

BAB 4
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 Gambaran Penelitian

Penelitian studi kasus ini mengambil kasus dengan Gangguan Ansietas. Peneliti mengambil lokasi penelitian di STIKes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, pengambilan data studi kasus ini diambil pada dua responden.

4.1.2 Pengkajian

I. Identitas

Tabel 4.1 Biodata klien dengan gangguan ansietas

Data anamnesis	Responden I	Responden II
Nama	Nn. L	Nn. P
Usia	20 Tahun	19 Tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	MAN
Pekerjaan	Mahasiswa	Mahasiswa
Alamat	Ds. Sumolawang, dsn. Sumolawang RT/RW 002/002	Puri, Kabupaten Mojokerto
Tanggal pengkajian	29 Maret 2021	29 Maret 2021

II. Keluhan Utama

Tabel 4.2 Keluhan utama pada klien dengan gangguan ansietas

Responden I	Responden II
Nn. L mengatakan merasa cemas dengan nilai-nilai yang akan Nn. L dapatkan selama perkuliahan daring	Nn. P mengatakan bahwa ia khawatir dengan adanya perkuliahan daring yang akan berdampak pada nilainya

III. Faktor Predisposisi

Tabel 4.3 Faktor predisposisi pada klien dengan gangguan ansietas

Data anamnesis	Responden I	Responden II
Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu	Pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu	Pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu
Pengobatan sebelumnya	Pasien tidak menjalani pengobatan sebelumnya	Pasien tidak menjalani pengobatan sebelumnya
Riwayat trauma	Pasien mengatakan tidak ada trauma	Pasien mengatakan tidak ada trauma
Anggota keluarga yang gangguan jiwa	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang gangguan jiwa	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang gangguan jiwa
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Pasien mengatakan saat SMK dulu pernah mengalami hal yang tidak menyenangkan	Pasien mengatakan saat bersekolah di MAN dulu ada kegiatan rekreasi

	karena pada saat ujian lembar jawaban Nn. L ditumpahi air oleh teman sekelasnya yang mengakibatkan Nn. L harus mengikuti ujian susulan dengan persetujuan kepala sekolah dan guru pengajar, Nn. L merasa kecewa atas perilaku temannya tersebut	namun Nn. P tidak ikut karena saat itu keluarga Nn. P terhalang ekonomi sehingga Nn. P memutuskan untuk tidak ikut rekreasi dan menyebabkan Nn. P dijauhi oleh teman-teman sekelasnya hingga beberapa minggu
--	---	--

IV. Pemeriksaan Fisik

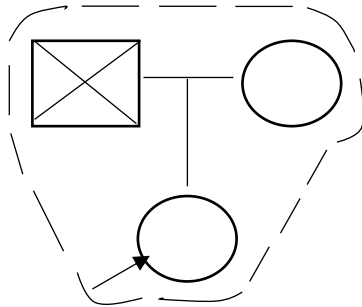
Tabel 4.4 Pemeriksaan fisik pada klien dengan gangguan ansietas

Pemeriksaan	Responden I	Responden II
Tanda vital	TD : 110/70 mmHg RR : 15x/mnt N : 90x/mnt S : 36,8' C	TD : 120/80 mmHg RR : 14x/mnt N : 87x/mnt S : 36,2' C
Ukuran	Tinggi badan (TB) : 150 cm Berat badan (BB) : 66 Kg	Tinggi badan (TB) : 152 cm Berat badan (BB) : 42 Kg
Keluhan fisik	Px tidak memiliki keluhan fisik	Px tidak memiliki keluhan fisik

V. Psikososial

1. Genogram

Gambar 4.1 *Gambar genogram klien I dengan ansietas*



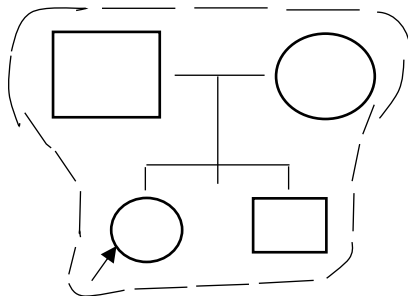
Keterangan Gambar :

: Laki-laki
 : Meninggal
 : Tinggal serumah
 : Perempuan
 : Klien
 : Garis pernikahan

Jelaskan :

Pasien adalah anak tunggal, pasien tidak memiliki saudara kandung, pasien tinggal bersama ayah dan ibu, pasien merupakan anak perempuan satu-satunya dan ayah pasien telah meninggal dunia.

Gambar 4.2 *genogram klie II dengan ansietas*



Keterangan Gambar :

: Laki-laki
 : Meninggal
 : Tinggal serumah
 : Perempuan
 : Klien
 : Garis pernikahan

Jelaskan :

Pasien merupakan anak perempuan pertama, pasien memiliki 1 saudara kandung dengan jenis kelamin laki-laki, pasien tinggal bersama dengan ayah dan ibu.

