



**KONSEP MODEL KEPERAWATAN BERDASARKAN *SELF*
TRANSCENDENCE THEORY PAMELA G. REED**

*Nursing Concept Model Based on Pamela G. Reed's Self-Transcendence
Theory*

Cornellia Moningka¹, Irna Nursanti²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Jakarta

¹Email: cornel.moni05@gmail.com

²Email: irnanursanti@umj.ac.id

Abstract

This paper aims to explore the application of Pamela G Reed's theory of self-transcendence in the nursing care of end-stage Ca Mamae patients who are in palliative care. Ca mammae or breast cancer is a type of cancer that grows in breast tissue. This condition occurs when cells in the breast grow abnormally and uncontrollably. These cells divide and spread rapidly to the surrounding tissues, and can even spread to other body organs (metastasis). Self-transcendence theory has 3 main concepts and 2 additional concepts. The three main concepts are vulnerability, self-transcendence and well-being. Meanwhile, 2 additional concepts are moderating mediating factors (factors that influence the self-transcendence process which can influence the relationship between vulnerability and self-transcendence and between self-transcendence and well-being) and point of intervention (nursing actions that facilitate self-transcendence). The main concept of vulnerability is a person's awareness of death that arises with age and phases of life or during illness and life crises such as disability, chronic and terminal illnesses. In the concept of self-transcendence, there are 3 multidimensional dimensions, namely intrapersonal (inwardly / internally / reflecting introspection on experiences that have been experienced), interpersonal (outwardly / outwardly / the importance of interacting with the environment) and temporally (worldly / using skills or knowledge gained from past experiences so that it becomes a lesson for achieving integrated future goals by applying them to the present). Meanwhile, the main concept of well-being is a feeling of overall health, both physical, psychological, social, cultural and spiritual, which indicates a well-being and good condition.

Keywords: *Nursing Concept, Self Transcendence Theory*

Abstrak

Makalah ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan teori transendensi diri Pamela G Reed dalam asuhan keperawatan pasien *Ca Mamae* stadium akhir yang merupakan perawatan paliatif. *Ca mammae* atau kanker payudara adalah jenis kanker yang tumbuh di jaringan payudara. Kondisi ini terjadi ketika sel-sel di dalam payudara tumbuh secara abnormal dan tidak terkendali. Sel tersebut membelah dan menyebar secara cepat ke jaringan-jaringan di sekitarnya, bahkan dapat menyebar ke organ tubuh lainnya (metastasis). Teori transendensi diri memiliki 3 konsep utama dan 2 konsep tambahan. Tiga konsep utama yaitu *vulnerability* (kerentanan), *self transcendence* (transendensi diri) dan *well-being* (kesejahteraan). Sedangkan 2 konsep tambahan yaitu *moderating mediating factors* (faktor-faktor yang mempengaruhi proses transendensi diri yang dapat mempengaruhi hubungan antara *vulnerability* dengan *self-transcendence* dan

antara *self-transcendence* dengan *well-being*) dan *point of intervention* (tindakan keperawatan yang memfasilitasi *self-transcendence*). Konsep utama *vulnerability* (kerentanan) merupakan kesadaran seseorang akan kematian yang timbul seiring dengan usia dan fase kehidupan atau selama kejadian sakit dan krisis kehidupan seperti disabilitas/ ketidakmampuan / cacat, penyakit kronik dan terminal. Pada konsep *self-transcendence* (transendensi diri) terdapat 3 multidimensi yaitu intrapersonal (*inwardly* / batiniah / melakukan refleksi introspeksi diri terhadap pengalaman-pengalaman yang telah dialami), interpersonal (*outwardly* / lahiriah / pentingnya berinteraksi dengan lingkungan) dan temporally (duniawi/ menggunakan keterampilan atau pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman masa lalu sehingga menjadi pelajaran untuk mencapai tujuan masa depan yang terintegrasi dengan menerapkannya pada masa kini). Sedangkan pada konsep utama *well-being* (kesejahteraan) merupakan perasaan sehat secara menyeluruh baik fisik, psikologis, sosial, budaya dan spiritual yang menunjukkan suatu kesejahteraan dan keadaan yang baik.

