

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penerimaan Diri

2.1.1. Definisi Penerimaan Diri

Pemahaman seseorang tentang keterbatasan mereka dan bagaimana mereka dapat mengatasi situasi tersebut dengan mempertahankan perasaan positif dan memiliki toleransi terhadap tingkat stress yang tinggi disebut sebagai sikap menerima diri. Pada sikap menerima diri memerlukan kesadaran akan keinginan dalam melihat realita yang ada, baik secara fisik maupun secara psikis yang berkaitan dengan ketidaksempurnaan dan kekurangan yang ada pada diri individu (Nabilah et al., 2022).

Penerimaan diri didefinisikan oleh Hurlock (1974) dalam (Permatasari & Gamayanti, 2016) sebagai tingkat di mana seseorang mempertimbangkan karakteristik personalnya dan merasa mampu dan bersedia hidup dengan karakteristik tersebut. Namun, Anderson menyatakan bahwa penerimaan diri adalah ketika seseorang dapat menerima baik kekuatan maupun kelemahan mereka dengan apa adanya.

2.1.2. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

Menurut (Azizah, 2019) ciri-ciri penerimaan diri adalah sebagai berikut:

1. Menerima kritikan dan saran sebagai motivasi diri.
2. Tidak menyalahkan diri sendiri untuk kekurangannya atau mengingkari kelebihanannya.
3. Menganggap dirinya berharga sebagai seorang wanita yang sederajat dengan orang lain.
4. Mempunyai keyakinan dan kemampuan untuk menghadapi kehidupan.
5. Mengakui kelemahan tanpa menyalahkan diri sendiri atau malu dengan kondisinya.
6. Memiliki kemampuan untuk berpikir realistis tentang dirinya tanpa merasa malu dengan keadaan saat ini.
7. Mengakui kelebihan dan kekurangan seseorang.

2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (1994) dalam (Ramadhiati, 2020) menyatakan bahwa ada 7 faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan diri:

1. Adanya pemahaman tentang diri

Adanya kesempatan bagi seseorang untuk mengetahui kemampuan dan kelemahan mereka dapat memberikan pemahaman tentang diri mereka sendiri. Kemampuan seseorang untuk memahami dirinya sendiri tidak hanya bergantung pada kemampuan kognitifnya tetapi juga pada kemampuan untuk menerima

dirinya dengan kata lain, semakin banyak orang yang dapat memahami dirinya, semakin besar kemungkinan mereka untuk menerima diri mereka sendiri.

2. Adanya hal yang realistis

Ini terjadi ketika seseorang menetapkan harapan sendiri yang sesuai dengan pemahaman dan kemampuan mereka.

3. Tidak adanya hambatan dalam lingkungan

Terlepas dari kenyataan bahwa seseorang memiliki harapan yang realistis, harapan tersebut akan sulit tercapai jika lingkungannya tidak memberikan dukungan atau support.

4. Keadaan fisik

Keadaan fisik yang tidak sesuai akan mengurangi rasa percaya diri, sehingga perasaan ketidakpuasan akan mempengaruhi penerimaan diri.

5. Faktor psikologis

Perasaan ketidakpuasan yang dimiliki oleh individu akan mempengaruhi penerimaan diri.

6. Pendidikan

Orang-orang yang pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki tingkat kesadaran yang lebih daripada orang-orang dengan pendidikan yang kurang. Mereka juga cenderung lebih sadar akan keadaan mereka dan berusaha untuk mengatasinya.

7. Dukungan sosial

Orang-orang dengan dukungan sosial biasanya lebih baik dalam menangani masalah mereka.

2.1.4. Cara Meningkatkan Penerimaan Diri

Menurut (Permatasari & Gamayanti, 2016) berikut adalah cara untuk meningkatkan penerimaan diri:

1. Menerima ketidaksempurnaan
2. Mengenal kelebihan diri sendiri
3. Mengurangi membandingkan diri dengan orang lain
4. Mengakui kelemahan dan tidak terus menerus menyalahkan diri sendiri
5. Memiliki sifat positif dan tidak perlu validasi dari orang lain
6. Melihat diri sebagai manusia seutuhnya dengan berbagai kelebihan dan kekurangan
7. Memahami dan berbuat baik pada orang lain
8. Tetapkan niat, tujuan, dan berani menghadapi ketakutan
9. Percaya pada diri sendiri dan lepaskan kekurangan yang tidak dapat diubah
10. Menerima kegagalan dan kembangkan kelebihan yang dimiliki
11. Rayakan pencapaian yang kamu raih
12. Jangan menyerah dan sadar bahwa *self acceptance* adalah jalan untuk meningkatkan kehidupan yang lebih baik