2. Tabel Psikososial**Tabel 4.5 psikososial klien dengan ansietas**

Data Subyektif	Responden I	Responden II
Gambaran diri	Klien mengatakan bahwa terkadang ia merasa bahwa ia adalah orang yang bodoh	Klien mengatakan jika terkadang pasien merasa cemas dengan nilai-nilai yang akan didapat karena sering terhalang signal saat sedang daring.
Identitas diri	Klien bernama Nn. L bertempat tinggal di Kabupaten Mojokerto, pendidikan terakhir SMA. Klien berusia 20 tahun dan saat ini sedang menempuh pendidikan diploma III dengan sistem daring yang menyebabkan adanya kecemasan dengan hasil nilainya.	Klien bernama Nn. P bertempat tinggal di Kabupaten Mojokerto, pendidikan terakhir MAN. pasien berusia 19 tahun dan saat ini sedang menempuh pendidikan diploma III dengan sistem daring yang menyebabkan adanya kecemasan dengan hasil nilainya.
Peran	Klien mengatakan peran dia didalam rumah adalah sebagai anak tunggal yang membantu	Klien mengatakan peran dia didalam rumah adalah sebagai anak perempuan

	dan menemani ibunya dalam kegiatan sehari-hari karena ayahnya telah meninggal dunia.	pertama yang membantu dan ibunya dalam kegiatan sehari-hari, serta membantu dan menemani adiknya yang berusia 5 tahun dalam melakukan aktivitas.
Ideal diri	Klien mengatakan, jika perkuliahan sudah kembali normal ingin sekali memperbaiki nilainya yang dirasa kurang, agar tidak timbul kecemasan kembali	Klien mengatakan, ingin sekali kuliah seperti biasa dengan tatap muka agar tidak timbul kecemasan yang selama ini ia takuti
Harga diri	Klien mengatakan terkadang merasa berkecil hati karena ia dianggap tidak mampu namun memilih untuk menempuh pendidikan diploma III	Klien mengatakan terkadang merasa berkecil hati karena ia dianggap tidak mampu namun memilih untuk menempuh pendidikan diploma III
Hubungan sosial	Klien mengatakan orang terdekat dan yang sangat berarti di hidupnya adalah ke dua orang tuanya. Pasien memiliki cukup banyak teman. Pasien mengatakan hubungan dengan tetangga baik.	Klien mengatakan orang terdekat dan yang sangat berarti di hidupnya adalah ke dua orang tuanya. Pasien memiliki cukup banyak teman. Pasien mengatakan hubungan dengan tetangga

		terkadang kurang baik, tetapi pasien tetap menganggapnya biasa saja dan tetap bersikap baik pada siapapun.
Spiritual	Klien mengatakan agamanya adalah islam, dan pasien yakin dengan adanya Allah SWT	Klien mengatakan agamanya adalah islam, dan pasien yakin dengan adanya Allah SWT. Pasien juga melakukan kewajibannya untuk sholat 5 waktu dan terkadang mengikuti kegiatan agama yang lain.

VI. Status Mental

Tabel 4.6 Status mental klien dengan ansietas

Data Obyektif	Responden I	Responden II
Penampilan	Penampilan Klien terlihat rapi, dan berpakaian seperti biasanya.	Penampilan Klien terlihat rapi, dan berpakaian seperti biasanya.
Pembicaraan	Klien terlihat berbicara dengan frekuensi yang lambat dengan volume lembut dan terkadang gugup dengan apa yang akan ia sampaikan.	Klien terlihat berbicara dengan frekuensi yang lambat dengan volume lembut.

Aktivitas motorik	Klien tampak tremor dan gugup saat menyampaikan apa yang ia rasakan.	Klien tampak tremor saat menyampaikan apa yang ia rasakan.
Afek dan emosi	Klien ekspresinya gugup ketika menyampaikan apa yang ia rasakan, terkadang melihat kebawah dan memainkan sesuatu saat diajak berbicara.	Klien ekspresinya baik ketika menyampaikan apa yang ia rasakan, terkadang ia gugup dan melihat kebawah saat diajak berbicara.
Interaksi selama wawancara	Klien kooperatif saat diwawancarai, pasien terkadang bingung saat mau mengungkapkan apa yang ia rasakan.	Klien kooperatif saat diwawancarai, pasien terkadang bingung saat mau mengungkapkan apa yang ia rasakan.
Persepsi-sensori	Klien mampu mengenal dan mengetahui apa yang diamati dan apa yang dilihatnya, tidak ada gangguan dalam persepsi sensori.	Klien mampu mengenal dan mengetahui apa yang diamati dan apa yang dilihatnya, tidak ada gangguan dalam persepsi sensori.
Proses pikir	Klien saat diajak berkomunikasi terlihat tremor dan gugup.	Klien saat diajak berkomunikasi terlihat tremor.
Tingkat kesadaran	Klien sadar penuh, GCS 4-5-6, pasien kooperatif namun pasien terlihat gugup.	Klien sadar penuh, GCS 4-5-6, pasien kooperatif namun pasien terlihat tremor.
Memori	Tidak ada gangguan pada daya ingat pasien dan pasien ingat saat ditanya	Tidak ada gangguan pada daya ingat pasien dan pasien ingat saat ditanya

	kejadian masa lalu yang tidak ia senangi.	kejadian masa lalu yang tidak ia senangi.
Tingkat konsentrasi	Klien mampu berkonsentrasi dengan baik. Pasien berbicara dengan jelas namun terkadang gugup.	Klien mampu berkonsentrasi dengan baik. Pasien berbicara dengan jelas.
Daya tilik	Klien mengatakan bahwa pasien sedang dalam keadaan baik dan sehat.	Klien mengatakan bahwa pasien sedang dalam keadaan baik dan sehat.