Kata Kunci: Konsep Keperawatan, Teori Self Trancendence

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah bidang yang berkembang terus-menerus dan sasaran pelayanannya adalah individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat secara bio, psiko, sosial dan spiritual sehingga membuat keperawatan sebagai profesi unik. Teori-teori keperawatan menjadi dasar dalam ilmu keperawatan. Para ahli keperawatan mengembangkan model konseptual keperawatan sebagai kerangka konsep perawat dalam praktik memberikan asuhan keperawatan yang profesional. Pamela G Reed adalah salah satu ahli dalam keperawatan.

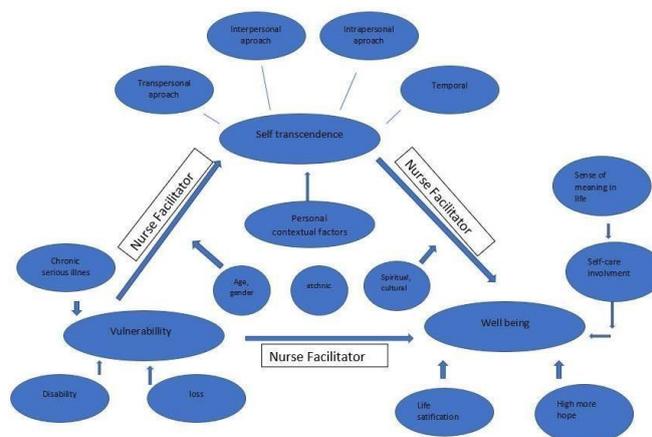
Pamela G. Reed lahir di Detroit, Michigan pada tanggal 13 Juni 1952. Beliau menikah dengan Gary dan mereka memiliki dua orang putri. Reed memulai karir keperawatannya dengan bersekolah di Wayne State University di Detroit, Michigan dan tamat pada tahun 1974 . Lalu Reed melanjutkan pendidikannya ke jenjang S2 di bidang kesehatan mental anak dan remaja. Ia berhasil menamatkan pendidikan S2 nya dan memperoleh gelar M.S.N pada tahun 1976. Kemudian Reed melanjutkan pendidikan tinggi jenjang S3 tahun 1979 dan berhasil lulus serta mendapatkan gelar Ph.D pada tahun 1982 dengan konsentrasi mayor teori dan riset keperawatan dengan studi minor pada perkembangan usia dewasa dan usia lanjut (lansia). Riset disertasinya dibimbing oleh Joyce J. Fitzpatrick yang berfokus pada hubungan antara *well-being* dan perspektif spiritual hidup dan mati pada penyakit terminal dan individu yang sehat.

Pamela Reed pertama kali menulis tentang konsep transendensi diri pada tahun 1983 dan secara resmi menguraikan teorinya pada tahun 1991. Dia melaporkan bahwa dia menggunakan “formulasi deduktif” teori perkembangan masa hidup dalam membangun teori tersebut. Ini dia integrasikan dengan sistem konseptual Rogers, pengalaman klinis, dan pekerjaan empiris. Transendensi diri dikembangkan melalui aktivitas introspektif dan kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain dan dengan mengintegrasikan persepsi masa lalu dan masa depan seseorang untuk meningkatkan masa kini. (McEwen & Wills, 2019).

Teori transendensi diri dibangun berdasarkan asumsi bahwa manusia

memiliki kapasitas batin, proses perawatan batin mereka sendiri untuk mengintegrasikan kompleksitas kehidupan sedemikian rupa sehingga memfasilitasi kesejahteraan selama menghadapi masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Kapasitas tersebut diwujudkan antara lain dengan memperluas atau menyesuaikan batasan diri seseorang. Individu memperluas atau mengubah batasan diri dengan membawa perspektif baru, merevisi keyakinan lama, menjangkau orang lain, dan menghubungkan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri. Perspektif ini membantu mengintegrasikan dan mengatur kompleksitas kehidupan dengan cara yang meningkatkan kesejahteraan. Batasan diri juga dapat membatasi atau bahkan merusak jika membatasi sumber daya seseorang untuk melakukan inovasi, pengorganisasian, dan kemampuan untuk membuat makna dalam suatu situasi. Teori transendensi diri mengakui kecenderungan manusia untuk membangun batasan diri serta kemampuan untuk melampaui pandangan yang membatasi diri dan dunia dengan cara yang mencerminkan sifat pandimensional sistem kehidupan. Teori ini didasarkan pada pandangan pluralistik terhadap realitas yang menjelaskan berbagai cara yang dapat dilakukan seseorang untuk memperluas batasan dirinya. (Parker & Smith, 2010).

