sample of 44 respondents. Results of Mann Whitney test respondents pain intensity p value 0.017 (< 0.05). Based on the research results, it can be concluded that there SEFT therapeutic effect on reduction of pain intensity in patients with postoperative major surgery in hospital Dr. R Soeprapto Cepu, so it is advisable to provide therapy should SEFT with more frequency and time so that the decrease in the intensity of postoperative pain in major surgery patients can be maximized.

Keyword : Post Operations; SEFT; Pain Intensity

Introduction (Pendahuluan)

Nyeri pasca operasi merupakan masalah pada penderita yang mengalami pembedahan. Dampak nyeri jika tidak ditangani secara baik dapat memunculkan hal-hal negatif seperti menimbulkan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, muskuloskeletal dan mobilitas pasien. Oleh karena itu dibutuhkan penanganan yang tepat, baik secara farmakologi maupun non farmakologi.¹⁴

Nyeri bersifat subjektif dan tidak ada individu yang mengalami nyeri yang sama. Untuk itu perawat perlu mencari pendekatan yang paling efektif dalam upaya pengontrolan nyeri.¹³

Data di RS Dr. R. Soeprapto Cepu pada tahun 2017 menunjukkan sebanyak 597 kasus (20%) pasien yang menjalani operasi, data tahun 2018 sebanyak 888 kasus (24%) orang dan pada

tahun 2019, tercatat mulai bulan Januari sampai September 2019 sebanyak 988 orang yang menjalani operasi dimana rata-rata setiap bulannya 110 orang (Data Rekam Medik RS Dr. R. Soeprapto Cepu, 2019).

Menurut Walsh dalam Harnawati^{aj} (2008) pada pasien post operasi seringkali mengalami nyeri hebat meskipun tersedia obat-obat analgesik yang efektif, namun nyeri pasca bedah tidak dapat diatasi dengan baik, sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien. Karena itulah penatalaksanaan tindakan non farmakologi dalam perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi dianggap sangat penting dan membantu. Salah satunya yaitu dengan terapi SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*).

SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*) merupakan suatu terapi psikologi yang pertama kali ditujukan untuk melengkapi alat psikoterapi yang sudah ada. SEFT adalah gabungan

antara *Spiritual Power* dan *Energy Psychology*. SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupressur. Ketiga teknik ini berusaha merangsang titik-titik kunci di sepanjang 12 jalur energi (energi meridian) tubuh yang sangat berpengaruh pada kesehatan kita (Faiz, 2012). Teknik SEFT ini berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah pada Tuhan sesuai dengan keyakinan responden.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Bedah Mayor di RS. Dr. R. Soeprapto Cepu”.

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor di RS. Dr. R. Soeprapto Cepu. Sedangkan tujuan khususnya adalah mengidentifikasi karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa dan status perkawinan, mengetahui intensitas nyeri pada pasien post operasi tanpa dilakukan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), mengetahui intensitas nyeri pada pasien post operasi dengan dilakukan terapi SEFT dan menganalisa pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor di RS. Dr. R. Soeprapto Cepu

Methods
(Metode Penelitian)

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Design penelitian yang digunakan adalah *Pre Eksperiment* dengan rancangan *Static-Group Comparison*. Dalam penelitian ini sebagian kelompok diberikan perlakuan sesuai dengan metode yang dikehendaki, dan sebagian yang lain tidak diberikan perlakuan, kemudian dibandingkan hasil pengukuran akhirnya.²

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat- sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.¹⁰ Teknik ini dilakukan dengan pertimbangan dan tujuan tertentu

diantaranya waktu, biaya, tenaga dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh.¹

Penentuan besar sampel berdasarkan pertimbangan menurut Arikunto (2006). Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel adalah 44. Pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dalam penelitian ini adalah 22 responden pasien post operasi bedah mayor di RSUD. Dr. R. Soeprapto Cepu.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah peneliti menggunakan lembar observasi dan checklist yang berisi prosedur pelaksanaan SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*). Sedangkan untuk lembar observasi tentang intensitas nyeri peneliti mengadopsi dari teori *Numerical Rating Scale* 0-10 oleh Manskoski, 1995; Rockvill, 1992 dengan skala rasio 0-10.

Sedangkan hasil penelitian dilakukan pengolahan data dengan analisa *univariat* yaitu untuk menganalisa karakteristik dari responden yang meliputi umur, jenis kelamin, suku bangsa dan status pernikahan serta intensitas nyeri responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, yang pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi dan prosentase dari setiap variabel. Analisa *Bivariat* dilakukan terhadap dua variabel dan diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisa *bivariat* digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap intensitas nyeri dengan menggunakan uji *Mann Whitney*. Nilai keyakinan yang dipahami dalam uji statistik adalah 0,95 dan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ (Notoatmodjo, 2002). Ha diterima apabila $p\text{-value} < 0,05$.

Results and Discussion
(Hasil dan Pembahasan)

Tabel 1. Karakteristik responden

	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Umur						
17-30 th	4	18,1	5	22,7	9	21
31-50 th	10	45,5	10	45,5	20	46
>50 th	8	36,4	7	31,8	15	34
Jenis Kelamin						
Laki-laki	12	54,5	13	59,1	25	57
Perempuan	10	45,5	9	40,9	19	43
Suku Bangsa						
Jawa	22	100	22	100	44	100
Status Pernikahan						
Kawin	19	86,4	18	81,8	37	84

	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Tidak Kawin	3	13,6	4	18,2	7	16

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar responden terdapat pada rentang umur 31-50 tahun sebanyak 10 responden (45,5%), umur >50 tahun sebanyak 8 responden (36,4%) dan sebagian kecil umur 17-30 tahun sebanyak 4 responden (18,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden terdapat pada rentang umur 31-50 tahun sebanyak 10 responden (45,5%), umur >50 tahun sebanyak 7 responden (31,8%) dan sebagian kecil umur 17-30 tahun sebanyak 5 responden (22,7%).

Kelompok perlakuan sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden (54,4%) dan hanya 10 responden (45,5%) dengan jenis kelamin perempuan. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (59,1%) dan sebagian kecil dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (40,9%).

Kelompok perlakuan dan kelompok kontrol semua responden dengan suku bangsa Jawa yaitu masing-masing sebanyak 22 responden (100%).

Kelompok perlakuan sebagian besar status pernikahannya adalah kawin sebanyak 19 responden (86,4%) dan hanya 3 responden (13,6%) dengan status pernikahannya tidak kawin. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar status pernikahannya adalah kawin sebanyak 18 responden (81,8%) dan hanya 4 responden (18,2%) dengan status pernikahannya tidak kawin.

Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Bedah Mayor

Tabel 2. Distribusi Intensitas Nyeri

Intensitas Nyeri	Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol				Jumlah	
	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		n	(%)
	n	(%)	n	(%)		
Nyeri ringan	16	72,7	8	36,4	24	56
Nyeri sedang	6	27,3	14	63,6	20	44

Intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor tanpa pemberian terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar intensitas nyerinya adalah dengan nyeri sedang sebanyak 14 responden (63,6%) dan hanya 8 responden (36,4%) dengan nyeri ringan.

Hal ini dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol intensitas nyerinya tidak menunjukkan penurunan yang bermakna, hal tersebut dikarenakan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan untuk menurunkan intensitas nyerinya baik dengan teknik distraksi maupun teknik relaksasi yang lain yang dapat menurunkan intensitas nyeri.