VII. Kebutuhan Perencanaan

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

Tabel 4.7 Kemampuan memenuhi kebutuhan klien dengan ansietas

Kemampuan memenuhi kebutuhan	Responden I		Responden II	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Makan	√		√	
Keamanan	√		√	
Perawatan kesehatan	√		√	
Pakaian	√		√	
Transportasi	√		√	
Tempat tinggal	√		√	
Keuangan		√		√
Lain-lain				

2. Kegiatan hidup sehari-hari

a. Perawatan diri

Tabel 4.8 Perawatan diri klien dengan ansietas

Kegiatan hidup sehari-hari	Responden I		Responden II	
	Butuh Bantuan	Tidak Butuh Bantuan	Butuh Bantuan	Tidak Butuh Bantuan
Mandi		√		√
Kebersihan		√		√
Makan		√		√
Buang air kecil/BAK		√		√
Buang air besar/BAB		√		√
Ganti pakaian		√		√

b. Nutrisi

Tabel 4.9 Nutrisi pada klien dengan ansietas

Data Subyektif	Responden I	Responden II
Apakah anda puas dengan makan anda ?	Klien puas dengan makannya	Klien puas dengan makannya
Apakah anda makan memisahkan diri ?	Klien makan sendiri, karena sudah lama tidak makan bersama dengan keluarga semenjak ayahnya meninggal	Klien selalu makan bersama keluarga
Frekuensi makan sehari	Klien makan 3-4x sehari (pagi,siang,sore,malam) dengan porsi makan cukup	Klien makan 3x sehari (pagi,siang,malam) dengan porsi makan cukup
Nafsu makan	Nafsu makan klien meningkat saat klien sedang merasa sedih	Nafsu makan klien meningkat saat klien sedang sedih

Alergi terhadap makanan	Klien memiliki alergi terhadap udang	Klien tidak memiliki alergi terhadap makanan
-------------------------	--------------------------------------	--

c. Tidur

Tabel 4.10 Pola tidur klien dengan ansietas

Data pola tidur	Responden I	Responden II
Apakah ada masalah tidur ?	Ada, klien sudah terbiasa tidur lebih dari jam 24.00	Tidak ada masalah pada tidur klien
Apakah merasa segar setelah bangun tidur ?	Klien merasa segar saat bangun tidur	Klien merasa segar saat bangun tidur
Apakah ada kebiasaan tidur siang ?	Klien tidak terbiasa tidur siang	Klien terbiasa tidur siang
Apakah ada yang menolong anda untuk mempermudah tidur	Tidak ada	Tidak ada
Tidur malam pukul berapa ?	Klien terbiasa tidur malam diatas jam 24.00 WIB terkadang sampai puku 02,00 WIB	Klien tidur malam pukul 21.00 WIB
Apakah ada gangguan tidur ?	Klien memiliki gangguan pada tidur malamnya karena sudah terbiasa tidur larut malam.	Tidak ada gangguan pada tidur klien.

3. Klien memiliki sistem pendukung

Tabel 4.11 Sistem pendukung klien dengan ansietas

Sistem pendukung	Responden I	Responden II
Keluarga	Klien memiliki sistem pendukung yaitu ibunya	Klien memiliki sistem pendukung yaitu kedua orang tuanya
Teman sejawad	Klien memiliki sistem pendukung dari teman sejawadnya	Klien memiliki sistem pendukung dari teman sejawadnya
Terapis	Klien tidak memiliki sistem pendukung dari terapis	Klien tidak memiliki sistem pendukung dari terapis
Kelompok sosial	Klien tidak memiliki sistem pendukung dari kelompok sosial	Klien tidak memiliki sistem pendukung dari kelompok sosial

VIII. Mekanisme Koping**Tabel 4.12 Mekanisme koping klien dengan ansietas**

Responden I	Responden II
Klien lebih senang menyendiri dan menangis ketika ia merasa rindu dengan ayahnya, klien juga lebih senang makan apabila ia sedang merasa cemas dengan nilai-nilai yang akan ia peroleh serta keterlambatan pengumpulan tugas.	Klien lebih senang meluapkan kecemasannya dengan menambah porsi makan apabila ia sedang merasa cemas.

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan**Tabel 4.13 Psikososial dan lingkungan klien dengan ansietas**

Responden I	Responden II
Klien mampu mengungkapkan perasaannya ketika berhubungan dengan keluarga dan tetangga di lingkungannya.	Klien mampu mengungkapkan perasaannya ketika berhubungan dengan keluarga dan tetangga di lingkungannya.