2.1.5. Komponen Konsep Dasar Penerimaan Diri

Menurut Sriwarina (2022), konsep dasar penerimaan diri terdiri dari lima komponen, yaitu:

1. Gambaran diri

Persepsi seseorang terhadap tubuhnya, secara sadar maupun tidak sadar, yang mencakup kinerja, potensi, dan fungsi tubuh, serta perasaan mereka tentang ukuran dan bentuk tubuh. Sikap seseorang terhadap dirinya berdampak besar pada aspek psikologisnya. Gambaran yang realistis dari bagian tubuh yang disukai dan diterima akan membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan harga diri. Gambaran diri ini dibentuk oleh lingkungan di mana kita dibesarkan, pengalaman masa lalu kita, dan pengaruh orang lain. Cara pasien melihat dirinya akan dipengaruhi oleh keanekaragaman masyarakat dan budaya yang ada di lingkungannya. Gambaran diri pasien dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai keluarga, kepercayaan, cara berpikir, dan lingkungan pergaulan mereka.

2. Harga diri

Harga diri adalah penilaian seseorang terhadap dirinya yang menunjukkan sikap seperti menerima atau menolak, dan menunjukkan seberapa besar seseorang percaya bahwa mereka mampu, penting, berhasil, dan berharga. Mereka yang memiliki harga diri tinggi akan memiliki kesehatan mental yang lebih baik dan merasa lebih puas dengan hidup mereka sebaliknya, mereka yang memiliki harga diri rendah akan menunjukkan sikap penolakan terhadap dirinya dan cenderung menyalahkan diri

sendiri. Terdapat 4 cara untuk meningkatkan harga diri, menurut Coopersmith, yang dikutip Stuart dan Studeen, adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan kesempatan untuk berhasil dengan memberikan tugas yang dapat diselesaikan dan memberikan pujian serta mengapresiasi atas keberhasilan.
- 2) Mengembangkan ide-ide yang akan mendorong kreativitas untuk berkembang.
- 3) Membantu aspirasi dengan menanggapi pertanyaan, memberikan penjelasan, dan mengakui aspirasi yang positif.

3. Ideal diri

Persepsi seseorang tentang bagaimana mereka seharusnya berperilaku berdasarkan standar, tujuan, atau penilaian pribadi tertentu (Stuart and Sundeen, 1991). Menurut Sriwarina (2022), ideal diri merupakan persepsi seseorang tentang bagaimana mereka harus berperilaku berdasarkan nilai, cita-cita, keinginan dan harapan mereka. Seseorang yang penting baginya, yang dapat memberikan tuntutan dan harapan, bisa mempengaruhi perkembangan ideal diri. Ada beberapa hal yang dapat berpengaruh terhadap ideal diri:

- 1) Kecenderungan seseorang untuk membatasi standar dirinya sesuai dengan kemampuan mereka.
- 2) Budaya akan mempengaruhi cara seseorang menetapkan standar diri mereka.

- 3) Ambisi dan keinginan untuk melebihi dan berhasil, kebutuhan yang realistis, keinginan untuk menghindari adanya kegagalan, dan perasaan cemas serta rendah diri.

4. Peran

Peran adalah sikap, nilai, dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat tentang bagaimana individu berperilaku, yang dikaitkan dengan fungsi seseorang dalam kelompok sosialnya. Peran dapat menawarkan cara untuk mengaktualisasikan identitas diri dan memberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial. Peran yang terpenuhi akan menghasilkan harga diri yang tinggi dan berdampak pada ideal diri. Hal-hal yang memengaruhi penyesuaian diri dalam menyesuaikan diri peran individu.