Nyeri yang dialami responden diakibatkan oleh nociceptor stimuli selama tindakan pembedahan. Nyeri post operasi dapat dirasakan mulai hari pertama sampai dengan tiga hari post operatif, responden mengalami nyeri level sedang sampai berat tergantung pada tipe pembedahan.

Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Megawati (2010), bahwa pasien pasca laparatomi pada hari kedua mengeluhkan nyeri sedang dengan skala 4-7 sebanyak 57,70%, yang mengeluhkan nyeri berat diatas 7 sebanyak 15,38%, dan nyeri ringan sebanyak 26,92%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wijayati Sugih, Ngadiyon, Hardjanti Triana Sri (2013), mendapati bahwa metode SEFT dapat memberikan relaksasi dan penurunan intensitas nyeri pada pasien *Post Sectio Caesaria*.

Terapi SEFT merupakan pengobatan alternatif untuk mengurangi nyeri dismenore primer, karena terapi ini relatif aman dan tidak menggunakan obat-obatan, sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayanti Desi, Legiati Titi, Purwaningsih Dewi (2018).

Nyeri merupakan respon fisiologis terhadap kerusakan jaringan dan juga mempengaruhi respon emosional dan tingkah laku, berdasarkan pengalaman nyeri seseorang dimasa lalu dan persepsi terhadap nyeri.¹⁴

Intensitas nyeri dengan pemberian terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada pasien post operasi bedah mayor

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar intensitas nyeri responden pada kelompok perlakuan dengan pemberian terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah dengan nyeri ringan sebanyak 16 responden (72,7%) dan hanya 6 responden (27,3%) dengan nyeri sedang.

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dengan pemberian SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terjadi penurunan intensitas yang cukup bermakna. Hal ini dikarenakan pada saat responden dilakukan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) mampu memfokuskan perhatiannya pada nyeri dan responden tidak mengalami kecemasan yang dapat meningkatkan persepsinya terhadap nyeri, sehingga skala nyeri menjadi menurun.

Pemberian terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) memberikan stimulasi sistem energi tubuh yang berhubungan langsung dengan sumber rasa sakit, pengaktifan jalur pressure nyeri, sehingga akan mengaktifkan perangsangan listrik di substansi grisea serebri. Mengaktifkan dan menstimulasi pengeluaran neurotransmitter analgesia alamiah (endorphin, enkephalin, dinorfin) dalam rangka memblokir substansi P sebagai neurotransmitter nyeri. Rasa nyeri yang timbul dapat di hambat dengan penekanan substansi P.^{12,13,16}

Perbedaan nilai rerata intensitas nyeri

Tabel 3. Perbedaan Rerata Intensitas Nyeri

	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Kelompok Kontrol	22	3	5	3,95	0,844
Kelompok Perlakuan	22	2	4	3,14	0,640
Selisih				0,81	

Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Bedah Mayor di RS. Dr. R. Soeprapto Cepu.

Tabel 4. Pengaruh SEFT Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri

	N	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Intensitas nyeri pre test-post test	22	-2.394	0,017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji *Mann Whitney* intensitas nyeri responden didapatkan nilai $Z_{hitung} = -2.394$ ($>Z_{tabel} = 1.645$) dan nilai $p = 0,017$ ($<0,05$) sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa H_a diterima yaitu ada pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor di RSUD Dr. R Soeprapto Cepu.

Berdasarkan hasil penelitian juga dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai rerata antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan sebesar 0,81. Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan dibandingkan dengan penurunan intensitas nyeri pada kelompok kontrol. Temuan fakta ini menunjukkan bahwa pemberian SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dapat menurunkan intensitas skala nyeri pada orang dengan post operasi bedah mayor.

Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Merangsang β -endorfin merupakan salah satu cara untuk menutup mekanisme pertahanan sehingga menghambat pelepasan substansi P yang merupakan salah satu transmitter nyeri. Seperti yang dipaparkan di atas bahwa terapi SEFT sama-sama dapat merangsang peningkatan β -endorfin yang disuplai oleh tubuh. Sehingga pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, terjadi sinapsis antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghantarkan impuls. Pada saat tersebut, β -endorfin akan

memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik sehingga transmisi impuls nyeri di medula spinalis menjadi terhambat dan sensasi nyeri berkurang.¹⁸

Conclusion (Simpulan)

Terdapat pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor.

References (Daftar Pustaka)

1. Arikunto, S., (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta.
2. Aziz, AlimulHidayat (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika :Jakarta.
3. Brunner dan Suddart (2002). *Keperawatan Medikal Bedah* penerjemah Panggabean. Jakarta: EGC.
4. Efendy (2005). *Kiat Sukses Menghadapi Operasi*. Yogyakarta: Sahabat Setia.
5. Faiz, Zainuddin (2012). *Spiritual Emotional Freedom Technique For Healing, Succes, Happiness, Greatness*. Edisi Revisi. Jakarta: Afzan Publishing
6. Harnawati (2008). *Nyeri*. <http://harnawati.wordpress.com/2008/05/05/nyeri/>. Diakses tanggal 10 Desember 2019.
7. Hidayanti Desi, Legiati Titi, Purwaningsih Dewi (2018). The Effect Of Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Therapy On Primary Dysmenorrhea Intensity, [Proceeding of The 1st International Conference on Interprofessional Health Collaboration and Community Empowerment](http://proceedingofthe1stinternationalconferenceoninterprofessionalhealthcollaborationandcommunityempowerment.com), Vol 1 No 1
8. Ma'rifah Atun Raudatul,dkk (2018). The Effectiveness of Fingerhold Relaxation o And Spiritual Emosional Freedom Technique (Seft) To The Pain Intensity Scale On Patients With Post Caesarean Section, <http://www.mcrhjournl.or.id/index.php/jmcrh/article/view/28/31>
9. Megawati.(2010). *Pengaruh SEFT dalam Penurunan Nyeri Kronis*. Unpublished. Moewardi, Surakarta
10. Notoadmodjo (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
11. Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
12. Potter, P & Perry, A. G (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, E/4, Vol 1*. Jakarta : EGC.
13. Potter, P & Perry, A. G (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, E/4, Vol 2*. Jakarta : EGC.
14. Smeltzer, S.C. & Bare, B.G (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner and Suddarth (8th edition) : editor, Suzanne. C. Smeltzer, Brenda G. Bare ; Ahli Bahasa, Agung Waluyo, dkk, editor bahasa Indonesia, Monica Ester, Ellen Pangabean. Jakarta : EGC.
15. Sjamsuhidajat & Wim de Jong (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi revisi. Jakarta : EGC.
16. Syaputra (2000). *Akupunktur dalam pendekatan ilmukedokteran*. Edisi pertama. Surabaya: AirlanggaUniversit Press.
17. Wijayati Sugih, Ngadiyon, Hardjanti Triana Sri (2013). *Relaxation Methods To Reduce Pain And Injuries Seft Post Sectio Caesaria*, <http://ejournal.poltekkesmg.ac.id/ojs/index.php/jrk/article/view/390>.
18. Yuniarsih, Sri Mumpuni (2010). *Perbandingan Intervensi Spiritual Dan Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Puskesmas Poned Kota Pekalongan*. Diakses <http://cisral.unpad.ac.id>. Diakses Tanggal 27 Nopember 2019.



JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA

Halaman Jurnal: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA>Halaman UTAMA: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id>

SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP PENURUNAN NYERI PASIEN POST OPERASI

Dwi Mulianda^a, Ainnur Rahmanti^b, Alysa Tiara^c^a Jurusan Diploma III Keperawatan, dwi@stikeskesdam4dip.ac.id, STIKES Kesdam IV/Diponegoro^b Jurusan Diploma III Keperawatan, ainnur@stikeskesdam4dip.ac.id, STIKES Kesdam IV/Diponegoro^c Jurusan Diploma III Keperawatan, alysatiaraputri@gmail.com, STIKES Kesdam IV/Diponegoro

ABSTRAK

Almost all surgeries cause pain, the pain that is felt is the result of the incision. The effects of pain that do not subside are myocardial ischemia, increased morbidity, and hopelessness. One intervention to relieve postoperative pain is Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT). The purpose of this case study is to describe the reduction in pain scale of postoperative patients in Nusa Indah Room TK.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang Hospital after SEFT intervention. This type of research is descriptive using a case study approach. The subjects in this study were 2 postoperative patients with criteria of moderate to high pain. Analysis of pain measurements using the Numerical Scale Branch scale. The analysis showed that there was a decrease in pain scale after the intervention. On subject 1 the pain scale 7 (high pain) became the pain scale 4 (moderate pain) and subject 2 the pain scale 8 (high pain) became the pain scale 4 (moderate pain). Effective SEFT therapy is used to reduce postoperative pain in the room because it is easy and simple. Good therapy is applied by nurses in the room to reduce the scale of pain in postoperative patients.

Keyword: SEFT, Pain , Post Operation

Abstrak

Hampir semua pembedahan mengakibatkan nyeri yang dirasakan adalah akibat dari insisi. Dampak dari nyeri yang tidak mereda adalah iskemik miokard, peningkatan morbiditas, dan putus asa. Salah satu intervensi untuk meredakan nyeri post operasi adalah *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT). Tujuan studi kasus ini adalah menggambarkan penurunan skala nyeri pasien post operasi di Ruang Nusa Indah Rumkit TK.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang setelah dilakukan intervensi SEFT. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah 2 pasien post operasi dengan kriteria nyeri sedang hingga nyeri berat skala 6-9. Analisa pengukuran nyeri menggunakan skala *Numerical Ranting Scale*. Hasil analisa menunjukkan bahwa ada penurunan skala nyeri setelah intervensi. Pada subjek 1 skala nyeri 7 (nyeri berat) menjadi skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan subjek 2 skala nyeri 8 (nyeri berat) menjadi skala nyeri 4 (nyeri sedang). Terapi SEFT efektif digunakan untuk menurunkan nyeri post operasi karena mudah dilakukan. Terapi baik diterapkan oleh perawat diruangan untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi.

Kata Kunci: SEFT, Nyeri, Post Operasi.

1. PENDAHULUAN

Nyeri post operasi yang tidak segera mereda dapat menimbulkan dampak psikologis dan fisiologis yang merugikan. Dampak psikologis berupa peningkatan cemas, sulit tidur, mudah tersinggung, putus asa, tidak dapat mengontrol diri, sulit konsentrasi, sulit berinteraksi, tidak mampu berkomunikasi, dan kehilangan otonomi.¹ Dampak fisiologis nyeri pot operasi menyebabkan meningkatkan denyut jantung, resistensi pembuluh darah perifer, tekanan darah, dan curah jantung. Kaskade simpatik ini dapat meningkatkan kebutuhan oksigen miokardium dan mempotensiasi iskemia miokard, terutama pada pasien dengan arteri koroner yang sudah ada sebelumnya, menurunkan arah aliran darah anggota badan dengan mengarahkan

darah menjauh dari kulit menuju organ vital. Penurunan aliran darah ekstremitas ini dapat mengganggu penyembuhan luka dan meningkatkan spasme otot. Nyeri pasca operasi juga dapat mengurangi mobilitas pasien, mempromosikan stasis vena. Peningkatan fibrinogen dan aktivasi trombosit yang terkait dengan trauma bedah akan meningkat.^{2,3,4} Dampak jangka Panjang dan jangka pendek dari nyeri post operasi yang tidak berkurang adalah mempengaruhi pemulihan pasien, memperpanjang masa tinggal di rumah sakit, meningkatkan morbiditas di rumah sakit, dan menambah beban biaya perawatan kesehatan yang meningkat.⁵ Diperlukan intervensi manajemen nyeri post operasi untuk mencegah dampak psikologis, fisiologis, jangka panjang dan jangka pendek menggunakan tehnik farmakologi dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologi diantaranya adalah pemberian opioid dan nonsteroid intravena obat antiinflamasi, obat alfa-adrenergik, Infiltrasi anestesi local, Blok saraf, Teknik epidural, Teknik intratekal.⁶ Farmakologis nyeri yang efektif sekalipun memiliki efek samping mual, muntah, dan konstipasi. Analgetik yang lebih disukai sebanyak 60% memilih tanpa menimbulkan efek samping, dan 40% memilih efek samping mual sedang.⁷ Pengobatan nyeri juga dapat membahayakan sistem kekebalan tubuh khususnya dengan penggunaan steroid oral atau injeksi karena dapat menginduksi insufisiensi adrenal sekunder yang mengubah respon imun. Sedangkan intervensi nonfarmakologis diantaranya adalah Penjelasan dan edukasi pra operasi, terapi relaksasi, hipnotis, kompres dingin atau panas, belat luka, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), dan *Spiritual Emotion Freedom Technique* (SEFT).

SEFT adalah gabungan antara Spiritual Power dan Energy Psychology yaitu seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku, dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan acupunture dan acupressure. SEFT efektif, cepat, mudah, murah, aman, memberdayakan, universal, compatible, ilmiah, dan halal.^{8,9}

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada efek terapi SEFT terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi besar dengan p value 0,017 ($< 0,05$).¹⁰ Penelitian lain menunjukkan hasil kombinasi intervensi SEFT dan terapi analgesik lebih efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker dibandingkan hanya terapi analgesik saja ($p=0,047$).¹¹

Penelitian SEFT sebelumnya yang sudah ada dilakukan pada pasien operasi laparotomy. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti SEFT pada pasien post operasi secara umum. Tujuan penelitian adalah menganalisis penerapan *Spiritual Emotion Freedom Technique* (SEFT) terhadap penurunan nyeri post operasi.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Nyeri Post Operasi

Nyeri yang terkait dengan operasi apa pun dapat dibagi menjadi nyeri somatik dan nyeri viseral. Kemampuan sistem somatosensori untuk mendeteksi bahaya dan rangsangan yang berpotensi merusak jaringan adalah penting. Mekanisme perlindungan yang melibatkan banyak interaksi mekanisme perifer dan sentral. Proses saraf mendasari pengkodean dan pemrosesan rangsangan berbahaya didefinisikan sebagai nosisepsi.¹² Selain efek sensorik ini, persepsi dan pengalaman subjektif nyeri adalah multifaktorial dan akan dipengaruhi oleh psikologis dan faktor lingkungan pada setiap individu.

Persepsi nyeri akut dimulai dengan aktivasi saraf sensorik tertentu yang disebut nosiseptor. Ini adalah ujung saraf bebas yang tidak berkapsul yang ada di kulit, jaringan somatik dalam dan visera. Memberikan rangsangan sangat intens, nosiseptor ambang tinggi akan tetap aktif tanpa adanya kerusakan jaringan yang sebenarnya. Nosiseptor mungkin diaktifkan oleh distorsi mekanis dari saraf yang menyebabkan peningkatan konsentrasi H^+ dan K^+ . Nosiseptor dapat dibagi menjadi dua kelas utama, yaitu A-delta dan serat C.