X. Pengetahuan Klien Kurang Tentang

Tabel 4.14 Pengetahuan kurang klien dengan ansietas

Responden I	Responden II
Klien kurang mengerti tentang cara yang baik untuk mengatasi ansietas yang terkadang ia alami dan cenderung meluapkannya dengan makanan	Klien kurang memahami bagaimana cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi ansietas

XI. Aspek Medis

Terapi obat : Kedua klien tidak menggunakan atau meminum obat untuk mengatasi ansietasnya

4.1.3 Analisa Data

Tabel 4.15 Analisa data klien I dengan ansietas

Symtom	Etiologi	Problem
<p>DS : Klien mengatakan merasa khawatir dengan nilai yang akan klien peroleh saat perkuliahan daring.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Klien tampak tegang - Klien susah tidur 	<p>Perkuliahan daring</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan pada signal saat perkuliahan dan keterlambatan pengumpulan tugas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kekhawatiran mengalami kegagalan</p>	<p>Ansietas</p>

Tabel 4.16 Analisa data klien II dengan ansietas

Symtom	Etiologi	Problem
<p>DS : Klien merasa khawatir saat mengalami gangguan signal ketika proses perkuliahan berlangsung, dan khawatir dengan nilai yang akan klien terima.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Klien tampak tegang 	<p>Perkuliahan daring</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan pada signal saat perkuliahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kekhawatiran mengalami kegagalan</p>	<p>Ansietas</p>

- Klien tremor		
----------------	--	--

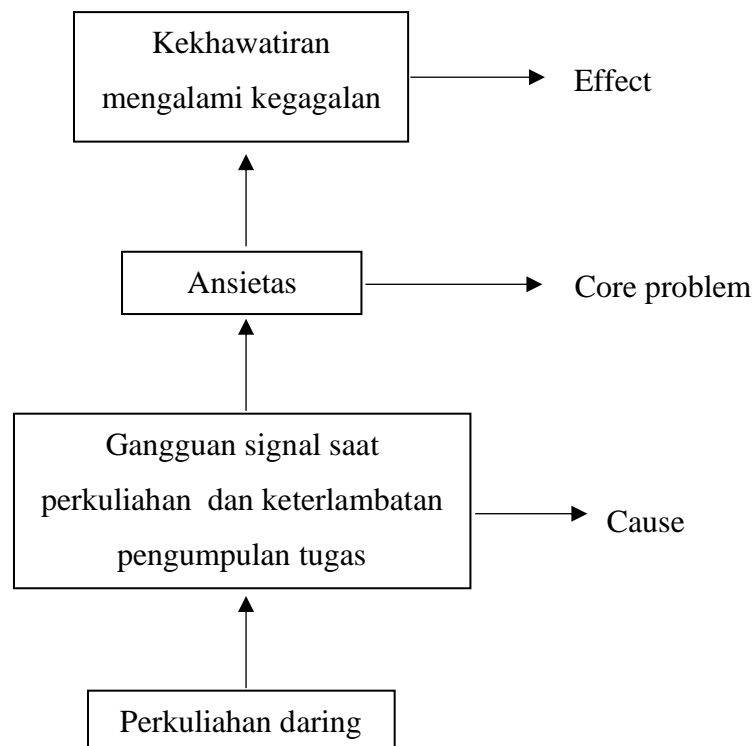
4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.17 Diagnosa keperawatan pada klien dengan ansietas

Responden I	Responden II
Ansietas b/d kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan klien yang mengatakan bahwa ia merasa cemas dengan nilai-nilai yang akan ia peroleh saat perkuliahan daring yang terganggu dengan signal.	Ansietas b/d kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan klien yang mengatakan bahwa ia merasa cemas dengan nilai-nilai yang akan ia peroleh saat perkuliahan daring yang terganggu dengan signal.

4.1.5 Pohon Masalah

Tabel 4.18 Pohon masalah pada klien ansietas



4.1.6 Perencanaan Keperawatan Pada Klien dengan Ansietas

Tabel 4.19 Perencanaan asuhan keperawatan pada klien I dengan ansietas

Diagnosa	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan	Rasional
Ansietas b/d kekhawatiran mengalami kegagalan.	<p>Tujuan Umum :</p> <p>Klien mampu mengurangi tingkat ansietas yang dialaminya mulai dari ansietas ringan hingga berat</p>			
	<p>TUK 1 :</p> <p>Klien mampu membina dan menjalin hubungan saling percaya dengan peneliti</p>	<p>Klien menunjukkan tanda-tanda dapat membina hubungan saling percaya dengan peneliti yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah klien bersahabat - Klien menunjukkan rasa senang - Klien bersedia menyebutkan namanya 	<p>Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sapa klien dengan ramah baik secara verbal maupun non verbal - Perkenalkan diri dengan sopan - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaannya 	<p>Agar klien mampu membina hubungan saling percaya dengan peneliti</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Ada kontak mata - Klien bersedia mengutarakan masalahnya 	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pendekatan dengan klien - Tanyakan siapa nama klien dan nama panggilan yang klien sukai - Jelaskan tujuan dari pertemuan tersebut - Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya 	
	TUK 2 : Klien mampu mengenali penyebab ansietas yang dialami	Klien mampu mengidentifikasi penyebab ansietas yang dialami	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tentang ansietas - Motivasi klien untuk mengidentifikasi situasi yang memicu terjadinya ansietas - Bantu klien untuk mengidentifikasi penyebab ansietas yang dialami 	Agar klien mampu mengetahui penyebab ansietas yang dialami
	TUK 3 : Klien mampu mengetahui gejala ansietas	Klien mampu mengenali gejala ansietas yang dialami	<ul style="list-style-type: none"> - Bantu klien untuk mengidentifikasi gejala yang muncul saat 	Agar klien mampu mengetahui