Pemikiran orisinal teori transendensi diri berasal dari pandangan perkembangan masa hidup mengenai penuaan dan kesehatan mental (Reed, 1983) ditambah dengan sistem konseptual Martha Rogers (1970, 1980) yang menggambarkan proses kehidupan manusia. Ketika teori Reed pertama kali dikembangkan lebih dari 15 tahun yang lalu, teori ini berfokus pada transendensi diri yang muncul di masa dewasa nanti. Namun, ruang lingkup teori ini telah diperluas melampaui fokus ini untuk membahas transendensi diri sebagai sumber kesejahteraan sepanjang masa hidup, terutama pada saat terjadi peristiwa kesehatan yang serius di mana terdapat peningkatan rasa kerentanan atau kematian. Perubahan cakupan ini disarankan oleh temuan penelitian yang mengukur transendensi diri pada remaja, orang dewasa muda dan setengah baya, serta orang dewasa yang lebih tua. Usia kronologis penting dalam transendensi diri hanya sejauh usia lanjut, seperti pengalaman kesehatan pada usia berapa pun, dapat memengaruhi perluasan kesadaran diri dalam kaitannya dengan kematian manusia dan lingkungan serta alam semesta yang lebih luas.



METODE

Studi Kasus

Ny. R, seorang single parent berusia 64 tahun mempunyai 2 orang putra usia 37 tahun dan 34 tahun yang sudah berkeluarga. Ia sudah mempunyai 5 orang cucu. Sewaktu masih muda, Ny R adalah seorang model dan ia berkeinginan mendirikan sekolah *modelling*, tetapi hingga saat ini keinginannya mendirikan sekolah *modelling* belum terwujud.

Saat ini Ny R sedang dirawat di ruang bedah dengan diagnosa Ca Mamae stadium akhir yang sudah bermetastase ke paru-paru dan kelenjar getah bening. Pasien sering merasa kesakitan pada daerah dadanya. Sebelumnya, pasien sudah dilakukan tindakan mastektomi pada payudara kanannya. Ketika perawat melakukan pengkajian awal ke pasien, pasien masih bersikap tertutup dan belum mau mengungkapkan apa yang dipikirkannya. Namun setelah dilakukan pengkajian dengan lebih mendalam ke pasien dengan menunjukkan sikap empati ke pasien dan terbinanya hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien, akhirnya Ny R mau menceritakan hal-hal yang menjadi beban pikirannya.

Pasien merasa cemas dengan diagnosa penyakitnya dan pasien merasa khawatir memikirkan kedua putra dan cucu-cucunya jika ia meninggal dunia. Pasien mempunyai pandangan bahwa penyakit yang dialaminya merupakan penyakit yang berbahaya dan mengancam jiwa dalam kurun waktu yang tidak lama lagi. Ia merasa putus asa dan merasa tidak akan sembuh dari sakitnya. Ia ingin hidup sehat, tetapi dokter telah mendiagnosa kanker payudara stadium akhir. Ny R mengungkapkan beberapa penyesalan di dalam hidupnya dan ia merasa sebentar lagi akan meninggal dunia.

Sewaktu suaminya masih hidup, pasien sangat tergantung dengan suaminya. Tetapi setelah suaminya meninggal, pasien merasa kesepian dan sangat kehilangan suaminya. Ia masih sering menangis bila mengingat saat-saat bersama suaminya. Seringkali teman-temannya mengunjunginya ketika ia sedang dirawat di RS maupun saat ia sudah pulang dari RS. Ny R sering dirawat di RS untuk melakukan pengobatan kanker (kemoterapi, radioterapi).