- 1) Kejelasan tentang sikap dan pengetahuan sesuai dengan peran
- 2) Konsistensi respon individu yang signifikan terhadap tugas yang diambil
- 3) Kesesuaian serta keseimbangan dalam peran saat ini yang dilaksanakan
- 4) Keseimbangan antara budaya dan ekspektasi individu tentang perilaku peran

5. Identitas diri

Identitas diri mengacu pada kualitas "eksistensi" pasien, yang berarti bahwa pasien memiliki gaya hidup unik. Identitas diri juga berarti mempertahankan gaya hidup unik. Penyakit dan trauma yang dialami pasien akan mempengaruhi identitas diri mereka. Individu dengan identitas diri yang kuat akan melihat diri mereka sebagai berbeda dari orang lain. Terdapat 6 karakteristik identitas diri yakni:

- 1) Mengakui diri sebagai makhluk hidup yang independen.

- 2) Mengakui identitas jenis kelamin sendiri
- 3) Menganggap bahwa seluruh aspeknya selaras.
- 4) Menentukan nilai diri berdasarkan nilai masyarakat.
- 5) Memahami bagaimana masa lalu, saat ini, dan masa depan berhubungan satu sama lain.
- 6) Memiliki tujuan yang berharga dan berhasil dicapai.

2.2.Post Operasi

Definisi Post Operasi

Post operasi adalah periode setelah tindakan pembedahan dimulai saat pasien dipindahkan dari ruang operasi ke ruang pemulihan dan berakhir saat pasien tiba untuk evaluasi. Ketika pasien dipindahkan ke ruang pemulihan, fase post operasi dimulai, dan diakhiri dengan evaluasi lanjutan pada tatanan klinik. Pada tahap ini, fokus penelitian adalah efek agen atau obat anastesi, pengawasan tanda-tanda penting, dan pencegahan komplikasi (Ma'aruf, 2019).

2.3.Mastektomi

2.3.1. Definisi Mastektomi

Tindakan pembedahan onkologis yang disebut mastektomi mengangkat seluruh jaringan payudara (stroma dan parenkim payudara, areola dan puting susu, serta kulit di atas tumornya). Tujuan dari mastektomi pasien kanker payudara stadium II dan III adalah untuk mencegah perkembangan sel kanker (Rosanti,2017).

2.3.2. Jenis Mastektomi

Faktor-faktor yang memengaruhi mastektomi dan penanganan kanker payudara yakni usia, status kesehatan secara keseluruhan, status menopause, stadium tumor dan luas penyebarannya, keganasannya, status reseptor hormon tumor, dan apakah tumor telah mencapai simpul limfe atau tidak. (Wahyuningsih, 2020).

Jenis pembedahan umumnya termasuk dalam empat kategori:

1. Mastektomi Preventif (*preventif mastectomy*)

Dikenal sebagai prophylactic mastectomy. Wanita yang memiliki risiko tinggi terkena kanker payudara karena faktor genetika atau risiko keturunan dilakukan pembedahan. Jenis operasi dapat berupa mastektomi total, yang berarti pengangkatan seluruh payudara dan puting, atau mastektomi subkutan, yang berarti pengangkatan payudara tetapi puting tetap ada.

2. Mastektomi Sederhana (*Simple Mastectomy*)

Operasi ini menghilangkan kulit dan puting payudara selain nodus limfe. Indikasi sederhana untuk mastektomi adalah sebagai berikut: tumor phyllodes besar; keganasan payudara stadium lanjut yang dimaksudkan untuk menghilangkan tumor secara paliatif; atau penyakit paget yang tidak memiliki massa tumor.

3. Mastektomi Radikal Modifikasi (*Modified Radical Mastectomy*)

Mastektomi radikal modifikasi merupakan prosedur yang jarang dilakukan yang mengangkat seluruh payudara, kulit, otot pektoralis mayor

minor dan nodus limfe aksila, sementara otot dada mayor tetap utuh. Indikasi untuk mastektomi radikal modifikasi:

- 1) Kanker payudara stadium II, III A, dan III B yang bisa dilakukan setelah terapi neoajuvan untuk pengecilan tumor jika diperlukan pada stadium III B.
- 2) Lesi kanker difus.
- 3) Pernah menjalani radioterapi daerah dada.
- 4) Pasien hamil di trimester pertama dan kedua.

2.3.4. Dampak Mastektomi

Wanita dengan kanker payudara menghadapi keputusan yang sulit untuk menjalani mastektomi. Keputusan ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, status kesehatan, status menopause, besarnya tumor, dan keganasannya. Selain itu, penyebaran tumor (sudah mencapai simpul limfa atau belum) akan berdampak pada masalah fisiologis dan psikologis pasien. Masalah fisiologis yang dialami pasien seperti nyeri pasca operasi, perubahan bentuk tubuh akibat tindakan pembedahan, pembusukan, dan merasakan ketidaknyamanan (Sukmawati & Supradewi, 2020).