			<p>mengalami ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gejala yang muncul saat mengalami ansietas 	gejala ansietas
	<p>TUK 4 : Klien mampu mengenali tingkat ansietas yang dialami</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengenali tingkat ansietas yang dialami - Klien mampu mengidentifikasi cara yang efektif untuk mengurangi tingkat ansietas 	<ul style="list-style-type: none"> - Bantu klien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah - Monitor tanda-tanda ansietas - Hubungkan perilaku dan perasaannya - Dengarkan dengan penuh perhatian 	Mengenali tingkat ansietas dapat membantu klien untuk mengurangi ansietas
	<p>TUK 5 : Klien mampu mengenali cara efektif yang dapat dilakukan untuk mengatasi ansietas serta mampu melakukannya</p>	Tingkat ansietas klien berkurang	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Anjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi : Tarik napas dalam 	Teknik relaksasi dapat mengurangi tingkat ansietas

			<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan manfaat dari teknik relaksasi - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi - Anjurkan untuk mengambil posisi nyaman - Anjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi 	
	<p>TUK 6 : Klien mampu mengurangi ansietas yang dialami</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengatasi ansietas yang dialami. - Tingkat ansietas klien berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> - Motivasi klien untuk menggunakan teknik relaksasi - Anjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan 	<p>Agar tingkat ansietas tetap dalam keadaan yang normal</p>

4.1.7 Strategi Pelaksanaan

Tabel 4.20 Strategi pelaksanaan pada klien dengan ansietas

PASIEN
<p>SP 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya : <ol style="list-style-type: none"> a. Menyapa klien dengan baik b. Memperkenalkan diri c. Melakukan pendekatan d. Menanyakan nama klien dan nama panggilan yang disukai 2. Menjelaskan tujuan dari pertemuan 3. Menjelaskan tentang apa itu ansietas 4. Membantu klien untuk mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas 5. Membantu klien untuk mengidentifikasi penyebab ansietas 6. Mendengarkan klien saat sedang bercerita dengan penuh perhatian
<p>SP 2 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan harian klien (SP 1) 2. Membantu klien untuk mengidentifikasi gejala ansietas 3. Mengidentifikasi gejala ansietas yang muncul 4. Membantu klien untuk menguraikan dan mengungkapkan perasaannya 5. Memonitor tanda-tanda ansietas yang dialami klien 6. Mendengarkan klien saat sedang mengungkapkan perasaannya dengan penuh perhatian
<p>SP 3 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan harian klien (SP 2) 2. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Mengajukan klien menggunakan teknik relaksasi napas dalam 4. Memberikan informasi tentang teknik relaksasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Tujuan dan manfaat teknik relaksasi b. Prosedur dan persiapan teknik relaksasi 5. Mendemonstrasikan dan melatih klien untuk melakukan teknik relaksasi

6. Memotivasi dan menganjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi

4.1.1 Implementasi

Tabel 4.21 Implementasi klien dengan ansietas

Tanggal dan waktu	Responden I	Responden II
Pertemuan Ke-1 Kamis, 8 april 2021 10.00 WIB	SP 1 PASIEN TUK 1,2 1. Membina hubungan saling percaya dengan klien “menyapa klien, memperkenalkan diri, melakukan pendekatan, serta menanyakan nama klien” 2. Menjelaskan tujuan dari pertemuan 3. Menjelaskan tentang apa itu ansietas 4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas 5. Membantu klien mengidentifikasi penyebab ansietas 6. Mendengarkan klien saat sedang bercerita dengan penuh perhatian	SP 1 PASIEN TUK 1,2 1. Membina hubungan saling percaya dengan klien “menyapa klien, memperkenalkan diri, melakukan pendekatan, serta menanyakan nama klien” 2. Menjelaskan tujuan dari pertemuan 3. Menjelaskan tentang apa itu ansietas 4. Membantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas 5. Membantu klien mengidentifikasi penyebab ansietas 6. Mendengarkan klien saat sedang bercerita dengan penuh perhatian