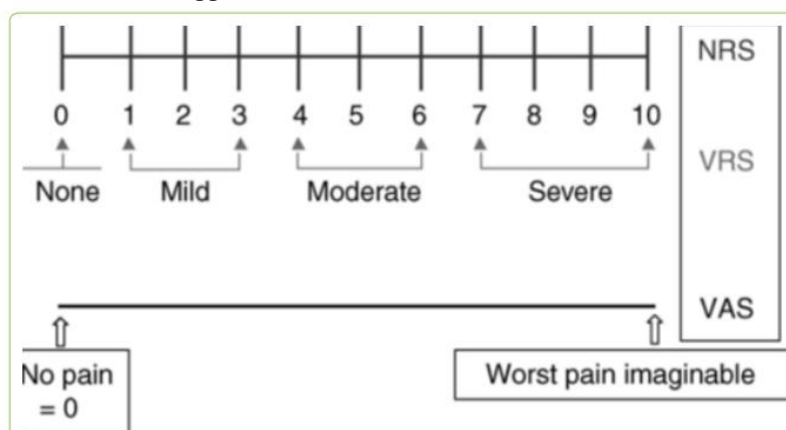
Beberapa saluran dan pusat ada di dalam pusat sistem saraf yang bertanggung jawab untuk transmisi, modulasi dan persepsi rangsangan berbahaya. Itu penting untuk menyadari bahwa area ini tidak boleh dianggap sebagai tetap atau berfungsi dalam isolasi. Sebaliknya, mereka dapat berubah dari jalur turun dan naik dan dapat mengubah atau memperluas koneksi mereka untuk berinteraksi dengan saraf yang berdekatan.¹³

Badan sel saraf aferen terletak di DRG dengan serat bersinaps di kornu dorsalis medula spinalis. Hasil dari ujungnya bagaimanapun tergantung pada masukan saraf ke sinaps yang lain. Neuron aferen dapat membelah sebelum memasuki tali pusat dan mengirim cabang ke kepala atau ekor di saluran longitudinal Lissauer sebelum sinapsis dengan neuron kornu dorsalis. Hasilnya adalah bahwa aferen serat C tunggal mungkin bertanggung jawab untuk menginervasi neuron ujung dorsal di beberapa tingkat tulang belakang.¹⁴ Daerah abu-abu sumsum tulang belakang dapat dibagi menjadi sepuluh lapisan berbeda secara fisiologis dan histologis yang dikenal sebagai rexed lamina. Lamina 1 sampai 6 dan 10 adalah situs yang sensorik saraf bersinaps dengan sel-sel ujung dorsal dan penting dalam transmisi nyeri. Laminas 7-9 terlibat dengan motor fungsi.¹⁵

Kemampuan sistem somatosensori untuk mendeteksi bahaya dan rangsangan yang berpotensi merusak jaringan adalah mekanisme perlindungan penting yang melibatkan banyak interaksi mekanisme perifer dan sentral. Deteksi dari rangsangan berbahaya membutuhkan aktivasi sensorik perifer organ (nosiseptor) dan transduksi menjadi potensial aksi untuk konduksi ke sistem saraf pusat. Nosiseptor dirangsang oleh kerusakan kimia, termal atau mekanis dan memicu impuls nosiseptif.¹⁶ Aferen primer nosiseptif didistribusikan secara luas seluruh tubuh (kulit, otot, sendi, jeroan, meningen) dan terdiri dari kedua serat A-delta bermielin ringan (diameter 2-5 mm) dan serat C tidak bermielin yang berkonduksi lambat (diameter <2mm). Serabut ini memasuki kornu dorsalis sumsum tulang belakang dan sinaps di tempat yang berbeda (Aδ di lamina II dan V, C pada lamina II). Substansia gelatinosa (lamina II) mengintegrasikan input ini dan neuron orde kedua membentuk jalur spinotalamikus asendens dan spinoreticular pada sisi kontralateral.¹⁷ Serat AB yang lebih besar melakukan stimulus dan turun jalur menstimulus interneuron penghambatan dalam substansia gelatinosa dan menghambat input nosiseptif serat C. Konsep ini adalah dasar dari teori gerbang rasa nyeri. Nyeri mungkin dimodifikasi dengan mengubah jalur saraf dari asalnya di nosiseptor untuk interpretasinya di dalam pusat sistem saraf oleh berbagai agen. Faktor psikologi yang mempengaruhi pengalaman nyeri termasuk proses perhatian, proses kognitif lainnya (misalnya memori/ belajar, proses berpikir, keyakinan dan suasana hati), perilaku tanggapan, dan interaksi dengan lingkungan orang tersebut.¹⁸

2.2. Pengukuran Nyeri

Nyeri harus dinilai secara bio psikososial model yang mengakui bahwa fisiologis, psikologis dan faktor lingkungan mempengaruhi pengalaman nyeri secara keseluruhan. Penilaian nyeri akut harus mencakup pemeriksaan menyeluruh riwayat medis umum dan pemeriksaan fisik, riwayat nyeri spesifik dan evaluasi fungsional terkait gangguan bersama dengan efek samping pengobatan. Manajemen nyeri akut, penilaian harus dilakukan pada interval frekuensi yang tepat.¹⁹ Faktor yang terkait seperti hiperalgesia, respon stres (misalnya konsentrasi kortisol plasma), tanggapan perilaku (misalnya ekspresi wajah), fungsional gangguan (misalnya batuk, ambulasi) atau fisiologis tanggapan (misalnya perubahan denyut jantung) dapat memberikan tambahan informasi.²⁰ Penilaian nyeri akut harus mencakup pemeriksaan menyeluruh riwayat medis umum dan pemeriksaan fisik, riwayat nyeri spesifik dan evaluasi fungsional terkait penurunan nilai. Dalam manajemen nyeri akut, penilaian harus dilakukan pada interval frekuensi yang tepat. Evaluasi intensitas nyeri, dampak fungsional, dan efek samping pengobatan harus dilakukan dan dicatat menggunakan alat dan skala yang konsisten, valid, dan andal.²¹ *Visual Analog Scale* (VAS) dan *Numerik Rating Scale* (NRS) yang terkenal untuk penilaian intensitas nyeri setuju baik dan sama-sama sensitif dalam menilai nyeri akut setelah operasi, dan keduanya lebih unggul daripada *Verbal Categorical Rating Scale* (VRS). Alat ukur ini dapat digunakan untuk nyeri yang terberat, nyeri paling sedikit, atau rata-rata selama 24 jam terakhir, atau selama seminggu.²²



Gambar 1. Alat Ukur Nyeri²³

2.3 SEFT

Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) yang merupakan suatu terapi Psikologi yang pertama kali ditujukan untuk melengkapi alat psikoterapi yang sudah ada. SEFT adalah gabungan antara Spiritual Power dan Energy Psychology yaitu seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk

memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku, dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan acupuncture dan acupressure, dengan hasil klinis yang mempunyai kecepatan, jarak, dan ketahanan yang tidak biasa.^{8,9}