Perempuan yang mengalami mastektomi akan kehilangan salah satu payudara yang merupakan simbol seksualitas. Pada masalah psikologis pasca mastektomi yang biasanya dirasakan adalah munculnya rasa khawatir mengenai perubahan bentuk tubuh akibat dari tindakan operasi mastektomi, hilangnya percaya diri, merasa kehilangan identitas sebagai wanita, menurunnya *self-esteem*,

kehilangan femininitas hingga menganggapnya sebagai penderitaan yang akan berakibat dengan kematian (Irfan & Masykur, 2022).

Menurut Arroyo dan Lopez (Sari, Nuril Nofiya, 2021), menyatakan bahwa wanita pasca mastektomi akan merasa dirinya tidak menarik, takut akan ditinggalkan, khawatir dengan masalah kesehatannya, selain itu wanita yang menjalani operasi mastektomi menunjukkan ekspresi yang menggambarkan kecemasan dan depresi serta sikap penolakan. Penyesuaian mengacu pada perubahan dalam hidup yang dilakukan terus-menerus apabila seseorang menderita penyakit kronis tidak hanya dari sisi psikologisnya saja, penyesuaian psikososial juga penting dilakukan oleh individu dengan penyakit kronis seperti kanker. Penyesuaian psikososial dapat didefinisikan sebagai tugas adaptif untuk mengatur perasaan frustrasi yang ditimbulkan oleh penyakit dan menjaga keseimbangan emosional. Psikososial merupakan interaksi pengaruh social, budaya, dan lingkungan terhadap pikiran dan perilaku.

2.3.5. Tindak Lanjut Post Operasi Mastektomi

1. Nutrisi: Untuk membantu mempercepat penyembuhan luka pada area post operasi mastektomi klien dapat meningkatkan asupan nutrisi dengan makanan yang mengandung tinggi proteni selain itu, memilih makanan yang salah dapat menyebabkan malnutrisi, pemulihan luka yang berkepanjangan, dan peningkatan risiko infeksi. berikut adalah makanan yang dapat dikonsumsi pasca operasi mastektomi untuk membantu pemulihan dan penyembuhan:

2. Makanan kaya protein: Pentingnya untuk mengonsumsi protein dalam jumlah yang cukup setelah operasi karena tubuh membutuhkan lebih banyak protein untuk pemulihan luka. Protein juga membantu meningkatkan system kekebalan tubuh dan kekuatan otot. Contoh sumber protein meliputi, dada ayam, ikan, telur, prodek kedelai seperti tahu dan tempe.
3. Buah-buahan dan sayuran: Buah-buahan mengandung nutrisi penting seperti vitamin C untuk membangun kembali kolagen dan jaringan lunak, serta untuk pemulihan post operasi. Buah yang mengandung vitamin C anantara lain adalah jeruk, kiwi, papaya, jambu biji, buah beri (misalnya, strawberi, blubery). Sayuran juga merupakan sumber serat yang penting, contoh sayuran berserat tinggi antara lain: sayuran berdaun hijau, wortel, brokoli dan paprika
4. Makanan kaya zat besi: Zat besi adalah komponen utama hemoglobin, sejenis protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Zat besi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan kelelahan atau kelemahan. Contoh makanan kaya zat besi meliputi daging sapi, seafood, roti, bayam.
5. Latihan lengan dan bahu: Latihan menggerak lengan dan bahu setelah mastektomi dilakukan untuk membantu menghilangkan rasa sakit atau kekakuan pada area lengan dan bahu, mengurangi pembengkakan, mendorong sirkulasi dan dapat membantu mencegah terbentuknya jaringan parut pada area ketiak dan bahu. Latihan lengan dan bahu ini dapat dilakukan setelah 3-4 minggu pasca operasi mastektomi, serta bisa dilakukan dalam 2-3 kali dalam sehari.

6. Pengobatan dan perawatannya

1) Rutin kontrol

Rutin kontrol sesuai jadwal merupakan hal penting untuk wanita dengan post operasi mastektomi untuk mengetahui perkembangan luka post operasi selain itu post operasi mastektomi memerlukan pengobatan dan perawatan yang tepat agar dapat mempercepat pemulihan seperti terapi hormon untuk membantu menurunkan risiko kanker, memerlukan kemoterapi, atau terapi yang ditargetkan setelah operasi.