<p>Pertemuan Ke-2 Sabtu, 10 April 2021 09.30 WIB</p>	<p>SP 2 PASIEN TUK 3,4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan harian klien (SP 1) 2. Membantu klien untuk mengidentifikasi gejala ansietas 3. Mengidentifikasi gejala ansietas yang muncul 4. Membantu klien untuk menguraikan dan mengungkapkan perasaannya 5. Memonitor tanda-tanda ansietas yang dialami klien 6. Mendengarkan klien saat sedang mengungkapkan perasaannya dengan penuh perhatian 	<p>SP 2 PASIEN TUK 3,4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan harian klien (SP 1) 2. Membantu klien untuk mengidentifikasi gejala ansietas 3. Mengidentifikasi gejala ansietas yang muncul 4. Membantu klien untuk menguraikan dan mengungkapkan perasaannya 5. Memonitor tanda-tanda ansietas yang dialami klien 6. Mendengarkan klien saat sedang mengungkapkan perasaannya dengan penuh perhatian
<p>Pertemuan Ke-3 Kamis, 15 April 2021 09.00 WIB</p>	<p>SP 3 PASIEN TUK 5,6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan harian klien (SP 2) 2. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 	<p>SP 3 PASIEN TUK 5,6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan harian klien (SP 2) 2. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan

	<p>3. Menganjurkan klien menggunakan teknik relaksasi napas dalam</p> <p>4. Memberikan informasi tentang teknik relaksasi “tujuan dan manfaat teknik relaksasi, serta persiapan dan prosedur teknik relaksasi”</p> <p>5. Mendemonstrasikan dan melatih klien untuk melakukan teknik relaksasi</p> <p>6. Memotivasi dan menganjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi</p>	<p>3. Menganjurkan klien menggunakan teknik relaksasi napas dalam</p> <p>4. Memberikan informasi tentang teknik relaksasi “tujuan dan manfaat teknik relaksasi, serta persiapan dan prosedur teknik relaksasi”</p> <p>5. Mendemonstrasikan dan melatih klien untuk melakukan teknik relaksasi</p> <p>6. Memotivasi dan menganjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi</p>
--	--	--

4.1.9 Evaluasi

Tabel 4.22 Evaluasi pada klien dengan ansietas

Tanggal dan waktu	Responden I	Responden II
<p>Pertemuan Ke-1 Kamis, 8 april 2021 10.00 WIB</p>	<p>S : Klien memberikan respon baik kepada peneliti dengan mau menjawab semua pertanyaan peneliti</p> <p>O : Klien mau menyebutkan namanya serta mau menyampaikan apa yang dialami</p>	<p>S : Klien memberikan respon baik kepada peneliti dengan mau menjawab semua pertanyaan peneliti</p> <p>O : Klien mau menyebutkan namanya serta mau menyampaikan apa yang dialami, klien</p>

	<p>A : SP 1 dan TUK 1,2 tercapai</p> <p>Pp : Lanjutkan SP 2 dan TUK 3,4</p> <p>Pk : Bantu klien untuk mengidentifikasi penyebab ansietas</p>	<p>kooperatif dan terdapat kontak mata.</p> <p>A : SP 1 dan TUK 1,2 tercapai</p> <p>Pp : Lanjutkan SP 2 dan TUK 3,4</p> <p>Pk : Bantu klien untuk mengidentifikasi penyebab ansietas</p>
<p>Pertemuan Ke-2 Sabtu, 10 April 2021 09.30 WIB</p>	<p>S : Klien memberikan respon baik kepada peneliti</p> <p>O : Klien mau mau menjawab pertanyaan peneliti, klien mengungkapkan apa yang dirasakan</p> <p>A : SP 2 dan TUK 3,4 tercpai</p> <p>Pp : Lanjutkan SP 3 dan TUK 5.6</p> <p>Pk :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu klien untuk mengidentifikasi gejala ansietas - Membantu klien untuk mengungkapkan perasaannya 	<p>S : Klien memberikan respon baik kepada peneliti</p> <p>O : Klien mau mau menjawab pertanyaan peneliti, klien mengungkapkan apa yang dirasakan</p> <p>A : SP 2 dan TUK 3,4 tercpai</p> <p>Pp : Lanjutkan SP 3 dan TUK 5.6</p> <p>Pk : Membantu klien untuk mengidentifikasi gejala ansietas.</p>
<p>Pertemuan Ke-3 Kamis, 15 April 2021</p>	<p>S : klien mengatakan senang bertemu dengan</p>	<p>S : klien mengatakan senang bertemu dengan</p>

09.00 WIB	peneliti dan tersenyum pada peneliti O : Klien mau melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan peneliti A : SP 3 dan TUK 5,6 tercapai Pp : Implementasi dihentikan Pk : Motivasi klien untuk menggunakan teknik relaksasi saat merasa sedang ansietas	peneliti dan tersenyum pada peneliti O : Klien mau melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan peneliti A : SP 3 dan TUK 5,6 tercapai Pp : Implementasi dihentikan Pk : Motivasi klien untuk menggunakan teknik relaksasi saat merasa sedang ansietas
-----------	---	---

4.2 PEMBAHASAN

Pada sub bab ini berisi tentang pembahasan Asuhan Keperawatan melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan maksud memperjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus yang nyata. Sub bab ini juga membahas tentang kasus nyata dengan teori.