Ketika Ny R sedang dikunjungi oleh teman-temannya atau sanak keluarganya, ia sering bercerita mengenai penyakit kankernya. Ia mengatakan kepada mereka tentang gejala awal yang ia rasakan sebelum didiagnosa kanker. Saat itu ia berobat ke RS memberitahukan keluhannya kepada dokter spesialis penyakit dalam. Lalu dokter spesialis internist tersebut menyarankan kepada Ny R untuk melakukan berbagai macam pemeriksaan, seperti cek darah, mamografi, CT scan, dll. Dari hasil pemeriksaan tersebut, dokter internist menegakkan diagnosa *cancer mamae* stadium I.

Kemudian dokter internist yang menanganinya menyarankan Ny R untuk konsul ke dokter spesialis bedah dan dokter spesialis bedah onkologi. Pengalaman masa lalu Ny R diceritakan kepada teman-teman dan sanak keluarganya agar mereka lebih waspada terhadap kesehatan, seperti menjaga pola hidup sehat dan melakukan olahraga secara rutin. Ny R sesekali ditawarkan menjadi *cancer survivor* dalam acara seminar untuk membagikan pengalamannya tentang penyakit kanker yang dideritanya. Ny R senang ketika ia membagikan kepada orang lain tentang pengalaman serta pengetahuannya mengenai penyakit *Ca mamae*.

Dulu Ny R jarang beribadah, tetapi sejak didiagnosa kanker, Ny R menjadi rajin beribadah karena ia teringat dengan dosa-dosanya di masa lampau dan ia merasa sebentar lagi akan meninggal dunia karena penyakit kanker yang dideritanya. Ia ingin lebih dekat dengan Tuhannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aplikasi Kasus Terhadap Teori Model Keperawatan Menurut Pamela G. Reed

1. Pengkajian berdasarkan konsep teori model keperawatan Pamela G Reed

a. Vulnerability / Kerentanan

Pasien merasa cemas dengan diagnosa penyakitnya dan pasien merasa khawatir memikirkan kedua putra dan cucu-cucunya jika ia meninggal dunia. Pasien mempunyai pandangan bahwa penyakit yang dialaminya merupakan penyakit yang berbahaya dan mengancam jiwa dalam kurun waktu yang tidak lama lagi. Ia merasa putus asa dan merasa tidak akan sembuh dari sakitnya.

b. Self Transcendence / Transendensi Diri

Transendensi diri dibatasi secara multidimensi :

- **Inwardly (batiniah)**

Ketika sudah terbina hubungan saling percaya antara perawat dengan Ny R dan perawat menunjukkan sikap empatinya, Ny R dapat mengungkapkan kepada perawat bahwa ia menyesali beberapa hal dalam hidupnya. Dulu ia jarang beribadah, tetapi sejak didiagnosa kanker, ia lebih sering beribadah karena ia ingin lebih mendekatkan diri kepada Tuhannya. Ny R cemas dengan penyakit kanker yang dideritanya. Ia merasa putus asa dan merasa tidak akan sembuh dari sakitnya. Ia ingin hidup sehat, tetapi dokter telah memvonisnya sebagai pasien kanker payudara stadium akhir. Ny R mengatakan semasa mudanya ia adalah seorang model dan ia mempunyai impian ingin memiliki sekolah modelling, tetapi hingga saat ini belum terwujud. Ny R juga menyadari bahwa pola hidupnya yang dulu tidak baik sehingga kemungkinan pola hidup yang tidak baik tersebut yang menyebabkan ia menderita Ca mammae stadium akhir.

- **Outwardly (lahiriah)**

Ny R mengatakan kepada perawat bahwa ia malu dengan kondisinya sekarang, karena bagian tubuhnya sudah tidak sempurna lagi akibat tindakan mastektomi terhadap payudara kanannya. Sehingga terkadang ia jarang keluar rumah untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Padahal dulu ia adalah seorang model yang sering tampil di atas catwalk.