SEFT merupakan penggabungan dari 15 macam teknik terapi termasuk kekuatan spiritual, yang terdiri dari: 1) Neuro-Linguistic Programming (NLP); 2) Systemic Desensitization; 3) Psychoanalisa; 4) Logotherapy; 5) Eye movement Desensitization Reprocessing (EMDR); 6) Sedona Method; 7) Ericsonian Hypnosis; 8) Provocative Therapy; 9) Suggestion and Affirmation; 10) Creative Visualization; 11) Relaxation and Meditation²⁴; 12) Gestald Therapy; 13) Energy Psychology; 14) Powerful Prayer; faith, concentration, acceptance, surrender, grateful, 15) Loving-Kindness Therapy.^{25,8,9}

SEFT terdiri dari 3 tahap yaitu The set-Up, Tune-in, Tapping. Tahap pertama The set-Up bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh kita terarahkan dengan tepat dan menetralkan perlawanan Psikologis. The Set-Up terdiri dari 2 aktifitas, yang pertama adalah mengucapkan kalimat doa dengan penuh rasa khusyu', ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali, yang kedua adalah sambil mengucapkan dengan penuh perasaan, kita menekan dada kita, tepatnya di bagian Sore Spot (titik nyeri daerah di sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit). Tahap kedua, yaitu Tune-in, untuk masalah fisik, kita melakukan tune-in dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit, dibarengi dengan hati dan mulut kita berdoa, sedangkan untuk masalah emosi, kita melakukan Tune-In dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negative yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut, dsb) hati dan mulut kita berdoa. Tahap ketiga, yaitu Tapping, adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus Tune-In. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari *The Major Energy Meridians*, apabila kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralsirnya gangguan emosi atau rasa nyeri yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali.^{8,9}

3. METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fakta-fakta mengenai populasi secara sistematis dan akurat. Dalam penelitian deskriptif fakta-fakta hasil penelitian disajikan apa adanya. Hasil penelitian deskriptif sering digunakan atau dilanjutkan dengan dilakukannya penelitian analitik. Rancangan studi kasus ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif untuk menggambarkan efektifitas penerapan *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) untuk menurunkan nyeri post operasi dalam kasus ini rancangan akan dilakukan selama 3 hari dengan mengukur tingkat nyeri pasien post sebelum dan sesudah pemberian terapi. Tempat penelitian RST Tk III Bhakti Wira Tamtama Semarang Jawa Tengah.

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien post sebanyak 2 orang yang mengalami nyeri dengan kriteria inklusi dan eklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti. Kriteria inklusi Bersedia menjadi responden melalui inform consent, Pasien mengalami nyeri sedang hingga berat dengan sakala nyeri 6-9, Pasien post operasi hari ke-1. Kriteria eklusi Pasien masih mempunyai rentang efek anastesi pasca operasi hari ke 0, Pasien mengalami nyeri ringan, yang mengalami hipertensi karena dibagian kepala terdapat banyak syaraf, Terdapat luka di sekitar kepala.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa setelah diberikan intervensi keperawatan dengan menggunakan terapi SEFT pada pukul 11.00 WIB terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek studi kasus. Skala nyeri subyek I pada awal pengkajian hari pertama sebelum dilakukan intervensi adalah 7 dan setelah dilakukan intervensi terapi SEFT selama 30 menit pasien nampak lebih rileks namun skala nyeri masih di angka 7 belum terjadi penurunan skala nyeri. Hal ini tidak terjadi pada subyek II. Skala nyeri subyek II pada hari pertama awal pengkajian sebelum dilakukan intervensi adalah 8 dan setelah dilakukan intervensi terapi SEFT selama 30 menit, tekanan darah subyek II menjadi 7.

Pada hari kedua sebelum dilakukan intervensi SEFT subyek I memiliki skala nyeri 7 dan setelah dilakukan intervensi selama 30 menit pada pukul 11.00 skala nyeri subyek I mulai ada penurunan yaitu menjadi 6. Hal tersebut juga terjadi pada subyek II, sebelum dilakukan intervensi skala nyeri subyek II adalah 7 dan setelah dilakukan intervensi SEFT skala nyeri kembali menunjukkan penurunan yaitu menjadi 6.

Hari ketiga atau hari terakhir dilakukan intervensi SEFT pada kedua subyek pada pukul 16.00 dan 16.30 WIB, skala nyeri subyek I sebelum dilakukan intervensi adalah 5 kemudian setelah dilakukan intervensi SEFT skala nyeri subyek 1 menjadi 4 atau nyeri ringan. Pada skala nyeri subyek II sebelum dilakukan

intervensi adalah 5 dan dilakukan intervensi SEFT selama 30 menit yang menghasilkan penurunan skala nyeri pada subyek II yaitu menjadi 4.

4.1 Tabel Skala Nyeri Subyek I dan Subyek II Sebelum dan Sesudah Terapi SEFT

Waktu	Intervensi	Skala Nyeri Post Operasi	
		Subyek I	Subyek II
Hari I	Sebelum	7 (Nyeri Berat)	8 (Nyeri Berat)
	Sesudah	7 (Nyeri Berat)	7 (Nyeri Berat)
Hari II	Sebelum	7 (Nyeri Berat)	7 (Nyeri Berat)
	Sesudah	6 (Nyeri Berat)	6 (Nyeri Berat)
Hari III	Sebelum	5 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Sedang)
	Sesudah	4 (Nyeri Sedang)	4 (Nyeri Sedang)

Manajemen farmakologi nyeri yang diberikan pada subyek I dan subyek II yaitu mendapatkan terapi obat anti nyeri. Berdasarkan hasil pengkajian, Pemberian obat injeksi ketorolac pada subjek 1 dan subjek 2 yang merupakan salah satu jenis obat inflamasi yang biasanya dipakai untuk meredakan peradangan dan rasa nyeri (analgesik). Fungsi ketorolac adalah meredakan peradangan dan nyeri dari sedang hingga nyeri berat. Pada kedua subjek juga diberikan obat analgesik berupa injeksi ketorolac tiap 8 jam yaitu pada jam 08.00, 16.00, dan 24.00. pada subjek 1 injeksi ketorolac diberikan 30 mg/8 jam, pada subjek 2 diberikan sebanyak 15 mg/8 jam.

Ketorolac merupakan salah satu obat golongan NSAID yang digunakan sebagai obat pilihan dalam penatalaksanaan nyeri dan peradangan. Obat ini berguna salah satunya untuk memberikan efek analgesik pada pasca operasi ortopedi dengan intensitas nyeri sedang dan nyeri akut, baik digunakan sebagai obat tunggal maupun obat kombinasi. Berbeda dengan NSAID kebanyakan, ketorolac ini tersedia dalam formulasi injeksi yang disetujui pada rute pemberian intramuskular (IM) dan intravena (IV) selain pemberian oral dan intranasal. Ketorolac bekerja dengan menghambat perifer dari sintesis prostaglandin melalui penghambatan COX-1 dan COX-2, dan dianggap memiliki efek analgesik lebih daripada efek antiinflamasi. Ketorolac diserap dengan cepat dan lengkap setelah pemberian injeksi, dengan dosis 30mg terdapat waktu paruh terminal plasma 3-5 jam pada dewasa muda dan 7 jam pada orang lanjut usia.²⁶

Terapi non farmakologi yang digunakan untuk pengurangan nyeri post operasi yaitu salah satunya terapi SEFT. Terapi SEFT dilakukan pada kedua subyek pukul 11.00 WIB pada hari yang berbeda. SEFT merupakan salah satu metode non farmakologi yang tepat untuk diberikan pada pasien yang mengalami nyeri karena dapat membantu penyembuhan dengan efektif, mudah, cepat, murah, permanen, tidak ada efek samping, universal, memberdayakan, ilmiah, kompatibel, dan komprehensif.⁸ Pada kedua subjek dilakukan terapi SEFT sebanyak satu kali sehari selama tiga hari. Penulis melakukan terapi SEFT terlebih dahulu ke subjek I kemudian baru ke subjek II. Pada saat penerapan intervensi subjek I melakukan SEFT dibantu penulis dari tahapan *set up, tune in* hingga *tapping* pada 9 titik pada bagian tubuh tertentu, namun subjek I juga melakukan dengan sungguh sungguh, setelah melaksanakan terapi yang pertama subjek 1 masih merasakan nyeri yang sama pada luka post operasinya yaitu terasa seperti tersayat - sayat secara terus menerus.