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan proses awal dari penerapan Asuhan Keperawatan pada partisipan untuk memperoleh tanda dan gejala sesuai permasalahan yang dialami oleh partisipan. Hasil pengkajian dari studi kasus ini dilakukan dengan cara pengambilan data pada 2 partisipan yaitu Nn. L dan Nn. P. Berdasarkan hasil pengkajian Nn. L berusia 20 tahun memiliki keluhan utama dimana Nn. L merasa cemas dengan nilai yang akan ia peroleh selama perkuliahan daring serta keterlambatan mengumpulkan tugas saat terganggu dengan signal, sedangkan Nn. P berusia 19 tahun memiliki keluhan utama klien merasa cemas dengan nilai-nilai perkuliahan yang akan didapat dikarenakan perkuliahan daring yang sering terganggu dengan signal saat perkuliahan sedang berlangsung dan dari hasil pemeriksaan fisik

tekanan darah Nn. L 110/70 mmHg sedangkan tekanan darah Nn. P 120/80 mmHg. Kedua klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit turunan.

Gejala dari klien yaitu gangguan ansietas. Menurut Tim Pokja SDKI PPNI (2017) ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Menurut SDKI tanda mayor subyektif pada ansietas ditandai dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dan kondisi yang dihadapi serta sulit berkonsentrasi. Tanda mayor objektif ditandai dengan tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur, sedangkan tanda minor subyektif pada ansietas ditandai dengan mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, dan merasa tak berdaya. Tanda minor objektif ditandai dengan frekuensi napas meningkat, TD meningkat, diaforesis, tremor, wajah tampak pucat, suara bergetar, kontak mata yang buruk dan sering berkemih. Pada hasil pemeriksaan didapatkan Nn. L tampak gelisah dan tegang sedangkan Nn. P tampak gelisah, tegang dan tremor.

Menurut peneliti berdasarkan ulasan diatas dari data yang diperoleh pengkajian ditemukan bahwa klien I mengalami gangguan tidur pada saat klien mengalami ansietas, sedangkan klien II tidak memiliki gangguan tidur baik saat ia mengalami ansietas ataupun tidak. Hasil pengkajian psikososial klien I menunjukkan bahwa ia terkadang merasa bahwa ia adalah orang yang bodoh sedangkan klien II lebih senang meluapkan kekhawatirannya dengan banyak makan. Kedua klien nampak tremor dan gugup saat akan menyampaikan apa yang klien alami.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dari data subyektif dan objektif yang digunakan untuk menentukan diagnosa, maka yang dialami kedua klien yaitu gangguan ansietas. Klien mengatakan merasa cemas dengan nilai-nilai yang akan klien peroleh saat perkuliahan daring karena klien sering terganggu oleh signal saat perkuliahan sedang berlangsung ditandai dengan klien I mengalami gangguan tidur, klien merasa gelisah dan klien tegang, sedangkan pada klien II tampak terlihat gelisah dan tremor. Respon kedua klien baik, klien mau menjawab semua

pertanyaan peneliti dengan suara yang lembut dan jelas namun sesekali klien gugup saat menyampaikannya.

Diagnosa keperawatan pada kedua klien adalah gangguan ansietas dimana menurut Tim Pokja SDKI PPNI (2017) ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Adapun tanda dan gejala mayor dan minornya adalah subyektif merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit tidur, mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, dan merasa tidak berdaya. Sedangkan tanda dan gejala mayor minor obyektifnya adalah klien tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, frekuensi napas dan nadi meningkat, TD meningkat, diaforesis, tremor, wajah tampak pucat, suara bergetar, dan memiliki kontak mata yang buruk.

Data yang memperkuat peneliti menulis diagnosa keperawatan gangguan ansietas pada kedua klien adalah karena pada klien didapatkan data subyektif kedua klien mengatakan cemas dengan nilai-nilai kuliah yang diperoreleh selama perkuliahan daring. Klien I juga mengalami kesusahan tidur dan merasa bahwa ia adalah orang yang bodoh.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan pada Nn. L dan Nn. P yaitu, dengan mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi tingkat ansietas yang dialami kedua klien. Seperti teknik napas dalam. Pada intervensi yang diberikan memiliki 1 tujuan umum dan 6 tujuan khusus.

Dalam tujuan umum diharapkan klien dapat mengurangi tingkat ansietas yang klien alami, sedangkan pada tujuan khusus terdapat 6 tujuan khusus yaitu tujuan yang pertama klien mampu membina dan menjalin hubungan saling percaya dengan peneliti. Tujuan khusus yang kedua klien mampu mengenali penyebab ansietas yang dialami. Tujuan khusus yang ketiga klien mampu mengetahui gejala ansietas. Tujuan khusus yang keempat klien mampu mengenali tingkat ansietas yang dialami. Tujuan khusus yang kelima klien mampu mengenali cara efektif

yang dapat dilakukan untuk mengatasi ansietas serta mampu melakukannya dan tujuan khusus yang kelima klien mampu mengurangi ansietas yang dialami.