- **Temporally (duniawi)**

Ketika Ny R sedang dikunjungi oleh teman-temannya atau sanak keluarganya, ia sering bercerita tentang pengalaman dan pengetahuannya mengenai penyakit kankernya. Ia mengatakan kepada mereka tentang gejala awal yang ia rasakan sebelum didiagnosa kanker. Saat itu ia berobat ke RS memberitahukan keluhannya kepada dokter spesialis penyakit dalam. Lalu dokter spesialis internist tersebut menyarankan kepada Ny R untuk melakukan berbagai macam pemeriksaan, seperti cek darah, mamografi, CT scan, dll. Dari hasil pemeriksaan tersebut, dokter internist menegakkan diagnosa cancer mammae stadium I. Kemudian dokter internist yang menanganinya menyarankan Ny R untuk konsul ke dokter spesialis bedah dan dokter spesialis bedah onkologi. Pengalaman masa

lalu Ny R diceritakan kepada teman-teman dan sanak keluarganya agar mereka lebih waspada terhadap kesehatan, seperti menjaga pola hidup sehat dan melakukan olahraga secara rutin. Ny R sesekali ditawarkan menjadi cancer survivor dalam acara seminar untuk membagikan pengalamannya tentang penyakit kanker yang dideritanya. Ny R senang ketika ia membagikan kepada orang lain tentang pengalaman serta pengetahuannya mengenai penyakit Ca mammae. Ia tetap ingin mendirikan sekolah modelling yang nantinya akan bermanfaat untuk orang lain yang berminat menjadi model.

c. Well-being / Kesejahteraan

Dengan mengungkapkan semua perasaan dan keinginan Ny. R kepada perawat, membuat Ny R merasa lebih baik dan lega hatinya. Ny R juga merasa senang ketika ia membagikan pengalaman serta pengetahuannya mengenai penyakit Ca mammae kepada orang lain (teman-teman, sanak keluarga dan peserta seminar kanker).

d. Moderating Mediating Factors

Pada kasus Ny. R banyak faktor yang bisa memperlemah hubungan antara vulnerability dengan self transcendence serta self transcendence dengan well-being seperti :

- Umur : Ny R sudah berusia lanjut sehingga terjadi penurunan fungsi tubuh.
- Penyakit kronis : Ny R didiagnosa Ca mammae stadium akhir sehingga ia merasa hidupnya tidak lama lagi. Ia juga merasa tubuhnya sudah tidak sempurna lagi akibat tindakan mastektomi pada payudara kanannya.
- Dukungan sosial : Karena keadaannya saat ini, Ny R jarang keluar rumah untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Suami Ny R sudah meninggal sebulan yang lalu. Sewaktu suaminya masih hidup, pasien sangat tergantung dengan suaminya. Tetapi setelah suaminya meninggal, pasien merasa kesepian dan sangat kehilangan suaminya. Ia masih sering menangis bila mengingat saat-saat bersama suaminya. Anak cucunya pun jarang menjenguk Ny R karena tempat tinggal mereka jauh dari kediaman Ny R.
- Pada kasus Ny R, faktor yang dapat memperkuat hubungan antara *vulnerability* dengan *self transcendence* serta *self transcendence* dengan *well-being* seperti:
 - ✓ Dukungan Spiritual : Dulu Ny R jarang beribadah, tetapi sejak didiagnosa kanker, Ny R menjadi rajin beribadah karena ia teringat dengan dosa- dosanya di masa lampau dan ia merasa sebentar lagi akan meninggal dunia karena penyakit kanker yang dideritanya. Ia ingin lebih dekat dengan Tuhannya.
 - ✓ Kemampuan kognitif : Ny R masih mempunyai daya ingat dan daya pikir yang sangat bagus untuk usia sebayanya. Sehingga Ny R dapat membagikan pengalaman serta pengetahuannya tentang Ca mammae.

e. Point of Intervention

- Perawat berdiskusi dengan pasien tentang pengalaman yang dapat meningkatkan harga diri.
- Memberikan umpan balik positif dan apresiasi jika pasien mengungkapkan tentang pengalaman positifnya terkait dengan meningkatnya harga diri pasien.
- Perawat berdiskusi dengan pasien tentang persepsi negatif diri.

- Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan pasien.
- Perawat mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki oleh pasien.