2) Menjaga kebersihan area luka

Pastikan bahwa area di sekitar luka operasi selalu bersih dan jangan lupa untuk sering- sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah selesai beraktivitas. Luka operasi biasanya tidak boleh basah atau terkena air sedikit saja, hingga luka kering dan sembuh. Karena itu, ketika mandi, pastikan bahwa luka jahitan telah dilindungi agar tidak terkena air. Jika memang tidak dapat mengganti perban luka jahitan operasi secara sendiri, maka harus sering-sering datang ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mengganti perbannya. Dengan mengecek bagian luar, apakah di permukaan perban terdapat bercak merah atau kuning. Bila salah satu bercak ini terlihat pada perban luka jahitan, maka mungkin saja dapat mengalami perdarahan atau luka menjadi bernanah.

2.4.Komunikasi Terapeutik

2.4.1. Definisi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan dengan tujuan tertentu, yaitu untuk mencapai kesembuhan pasien, komunikasi terapeutik dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat. Komunikasi terapeutik dilakukan oleh orang-orang yang spesifik yaitu praktisi profesional (perawat, dokter, bidan) dengan pasien. komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien (Muliani et al., 2020).

2.4.2. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan definisi komunikasi terapeutik, berikut tujuan dari komunikasi terapeutik:

1. Mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan
2. Membantu mengambil tindakan yang efektif untuk pasien,
3. Membantu mengatasi masalah pasien untuk mengurangi beban pikiran, perasaan atau persepsi pasien yang dapat menghambat pengobatan pasien.
4. Memperbaiki pengalaman emosional pasien selama di rumah sakit.

Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat dengan pasien. Apabila perawat tidak memperhatikan hal ini hubungan perawat dengan pasien tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang mempercepat kesembuhan pasien, tetapi hubungan sosial biasa.

2.4.3. Tahapan Komunikasi Terapeutik

Menurut Gusti et al., (2022) komunikasi memiliki beberapa tahapan yaitu:

1. Fase pra-interaksi

Tahap persiapan sebelum memulai hubungan saling percaya dengan pasien sehingga mendapatkan data tentang klien. Fase ini merupakan fase persiapan yang dilakukan caregiver sebelum berkomunikasi dan berinteraksi dengan klien. Perawat juga akan mengumpulkan data tentang klien, jika memungkinkan menjadwalkan awal wawancara dengan klien. Fase ini meliputi eksplorasi perasaan, fantasi dan ketakutan mereka sendiri.

2. Fase orientasi

Fase orientasi merupakan fase pertama interaksi antara perawat dengan klien yang bertujuan untuk merencanakan apa yang akan dilakukan selanjutnya. Fase orientasi merupakan langkah awal untuk membangun hubungan saling percaya dengan mengajukan beberapa pertanyaan untuk mengklarifikasi keluhan, masalah atau kebutuhan klien. Perawat kemudian mengajukan kesepakatan terkait lokasi, tempat, waktu, lama pertemuan dan pembahasan yang akan didiskusikan.

3. Fase kerja

Fase ini adalah inti dari seluruh rangkaian komunikasi terapeutik karena menyangkut kualitas hubungan antara perawat dan klien. Pada tahap ini perawat tidak hanya mencapai tujuan yang diinginkan secara Bersama-sama tetapi, juga menjalin kerja sama dalam menyelesaikan problem yang dihadapi pasien. Teknik

komunikasi terapeutik yang sering dilakukan oleh perawat yaitu mendengarkan secara aktif, mengeksplorasi, berbagi persepsi, refleksi, focus serta menyimpulkan. Pada tahap ini meliputi fase maksud dan tujuan penelitian, bina hubungan saling percaya, eksplorasi pikiran dan perilaku, bantu mengidentifikasi masalah, merumuskan tujuan dengan pasien, memverifikasi apa kembali apa yang dikeluhkan, dan memberikan penjelasan mengenai materi yang akan disampaikan.

4. Fase terminasi

Pada tahap ini perawat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaan dan pencapaiannya dalam tujuan terapi. Pada fase ini perawat merencanakan rencana tindak lanjut dengan klien, evaluasi respon subjektif dan objektif terkait penjelasan yang sudah diberikan, serta kontrak klien untuk pertemuan selanjutnya.