Setelah terapi SEFT kedua dilaksanakan subjek 1 merasakan nyerinya berkurang dan frekuensi nyeri yang tadinya dirasa terus menerus setelah dilakukan intervensi hari kedua berubah menjadi hilang timbul. Kemudian pada hari ketiga subyek I sudah mulai ada penurunan skala nyeri signifikan yang tadinya sebelum dilakukan intervensi adalah 7 (nyeri berat), setelah evaluasi hari ketiga skala nyeri subyek I menjadi 4 (nyeri sedang).

Penerapan terapi pada subjek II, melakukan sendiri terapi SEFT dan melakukannya dengan sungguh sungguh, setelah dilakukan terapi yang pertama subjek II merasakan nyeri yang semula seperti teriris berubah dan sedikit menghilang dengan frekuensi hilang timbul, setelah terapi yang kedua dilaksanakan subjek II merasakan nyeri yang dirasakan hanya timbul saat kakinya digerakan saja. Pada hari terakhir dilakukan intervensi, skala nyeri subyek II mengalami penurunan kembali yaitu dari semula 8 (nyeri berat) menjadi 4 (nyeri sedang). Penulis mengalami hambatan saat penerapan terapi pada subjek II yaitu tangan yang digunakan untuk terapi SEFT pada tahap *tapping* pernah mengalami patah tulang pada bagian bahu kanan sehingga sedikit menghambat gerakan.

Terapi SEFT dapat mengurangi nyeri pada pasien post operasi. Stimulasi ketukan-ketukan (*tapping*) SEFT mampu merangsang serabut saraf A-Beta diteruskan ke nucleus kolumna dorsalis dan impuls saraf diteruskan melalui lemnikus medialis melalui jalur kolateral terhubung dengan *periaqueductal grey area* (PAG). Perangsangan PAG ini menghasilkan enkefalin, sejenis opium dalam tubuh sehingga nyeri berkurang. Terapi SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupunktur dan akupressur. Perbedaanannya SEFT menggunakan teknik yang lebih aman, mudah, cepat dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan jarum ataupun alat lainnya, namun mengutamakan keahlian dalam aplikasinya. Selain itu dalam prosesnya SEFT melibatkan Tuhan, sehingga inti masalah yang dapat diatasi juga lebih luas, yaitu meliputi masalah fisik dan emosi.⁹

Subjek 1 dan subjek 2 mengatakan setelah dilakukan terapi SEFT merasa lebih tenang, rileks dan juga memberikan rasa nyaman karena nyeri sudah berkurang. Pemberian terapi SEFT dapat menurunkan skala nyeri karena terapi SEFT merupakan gabungan antara spiritual power dan energy psychology untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku.²⁷ Hasil studi kasus penerapan SEFT untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi didapatkan penurunan skala nyeri sesudah dilakukan terapi SEFT, pada kedua subjek menunjukkan penurunan skala nyeri post operasi. Sebelum dilakukan intervensi SEFT pada subjek I dengan skala nyeri 7 (nyeri berat), kemudian subjek 2 dengan skala nyeri 8 (nyeri berat). Setelah dilakukan intervensi SEFT, pada subjek I nyeri turun menjadi skala 4 (nyeri ringan). Sedangkan pada subjek 2 nyeri juga mengalami penurunan menjadi skala 4 (nyeri ringan), jadi penerapan terapi SEFT efektif untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi.

Terapi SEFT lebih cepat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi yang memiliki pengalaman nyeri sebelumnya. Hasil analisis mendukung hasil penelitian sebelumnya menurut penelitian yang dilakukan oleh Mujib Akhis Susanto tentang Efektifitas Terapi SEFT Terhadap Nyeri Post Operasi pada tahun 2020. Hubungan antara riwayat pengalaman nyeri dengan efektivitas proses pemberian terapi SEFT menunjukkan jumlah yang mempunyai pengalaman nyeri pada kelompok intervensi sebanyak 72,2%, sedangkan jumlah yang mempunyai pengalaman nyeri pada kelompok kontrol sebanyak 27,7%. Hasil ini menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengalaman nyeri dengan tindakan pembedahan ($p=0,000$). Penilaian nyeri pada dewasa akhir memberikan parameter tersendiri dalam menentukan terapi pembedahan selanjutnya. Ketegangan otot seseorang berkurang dengan ekspresi wajah rileks tidak ada ketegangan otot sebagai indikator observasi nyeri seseorang. Penyakit yang diderita akan menyebabkan perubahan perilaku normal sehingga klien perlu menjalani perawatan.

Terapi SEFT membantu penurunan skala nyeri dengan lebih cepat dan mampu mengendalikan aspek-aspek psikologis yang menyertai penderita nyeri post operasi. Terapi SEFT membuat penderita menjadi lebih nyaman, memberikan perasaan lebih rileks, dan mengurangi keluhan fisik pusing, pegal, leher sakit, dan nyeri pada pinggang seperti yang dikeluhkan oleh kedua subyek studi kasus. Berdasarkan pemaparan hasil studi kasus mengenai penurunan skala nyeri pada pasien post operasi, diperoleh hasil adanya penurunan skala nyeri pada kedua subyek studi kasus. Penurunan skala nyeri dapat diketahui melalui pengukuran tingka nyeri sebelum dan setelah diberikan intervensi keperawatan berupa terapi SEFT. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri pada subyek I dari skala 7 menjadi 4, sedangkan subyek II menunjukkan penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 4. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian SEFT adalah sebelum dilakukan terapi skala nyeri 5, sedangkan hasil pemeriksaan skala nyeri setelah dilakukan terapi SEFT menjadi 3.

Terapi SEFT mampu mengaktifkan saraf parasimpatis yang diharapkan bisa menekan rasa tegang dan rasa cemas dengan resiprok, sehingga timbul *counter conditioning* dan penghilangan nyeri atau pada kondisi ini saraf simpatetik yang membuat tegang dapat diturunkan fungsi-fungsinya dan menaikkan saraf parasimpatetik sehingga menghentikan siklus nyeri dan ketegangan otot. Dengan melakukan *tapping* pada salah satu titik sistem meridian sehingga peranan endorphen yang merupakan substansi atau neurotransmitter menyerupai morfin yang dihasilkan tubuh secara alami dapat dikeluarkan oleh *periaqueductal grey matter*. Keberadaan endorphen pada sinaps sel-sel saraf mengakibatkan penurunan sensasi nyeri dan ketegangan otot. Hal tersebut mempengaruhi faktor fisiologi nyeri stimulasi dan transmisi dalam mekanisme penurunan skala nyeri kedua subyek.