2. Diagnosa Keperawatan

- Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh (mastektomi) dibuktikan dengan kehilangan bagian tubuh (D. 0083)
- Kesiapan peningkatan konsep diri dibuktikan dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan konsep diri (D. 0089)
- Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dibuktikan dengan tampak gelisah (D. 0080)

Diagnosa Keperawatan (SDKI, 2017)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI, 2019)	Intervensi Keperawatan (SIKI, 2019)
Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh (mastektomi) dibuktikan dengan kehilangan bagian tubuh (D.0083)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik. • Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik (L. 09067)	<p>Promosi koping (I. 09312)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan • Identifikasi kemampuan yang dimiliki • Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan • Identifikasi pemahaman proses penyakit • Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan • Identifikasi metode penyelesaian masalah • Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan perubahan peran yang dialami • Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan • Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri • Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri • Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu • Diskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri • Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan

		<ul style="list-style-type: none"> • Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan • Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis • Tinjau Kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan • Hindari mengambil keputusan saat pasien berada dibawah tekanan • Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial • Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia <p>Pendamping saat berduka (mis: penyakit kronis, kecacatan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama • Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat • Kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama • Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu • Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi • Anjurkan keluarga terlibat • Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik • Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif • Latih penggunaan Teknik relaksasi • Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan • Latih mengembangkan penilaian obyektif
<p>Kesiapan peningkatan konsep diri dibuktikan dengan</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka konsep diri membaik, dengan kriteria hasil :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi • Diskusikan bersama keluarga untuk

<p>mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan konsep diri (D. 0089)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi kepuasan terhadap diri meningkat • Verbalisasi kepuasan terhadap penampilan peran meningkat (L. 09076) 	<ul style="list-style-type: none"> • menetapkan harapan dan Batasan yang jelas • Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan • Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan • konsep positif diri pasien • Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki • Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain • Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif • Anjurkan mengevaluasi perilaku • Ajarkan cara mengatasi bullying • Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri • Latih pernyataan/kemampuan positif diri • Latih cara berfikir dan berperilaku positif • Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi <p>Promosi kesadaran diri (I. 09311) Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi keadaan emosional saat ini • Identifikasi respons yang ditunjukkan berbagai situasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan nilai-nilai yang berkontribusi terhadap konsep diri • Diskusikan tentang pikiran, perilaku, atau respons terhadap kondisi • Diskusikan dampak penyakit
---	---	--

		<p>pada konsep diri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ungkapkan penyangkalan tentang kenyataan • Motivasi dalam meningkatkan kemampuan belajar <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan mengenali pikiran dan perasaan tentang diri • Anjurkan menyadari bahwa setiap orang unik • Anjurkan mengungkapkan perasaan (mis: marah atau depresi) • Anjurkan meminta bantuan orang lain, sesuai kebutuhan • Anjurkan mengubah pandangan diri sebagai korban • Anjurkan mengidentifikasi perasaan bersalah • Anjurkan mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan • Anjurkan mengevaluasi kembali persepsi negatif tentang diri • Anjurkan dalam mengekspresikan diri dengan kelompok sebaya • Ajarkan cara membuat prioritas hidup • Latih kemampuan positif diri yang dimiliki. <p>Promosi koping (I. 09312)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan • Identifikasi kemampuan yang dimiliki • Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan • Identifikasi pemahaman proses penyakit • Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan • Identifikasi metode penyelesaian masalah
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial. Terapeutik : • Diskusikan perubahan peran yang dialami • Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan • Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri • Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri • Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu • Diskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri • Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan • Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan • Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis • Tinjau kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan • Hindari mengambil keputusan saat pasien berada dibawah tekanan • Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial • Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia • Damping saat berduka (mis: penyakit kronis, kecacatan) • Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama • Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat • Kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam
--	--	--

		<p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama • Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu • Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi • Anjurkan keluarga terlibat • Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik • Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif • Latih penggunaan teknik relaksasi • Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan • Latih mengembangkan penilaian obyektif.
<p>Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dibuktikan dengan tampak gelisah (D. 0080)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku gelisah menurun • Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (L. 09093) 	<p>Reduksi ansietas (I. 09314)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (missal : kondisi, waktu, stresor) • Identifikasi kemampuan mengambil keputusan • Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal). <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan • Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan • Pahami situasi yang membuat ansietas • Dengarkan dengan penuh perhatian • Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan • Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan • Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan

		<ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami <ul style="list-style-type: none"> • Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis • Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu • Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan • Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi • Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan • Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat • Latih teknik relaksasi <p>Kolaborasi :</p> <p>Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu.</p> <p>Terapi relaksasi (I. 09326) Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif • Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan • Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya • Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan • Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan • Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan
--	--	--