2.4.4. Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik

Menurut Stuart dan Sundeen dalam (Yoviani, 2021) teknik- teknik komunikasi terapeutik antara lain sebagai berikut:

1. Mendengarkan dengan penuh perhatian (*listening*)

Hal ini perawat berusaha mengerti klien dengan cara mendengarkan apa yang disampaikan klien. Mendengar merupakan keterampilan dasar dalam komunikasi, dengan mendengar dapat perawat mengetahui perasaan klien. Keterampilan mendengarkan dengan penuh perhatian dapat ditunjukkan dengan memandang klien

ketika sedang berbicara, lakukan kontak mata yang mengungkapkan keinginan untuk mendengarkan dan hindari gerakan yang tidak perlu.

2. Menunjukkan penerimaan (accepting)

Menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan, untuk itu sebaiknya perawat menghindari ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menunjukkan ketidaksetujuan seperti mengerutkan kening, menggelengkan kepala seakan tidak percaya.

3. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan

Tujuan perawat mengajukan pertanyaan adalah untuk memperoleh informasi yang spesifik tentang klien, sebaiknya pertanyaannya berkaitan dengan topik yang sedang dibicarakan dan menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti oleh klien.

4. Mengulangi ucapan klien (restating/repeating)

Teknik ini memberikan makna bahwa perawat memberikan umpan balik sehingga klien dapat memahami bahwa pesan yang disampaikan dimengerti.

5. Mengklarifikasi (clarification)

Teknik ini digunakan ketika perawat ingin menjelaskan maksud klien. Teknik ini digunakan Ketika perawat tidak mengerti, tidak dapat memahami, atau tidak mendengar apa yang dikatakan klien. Perawat perlu mengklarifikasi untuk menyamakan persepsi dengan klien.

6. Memfokuskan (focusing)

Teknik ini diterapkan untuk membatasi topik pembicaraan menjadi lebih spesifik dan mudah dipahami. Perawat tidak boleh menyela pembicaraan klien ketika ada pembicaraan penting, kecuali jika pembicaraan berlanjut tanpa informasi yang baru.

7. Umpan balik (feedback)

Perawat harus memberikan umpan balik kepada klien dengan menyampaikan hasil pengamatannya untuk memastikan bahwa pesan telah diterima dengan benar.

8. Memberikan informasi (informing)

Memberikan informasi merupakan teknik yang digunakan untuk menyampaikan informasi penting melalui pendidikan kesehatan. Setelah informasi disampaikan, perawat memfasilitasi klien untuk membuat keputusan.

9. Diam (silence)

Diam memberikan kesempatan kepada klien untuk mengorganisasi pikirannya. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri, mengorganisasi pikirannya, memproses informasi dan memberikan kesempatan untuk klien berpikir dan berpendapat atau berbicara.

10. Meringkas

Teknik meringkas digunakan untuk membantu menyimpulkan pembicaraan atau topik yang sudah dibahas sebelum meneruskan pada topik selanjutnya.

11. Memberikan penghargaan (reward)

Menunjukkan perubahan yang terjadi pada klien merupakan upaya untuk menghargai klien. Penghargaan tersebut jangan sampai menjadi beban bagi klien yang berakibat klien melakukan segala upaya untuk mendapatkan pujian.

12. Memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan

Memberi kesempatan pada klien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan. Perawat dapat berperan dalam menstimulasi klien untuk mengambil inisiatif dalam membuka pembicaraan.

13. Menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan

Teknik ini menganjurkan atau mengarahkan pasien untuk terus bercerita yang mengartikan bahwa perawat sedang mengikuti topik yang sedang dibicarakan dan tertarik dengan topik yang akan dibicarakan selanjutnya

14. Refleksi

Teknik refleksi mendorong klien untuk mengekspresikan diri serta menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri.

15. Humor

Humor yang dimaksud adalah humor efektif yang bertujuan untuk menjaga keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi.