Selain itu Terapi SEFT ini akan membuat irama nafas kedua subyek menjadi lebih teratur, jantung berdenyut lebih teratur dan stabil sehingga sirkulasi darah yang mengalir kedalam tubuh dengan lancar dan dampak klien dalam keadaan yang luar biasa rileks. Dalam terapi SEFT memakai rangsangan berupa *Tapping* atau ketukan ringan pada titik acupoint dalam tubuh. Ketika tubuh dilakukan stimulus berupa ketukan ringan atau *Tapping* maka respons yang muncul yaitu terjadi peningkatan mobilisasi sinyal-sinyal dalam neurotransmitter yang memberikan dampak menurunnya regulasi *hypothalamic-pituitary-adrenal Axis* (HPA axis) hingga terjadi produksi hormon stres dalam hal ini adalah kortisol menjadi berkurang ini sesuai dengan faktor fisiologi nyeri transduksi hal ini dapat menambah penurunan nyeri. Terapi SEFT yang

mendasarkan pada *energy psychology* dan *spiritual power*, dapat memberikan kontribusi tersendiri untuk pengembangan *brief therapy* dalam membantu mengatasi permasalahan fisik dan psikologis sesuai dengan faktor fisiologi nyeri modulasi.²⁸

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan studi kasus yang dilakukan dalam penerapan terapi SEFT pada subyek I skala awal nyeri sebelum dilakukan terapi adalah 7 dan setelah dilakukan terapi SEFT menjadi 4. Penurunan nyeri yang terjadi pada subyek I yaitu sebanyak 3. Sedangkan pada subyek II skala awal nyeri adalah 8 dan setelah dilakukan terapi menjadi 4. Penurunan nyeri pada subyek II adalah 4. Penurunan nyeri subyek I dan II dipengaruhi oleh pengalaman nyeri. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya pada tahun 2020 bahwa pengalaman nyeri yang dialami seseorang mempengaruhi toleransi orang tersebut menahan nyeri.²⁹

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri kedua subyek, antara lain yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan, ansietas, makna nyeri, mekanisme koping, kelelahan, pengalaman sebelumnya serta dukungan keluarga dan social. Pada studi kasus ini subyek I lebih terlihat cemas setelah menjalani operasi terutama saat efek anestesi sudah mulai hilang. Berbeda dengan subyek II, subyek nampak lebih tenang walaupun efek anestesi sudah mulai menghilang. Hal ini dipengaruhi oleh factor lain yaitu pengalaman nyeri kedua subyek. Subyek I nampak cemas ketika efek anestesi mulai hilang dikarenakan subyek I baru pertama kali menjalani operasi, berbeda dengan subyek II yang nampak lebih tenang ketika mulai merasakan nyeri akibat luka post operasi, hal ini dikarenakan pada subyek II yang telah beberapa kali menjalani operasi.

Subyek I penurunan nyerinya tidak sebanyak subyek II dikarenakan subyek I baru pertama kali menjalani operasi sehingga ada efek cemas juga ketika anestesi mulai hilang. Sedangkan subyek II penurunan nyeri lebih banyak yaitu 4 dikarenakan subyek II pernah menjalani operasi sebelumnya sehingga rentang subyek II menoleransi nyeri lebih tinggi. Subyek II juga tidak mengalami kecemasan ketika efek anestesi mulai hilang setelah menjalani operasi. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan mempunyai hubungan yang signifikan atau bermakna secara statistik terhadap intensitas nyeri.³⁰

Usia pada kedua subyek juga terdapat perbedaan, pada subyek I berusia 18 tahun sedangkan subyek II berusia 21 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan pada orang dewasa dan remaja sangat mempengaruhi bagaimana bereaksi terhadap nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa semakin tua usia responden semakin tinggi intensitas nyeri pasien pasca bedah. Terlihat pada subyek I (18 tahun) yang memiliki skala nyeri 7 dan subyek II (21 tahun) dengan skala nyeri 8.³¹

Selain itu jenis kelamin subyek juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi nyeri. Intensitas nyeri pasien pasca bedah pada laki-laki lebih tinggi daripada wanita ini berarti ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan intensitas nyeri pasien pasca bedah. Pada penelitian ini jenis kelamin kedua subyek memiliki kesamaan yaitu laki – laki sehingga memiliki intensitas nyeri yang tinggi.³¹ Pengaruh lain juga terdapat dari kebudayaan, pada penelitian yang sama juga menjelaskan hasil bahwa setiap orang dengan budaya yang berbeda akan mengatasi nyeri dengan cara yang berbeda-beda. Orang yang mengalami intensitas nyeri yang sama mungkin tidak melaporkan atau berespon terhadap nyeri dengan cara yang sama. Ada perbedaan makna dan sikap yang dikaitkan dengan nyeri pada berbagai budaya. Budaya memengaruhi seseorang bagaimana cara toleransi terhadap nyeri, menginterpretasikan nyeri, dan bereaksi secara verbal atau nonverbal terhadap nyeri.³¹ Kedua subyek pada penelitian ini memiliki kebudayaan terhadap nyeri yang sama yaitu tenang. Hal ini dilakukan karena subyek menganggap jika memperlihatkan tanda tanda nyeri berarti memperlihatkan kelemahan pribadinya.

Makna nyeri juga dapat mempengaruhi kualitas nyeri subyek. Pada penelitian ini kedua subyek sama – sama memaknai nyeri sebagai hal yang dapat mengganggu aktifitas. Sesuai teori makna nyeri seseorang juga mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyerinya.³²

Selain faktor – faktor diatas, terdapat faktor lain yang mempengaruhi nyeri yaitu mekanisme koping. Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan untuk merubah lingkungan, situasi atau menyelesaikan masalah yang sedang dirasakan atau dihadapi. Pada penelitian ini kedua subyek nampak belum mengetahui cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri selain obat – obatan. Subyek I dan subyek II sangat menerima peneliti ketika dilakukan terapi SEFT karena dapat merubah mekanisme koping kedua subyek.

Kelelahan juga dapat menyebabkan peningkatan sensasi nyeri hal ini dikarenakan apabila kelelahan disertai gangguan tidur maka sensasi nyeri bertambah berat. Kelelahan dapat mempengaruhi pola tidur dan dapat berpengaruh pula pada nyeri karena dapat memperberat nyeri.³³ Pada kedua subyek tidak terdapat faktor kelelahan yang bisa saja memperberat nyerinya.

Selain itu juga dukungan keluarga dan social dapat mempengaruhi nyeri karena walaupun subyek merasakan nyeri tetapi jika orang terdekat hadir dapat meminimalkan kesepian dan ketakutan. Intensitas nyeri pasien pasca operasi fraktur dengan dukungan keluarga baik memiliki intensitas nyeri lebih rendah (2,86) daripada responden dengan dukungan keluarga yang kurang, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan intensitas nyeri. Pada kedua subyek sama – sama mendapat dukungan keluarga yang baik. Dibuktikan dengan keluarga yang selalu menemani dan membantu kebutuhan subyek ketika dirawat dirumah sakit.³¹

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan paparan hasil studi kasus dan pembahasan tentang pemberian terapi SEFT dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri yang cukup signifikan pada kedua subyek studi kasus. Hasil pengukuran skala nyeri awal pada subyek I adalah 7 (nyeri berat) kemudian setelah diberikan terapi SEFT selama 30 menit dalam tiga hari skala nyeri turun menjadi 4 (nyeri sedang). Hal ini terjadi pada subyek II juga, hasil pengukuran skala nyeri awal pada subyek II adalah 8 (nyeri berat) kemudian setelah diberikan terapi SEFT selama 30 menit dalam tiga hari skala nyeri turun menjadi 4 (nyeri sedang). Simpulan dari pembahasan studi kasus ini adalah penerapan terapi SEFT efektif diterapkan pada pasien post operasi karena dapat menurunkan skala nyeri. Diharapkan perawat dan instansi rumah sakit menerapkan kebijakan terapi SEFT selama 30 menit selama 3 hari dalam menurunkan skala nyeri pasien dengan post operasi.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada STIKES Kesdam IV/ Diponegoro Semarang yang telah memberikan dukungan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

¹ Bailey PL, Egan TD, Stanley TH (2011) Intravenous opioid anesthetic. In: Miller RD, (eds) Anesthesia. (5th Eds), Pa: Churchill Livingstone, Philadelphia, pp. 273-386.