Intervensi dilakukan selama 3 hari dan diharapkan tingkat ansietas pada Nn. L dan Nn. P dapat berkurang. Untuk mengurangi tingkat ansietas dilakukan dengan metode non farmakologi dengan harapan tingkat ansietas kedua klien berkurang. Berdasarkan uraian diatas tindakan keperawatan pada Nn. L dan Nn. P yang dilakukan selama 3 hari dapat mengurangi tingkat ansietas kedua klien.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Tahap ini merupakan tahap lanjutan setelah tahap implementasi dari masalah yang muncul. Tindakan secara umum dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Perencanaan keperawatan serta tindakan keperawatan dilaksanakan bertujuan agar masalah keperawatan yang dialami klien dapat teratasi. Dari jangka waktu yang telah ditentukan selama 3x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi gangguan ansietas yang dialami. Implementasi yang dilakukan disesuaikan dengan intervensi keperawatan serta strategi pelaksanaan yang telah dibuat diantaranya yaitu klien mampu membina dan menjalin hubungan saling percaya dengan peneliti, klien mampu mengenali penyebab ansietas yang dialami, klien mampu mengetahui gejala ansietas, klien mampu mengenali tingkat ansietas yang dialami, klien mampu mengenali cara efektif yang dapat dilakukan untuk mengatasi ansietas serta mampu melakukannya, serta klien mampu mengurangi ansietas yang dialami

Peneliti melakukan intervensi yang telah ditentukan pada Nn. L dn Nn. P serta melakukan implementasi selama 3 hari tindakan yang bertujuan untuk mengurangi tingkat ansietas yang dialami kedua klien.

Pada implementasi keperawatan peneliti melakukan semua intervensi keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya untuk mengatasi masalah ansietas yang dialami kedua klien. Selama melakukan implementasi kedua klien menunjukkan rasa senang saat diajak berbicara maupun saat mendemonstrasikan teknik relaksasi yang telah diajarkan dengan harapan tingkat ansietas pada kedua klien dapat menurun dan membaik.

Intervensi yang telah dilakukan pada hari ketiga menunjukkan dimana kedua klien telah mampu melakukan teknik relaksasi dengan sangat baik dan benar dengan hasil implementasi kedua klien yang mengurangi ansietas sedikit demi sedikit dapat teratasi dan semua TUK yang diberikan dapat tercapai dengan baik. Pada kasus ini peneliti juga mengajarkan kepada klien tentang teknik relaksasi yang dapat dilakukan klien apabila klien merasa ansietas, sehingga klien tidak perlu khawatir apabila mengalami cemas yang berat.

4.2.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan, proses yang dilakukan dalam menilai keberhasilan dan suatu tindakan keperawatan serta menentukan sejauh mana tujuan tercapai. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan implementasi keperawatan harus dilakukan tahap evaluasi. Evaluasi dilakukan selama 3 hari dengan menggunakan penulisan SOAP karena evaluasi sumatif dilakukan pada akhir tindakan perawatan klien dan SOAP terdiri dari subyek data, obyek data, analisis dan perencanaan. Evaluasi dilakukan setiap hari sesudah dilakukannya intervensi pada klien. Evaluasi harus menjelaskan indikator keberhasilan intervensi yang dilakukan oleh perawat.

Hasil evaluasi yang peneliti pada kedua klien sesuai dengan SP 1 pasien yang membutuhkan waktu selama 1x pertemuan meliputi TUK 1 dan TUK 2 dimana kedua klien mau membina hubungan saling percaya dengan peneliti, pada SP 2 pasien membutuhkan waktu 1x pertemuan meliputi TUK 3 dan TUK 4 dimana kedua klien mampu mengidentifikasi gejala ansietas yang dialami, pada SP 3 pasien membutuhkan waktu 1x pertemuan meliputi TUK 5 dan TUK 6 ditandai dengan kedua klien mampu melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan. Dari 3 kali pertemuan selama 3 hari seluruh TUK yang di rencanakan dapat terlaksana dan tercapai dengan baik. Pada implementasi hari ke 3 kedua klien mampu melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan peneliti.

Evaluasi dilakukan setiap hari sesudah intervensi pada klien selama 3 hari. Pada kasus ini hasil dari evaluasi adalah diagnosa keperawatan ansiet sudah teratasi dan sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus yang telah direncanakan. Masalah ansietas yang dialami kedua klien dapat teratasi dengan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam. Selama 3x pertemuan kedua klien menunjukkan sikap yang baik dan kooperatif sehingga intervensi yang direncanakan dan dijalankan dapat seluruhnya tercapai dengan baik.

4.2.6 Keterbatasan Pengambilan Data

Selama pengambilan data atau saat proses pengkajian peneliti tidak memiliki keterbatasan, karena kedua klien sangat kooperatif dengan mau menjawab seluruh

pertanyaan yang diberikan peneliti serta kedua klien mau mengungkapkan apa yang sedang kedua klien rasakan dan alam