2.4.5. Prinsip Komunikasi Terapeutik

Prinsip komunikasi terapeutik menurut (Nelly Ermawatti et al., 2023):

1. Perawat mampu mengenal dirinya sendiri (*self awareness*) yang berarti bahwa dapat memahami nilai-nilai yang diambil.
2. Komunikasi yang baik ditandai dengan saling menerima, saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati satu sama lain.
3. Perawat harus menyadari bahwa pasien membutuhkan kebutuhan fisik dan mental.
4. Perawat harus memiliki kemampuan untuk menciptakan lingkungan di mana klien dapat berbicara tanpa rasa takut.
5. Perawat harus mampu menciptakan situasi di mana klien termotivasi untuk mengubah sikap dan perilakunya dalam meningkatkan dan menyelesaikan masalahnya.
6. Perawat mampu mengendalikan emosinya secara bertahap untuk mengidentifikasi dan mengatasi emosi seperti kebahagiaan, kesedihan, kemarahan, kesuksesan, dan kegagalan.
7. Perawat harus memiliki kemampuan untuk menentukan batas waktu yang tepat dan memastikan bahwa semuanya konsisten.
8. Perawat harus memahami pentingnya empati dan fungsinya sebagai alat terapi, serta mampu memahami makna simpati jika tidak digunakan sebagai alat terapi.
9. Perawat harus menyadari bahwa keterbukaan dan kejujuran adalah dasar hubungan terapeutik.

10. Perawat harus mampu memimpin dengan menjadi panutan dan meyakinkan orang lain untuk berperilaku sehat.
11. Perawat harus mampu mengungkapkan perasaan mereka dan mengartikulasikan sikap mereka.
12. Perawat mampu membantu klien dengan altruisme yang berarti tidak mengharapkan imbalan.
13. Prinsip kesejahteraan manusia harus mendasari kemampuan perawat untuk membuat keputusan.
14. Bertanggung jawab atas setiap tindakan dan sikap yang diambil.

2.5.Edukasi Kesehatan

2.5.1. Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan yang selalu berubah dimana seseorang dapat menerima atau menolak pemahaman, sikap, dan perilaku baru untuk mencapai tujuan kesehatan individu itu sendiri maupun masyarakat. Hal ini bukanlah sesuatu yang dapat diberikan oleh seseorang kepada orang lain dan juga bukanlah suatu rencana yang dilaksanakan atau hasil yang diharapkan (Wahyuningsih, 2020).

2.5.2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan dari edukasi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat atau individu tentang bagaimana cara mempertahankan (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatan mereka. Pendidikan kesehatan ini akan menimbulkan perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Oleh karena itu, upaya penyampaian informasi harus dilakukan untuk menumbuhkan dan mengubah perilaku positif. (Wahyuningsih, 2020).