² Liu SS, Wu CL (2007) Effect of postoperative analgesia on major postoperative complications: a systematic update of the evidence. Anesth Analg 104: 689-702.

³ Block BM, Liu SS, Rowlingson AJ, Cowan AR, Cowan JA Jr, et al. (2003) Efficacy of postoperative epidural analgesia versus systemic opioids: ameta analysis. JAMA 290: 2455-2463.

⁴ Woodtorde JM, Fielding JR (1975) Pain and cancer. In: Weisenberg M, (eds) Pain, Clinical and Experimental Perspectives. St. Louis, CV Mosby, pp. I-II

⁵ Bailey PL, Egan TD, Stanley TH (2011) Intravenous opioid anesthetic. In: Miller RD, (eds) Anesthesia. (5th edn), Pa: Churchill Livingstone, Philadelphia, pp. 273-386.

⁶ Bujedo BM, Santos SG, Azpiaz AU (2012) A review of epidural and intrathecal opioids used in the management of postoperative pain. J Opioid Manag 8: 177-192.

⁷ Jungquist, Carla R; Vallerand, April Hazard; Sicoutris, Corinna; Kwon, Kyung N; and Polomano, Rosemary C. (2017). *Assessing and Managing Acute Pain: A Call to Action Best nursing practices can minimize the risk of transition from acute to chronic pain*. The American Journal of Nursing DOI:10.1097/01.NAJ.0000513526.33816.0e. <https://www.researchgate.net/publication/314144109>

⁸ Rofacky, Hendri Fajri, & Aini, Faridah. (2015). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. Jurnal Keperawatan Soedirman, 10(1), 41–52.

⁹ Zainuddin, Ahmad Faiz. (2021). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Jakarta: Afzan Publishing.

-
- ¹⁰ M. Zainal Abidin, Siswanto, Agus Prasetyo, Hartatik. 2020. *The Influence Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy To Decrease The Intensity Of Post Operative Pain In Major Surgery Patients In Hospital Dr . R. Soeprpto Cepu*. ISSN : 2722-9289 <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep>.
- ¹¹ Mulia Hakam; Krisna Yetti, supervisor; Rr. Tutik Sri Hariyati,. 2009. Pengaruh intervensi spiritual emotional freedom technique (seft) dalam mengurangi rasa nyeri pasien kanker di Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya = The effect of spiritual emotional freedom technique (SEFT) intervention to reduce of pain on cancer patient at the Dr. soetomo general hospital in Surabaya
- ¹² Cousins M and Power I (1999) Acute postoperative pain. In Wall PD, Melzack R, editors. Textbook of pain. (4th edn) Edinburgh, Churchill Livingstone, pp. 447-491
- ¹³ Kehlet H, Jensen TS, Woolf CJ (2006) Persistent postsurgical pain: risk factors and prevention. *Lancet* 367: 1618-1625.
- ¹⁴ Kehlet H, Wilmore DW (2008) Evidence-based surgical care and the evolution of fast-track surgery. *Ann Surg* 248: 189-198.
- ¹⁵ Macintyre PE and Schug SA (2007) Adverse effects of undertreated severe acute pain. In *Acute pain management: a practical guide*. (3rd edn), Elsevier, Edinburgh, pp. 1-7.
- ¹⁶ Habler H-J, Janig W, Koltzenberg M (1990) Activation of unmyelinated afferent fibers by mechanical stimuli and inflammation of the urinary bladder in the cat. *J Physiol* 425: 545-562.
- ¹⁷ Lehmann KA (2005) Recent developments in patient-controlled analgesia *J Pain Symptom Manage* 29: S72-89.
- ¹⁸ Raj P (2001) Celiac Plexus/Splanchnic Nerve Blocks. *Tech Reg Anesth Pain Manag* 5: 102-115.
- ¹⁹ Southall JL, Beddall C, Raphael JH (2006) Cost utility analysis of intrathecal pump implant for chronic nonmalignant low back pain. *Neuromodulation* 9: 156-157.
- ²⁰ Machata AM, Kabon B, Willschke H, Fässler K, Gustorff B, et al. (2009) A new instrument for pain assessment in the immediate postoperative period. *Anaesthesia* 64: 392-398
- ²¹ Grond S, Zech D, Diefenbach C, Radbruch L, Lehmann KA (1996) Assessment of cancer pain: a prospective evaluation in 2266 cancer patients referred to a pain service. *Pain* 64: 107-114
- ²² Macintyre PE and Schug SA (2007) Adverse effects of undertreated severe acute pain. In *Acute pain management: a practical guide*. (3rd edn) Elsevier, Edinburgh, pp. 1-7.
- ²³ Alaa Ali M Elzohry¹ and Ali M. El Foli (2018) Basics of Acute Postoperative Pain. *Scholar Journal of Applied Sciences and Research*. Volume 1: 6
- ²⁴ Mulianda, Dwi et al. 2018. Pengaruh Respon Relaksasi Benson terhadap Respon Fisiologis Pasien Iskemik Akut di Beberapa Rumah Sakit Daerah Semarang. Universitas Diponegoro.
- ²⁵ Dwi Mulianda, et al. 2022. Behavioral Activation, Mindfulness Exercises, and LovingKindness Meditation Exercises as Effective Therapies to Reduce Stress among Nursing Students' during COVID-19 Pandemic. *Scientific Foundation SPIROSKI, Skopje, Republic of Macedonia Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2022 Mar 07; 10(G):228-232. <https://doi.org/10.38>
- ²⁶ Juliana Rizka, Evaluasi Efek Samping Pasca Operasi Ortopedi Setelah Penggunaan Injeksi Ketorolac Di RS Islam RS Sultan Agung Semarang, 2021
-

- ²⁷ Andarmoyo F. Konsep & proses keperawatan nyeri. 2018. Jurnal Ilmu Keperawatan
- ²⁸ Loese J. Peripheral Pain Mechanism and Nociceptic Plasticity, In Bonica's Management of Pain. Lippicott Williams and Wilkins; 2019. 26–65 p.
- ²⁹ Ana I. H ., Early O. L ., Kusman Ibrahim ., Nandang. Pengalaman dan Manajemen Nyeri Pasca Operasi Diruang Kemuning V RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung, 2020
- ³⁰ Maharnani Tri Puspitasari, Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Intensitas Nyeri Pada Pasien Luka Akut, Jombang 2021
- ³¹ I Putu A.W, Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Badung Bali
- ³² Yudiyanta, N.K. NR. Assesment Nyeri Patient Comfort Assesment Guide. CDK. 2015;42:226.
- ³³ Devy Surya Mawaddah, Hubungan Nyeri Terhadap Pola Tidur Pasien Post Operasi Appendisitis Di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya, 2021, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 20:6