		<p>prosedur teknik relaksasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan pakaian longgar • Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama • Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain jika sesuai Edukasi : • Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) • Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih • Anjurkan mengambil posisi nyaman • Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi • Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih • Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (misal : napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).
--	--	---

Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh (mastektomi) dibuktikan dengan kehilangan bagian tubuh (D. 0083)
 - Mendiskusikan perasaan yang dialami pasien tentang citra tubuh yang dirasakannya.
 - Perawat berdiskusi dengan pasien tentang kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh pasien.
 - Perawat berdiskusi dengan pasien tentang cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis
- b. Kesiapan peningkatan konsep diri dibuktikan dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan konsep diri (D. 0089) :
 - Perawat berdiskusi dengan pasien tentang pengalaman yang dapat meningkatkan harga diri.
 - Memberikan umpan balik positif dan apresiasi jika pasien mengungkapkan tentang pengalaman positifnya terkait dengan meningkatnya harga diri pasien.
 - Perawat berdiskusi dengan pasien tentang persepsi negatif diri.
 - Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan pasien.
 - Perawat mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki oleh pasien.
- c. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dibuktikan

dengan tampak gelisah (D. 0080) :

- Membina hubungan saling percaya agar pasien dapat mengungkapkan dengan jujur apa yang sedang dirasakannya.
- Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan.
- Perawat mendengarkan dengan penuh perhatian saat pasien bercerita.
- Mengajarkan pasien tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan.

2. Evaluasi

- a. Citra tubuh pasien meningkat.
- b. Konsep diri pasien meningkat.
- c. Kecemasan pasien menurun terhadap penyakit yang sedang dideritanya.

KESIMPULAN

Kekuatan Teori Pamela G Reed, yaitu: Teori ini sangat tepat digunakan dalam proses pengkajian karena variabel yang digunakan sudah mencakup tentang fenomena yang terjadi; Baik digunakan untuk menyelesaikan berbagai masalah yang terkait dengan masalah psikososial; Faktor spiritual banyak dipertimbangkan dalam penyelesaian masalah klien. Kelemahan Teori Pamela G Reed, yaitu: Beberapa bagan tidak memiliki ringkasan yang jelas yang menghubungkan variabel-variabelnya; Banyak variabel teori, seperti kepekaan dan transendensi diri, serta kondisi sejahtera, masih abstrak, sehingga sulit diterapkan dalam praktik; Pembahasan teori sulit dipahami sehingga para perawat sulit mengaplikasikannya ke dalam praktik; Terbatas digunakan hanya pada kasus-kasus yang berhubungan dengan masalah psikologis dan kurang mempertimbangkan penanganan fisiknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Imam. 2021. Faktor-faktor yang mempengaruhi self-transcendence perawat : Scoping Review. *Moluccas Health Journal*, vol. 3
- Alligood, M. R. (2013). *Nursing Theory: Utilization & Application*. Elsevier Health Sciences.
- Alligood, M. R. (2017). *Nursing Theorists And Their Work-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Asmadi, N. S. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Egc.
- Haugan, G., & Eriksson, M. (2021). *Health Promotion In Health Care–Vital Theories And Research*.
- Marilyn E Parker., & Marlaine C Smith. (2010). *Nursing theories & nursing practice third edition*. Davis company. Philadelphia
- McKenna, H. (2006). *Nursing Theories And Models*. Routledge.
- Patriyani, R. E. H., Ningsih, S. R., Sulistyowati, E. C., Sunaryanti, B., Setyawati, D., Aseta, P., & Indriati, R. (2023). *Konsep Dasar Keperawatan*. Penerbit Tahta Media.
- Reed, P. G. (2010). Pamela Reed's theory of self-transcendence. *Nursing Theories And Nursing Practice*, 4, 417-427.
- Tomey and Alligood. (2006). *Nursing Theorists And Their Work*. Sixth edition.
- Wijaya, Y. A., Yudhawati, N. L. P. S., Andriana, K. R. F., & Ilmy, S. K. (2022). *Classification Of Nursing Theory Developed By Nursing Experts: A Literature Review*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia:Definisi dan*



- Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- Smith MJ, R. LP. (2018). *Middle Range Theory for Nursing Fourth Edition*. New York: Springer Publishing Company.