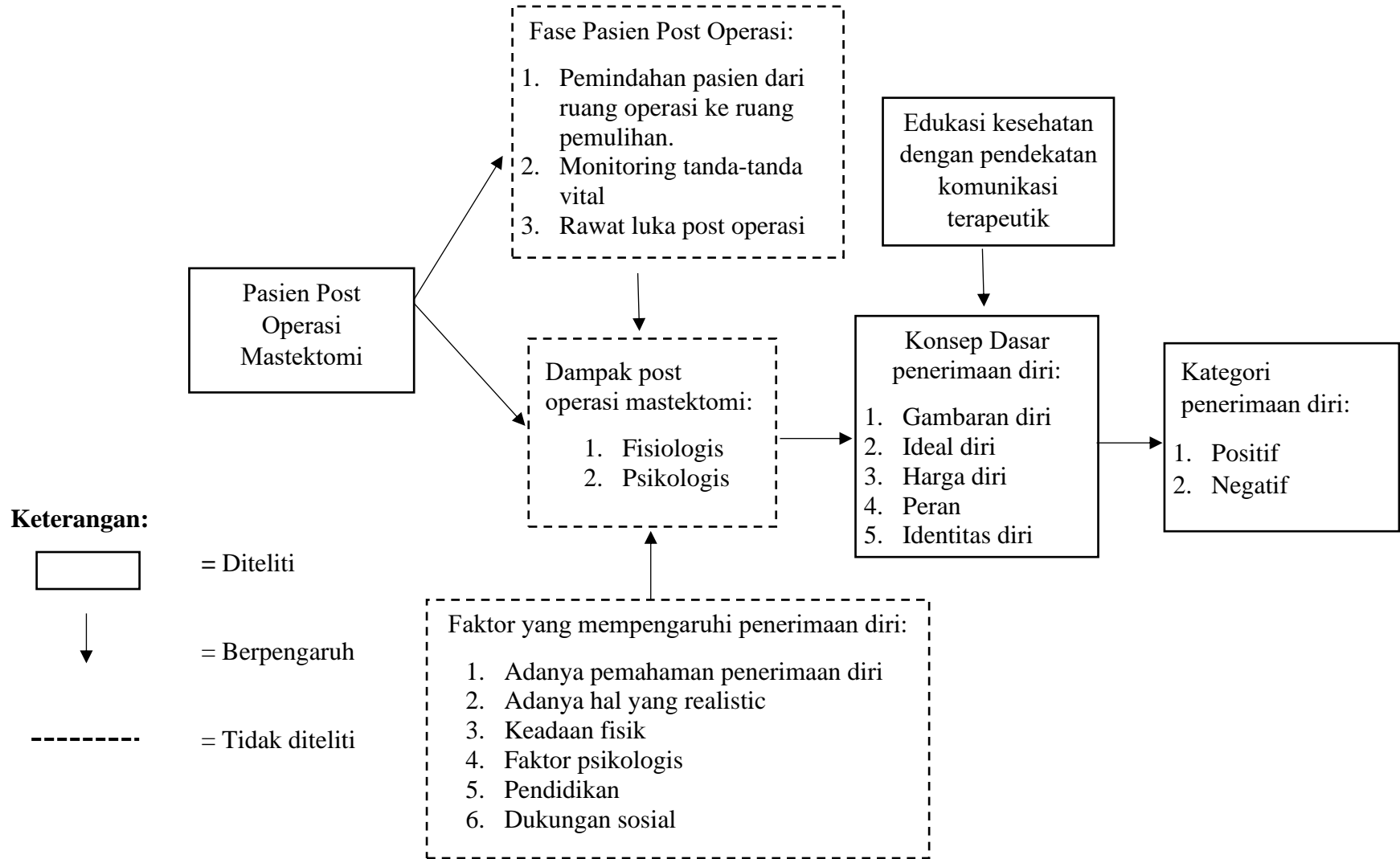
2.5.3. Metode Edukasi Kesehatan

Metode adalah cara atau upaya yang digunakan untuk melakukan edukasi kesehatan. Suatu proses edukasi kesehatan untuk menuju tercapainya tujuan perubahan perilaku individu dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti faktor materi atau pesannya, petugas yang melakukannya serta cara penyampaian petugas terkait materi yang disampaikan. Secara garis besar terdapat 2 metode pemberian

edukasi kesehatan yaitu kelompok dan individual, metode kelompok terdiri dari kelompok besar, kelompok kecil dan metode masa.

Sedangkan metode individual dapat dilakukan dengan bimbingan, penyuluhan serta wawancara untuk menggali informasi. Dalam penelitian ini menggunakan metode pendidikan individual berupa bimbingan dan edukasi serta wawancara dengan menggunakan media leaflet untuk penyampaian materi. Wawancara antara petugas dengan klien untuk menggali informasi mengapa individu tidak atau belum menerima perubahan, membutuhkan dasar pengertian atau kesadaran yang kuat untuk menentukan apakah perilaku yang sudah diketahui akan diterapkan (Wahyuningsih, 2020).

2.6.Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Penerimaan Diri

2.6.1. Penjelasan Kerangka Konsep

Ditinjau dari kerangka konsep diatas pada fase post operasi operasi mastektomi yang meliputi pemindahan pasien dari ruang operasi ke ruang pemulihan, monitoring tanda-tanda vital serta rawat luka post operasi. Post operasi mastektomi dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis bagi pasien sehingga dapat mempengaruhi penerimaan diri pasien post operasi mastektomi. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penerimaan diri pasien mastektomi dengan cara pemberian edukasi kesehatan melalui pendekatan komunikasi terapeutik.

Faktor yang mempengaruhi penerimaan diri menurut Hurlock meliputi adanya pemahaman diri, adanya hal yang realistic, keadaan fisik, faktor psikologis, pendidikan serta dukungungan social. Berdasarkan parameter 5 komponen konsep dasar penerimaan diri yang menurut teori Stuard yakni terkait gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran, serta identitas diri, Penerimaan diri dikategorikan menjadi 3 yakni penerimaan diri positif dan penerimaan diri negatif .

2.7.Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Wahyuningsih, 2020). Berdasarkan pengertian di atas hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap penerimaan diri pasien post operasi mastektomi di Rumah Sakit Lavalette.