

BAB 3

PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan membahas mengenai perbedaan antara teori dengan asuhan keperawatan yang ditemukan selama melakukan asuhan keperawatan ansietas pada klien Tn. S.

3.1 Pengkajian

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian klien 1 yaitu klien mengatakan masuk lapas Mojokerto sejak tahun 2021. Pasien mengonsumsi narkoba bentuk sabu seberat 0,82 gram. Pasien mengatakan awalnya waktu pulang kerja kemudian pasien akan melakukan transaksi narkoba dengan temannya di jalan pahlawan, kemudian pasien ditangkap oleh polisi. Pasien mengatakan ditangkapnya sendiri. Pasien mengonsumsi narkoba bentuk sabu sejak tahun 2019 karena pekerjaan, jika pasien sudah mengonsumsi sabu maka badannya lebih segar dan enak dibuat bekerja.

Keluhan klien menilai negatif dirinya karena tidak bisa memberi nafkah pada keluarganya, klien merasa cemas akan ditinggalkan oleh istri karena masa tahanan yang lama, klien cemas tidak akan bisa mendapatkan pekerjaan apabila bebas nanti dan klien cemas dengan perlakuan tetangga sekitar tempat tinggalnya. Sedangkan pada riwayat penyakit keluarga klien tidak ada yang menderita penyakit menular maupun penyakit tidak menular.

3.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil dari pengkajian maka ditemukan bahwa diagnosa keperawatan ketiga klien adalah sama. Ansietas berhubungan dengan harga diri rendah ditandai dengan klien menilai negatif dirinya karena tidak bisa memberi nafkah pada keluarganya, klien merasa cemas akan ditinggalkan oleh istri karena masa tahanan yang lama, klien cemas tidak akan bisa mendapatkan pekerjaan apabila bebas nanti dan klien cemas dengan perlakuan tetangga sekitar tempat tinggalnya..

Ansietas merupakan kekhawatiran maupun kebingungan pada sesuatu yang terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan ketidakberdayaan sebagai hasil penilaian terhadap suatu obyek (Stuart, 2013). Menurut Herdman & Kamitusuru (2018) ansietas merupakan perasaan tidak nyaman yang samar-samar atau khawatir seperti akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Ansietas terjadi karena adanya perasaan takut tidak diterima dalam satu lingkungan tertentu; atau adanya ancaman terhadap integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar; bahkan karena ancaman terhadap konsep diri: identitas diri, harga diri, dan perubahan peran (Keliat, 2011).

Peneliti mengobservasi adanya ansietas berhubungan dengan harga diri rendah pada klien 1, begitu juga pada klien 2 dan 3 hal ini ditandai dengan klien menilai negatif dirinya karena tidak bisa memberi nafkah pada keluarganya.

3.3 Rencana Asuhan

Rencana asuhan keperawatan yang tepat diperlukan untuk mengatasi masalah psikososial ansietas pada klien. Menurut Ramaci et al (2020), diagnosis dan penanganan lebih awal pada ansietas terhadap klien pengguna narkoba dapat menurunkan tanda gejala klinis somatic. Berdasarkan hal ini, menangani masalah psikososial terutama ansietas pada klien perlu dilakukan bersamaan untuk secara langsung memberikan dampak timbal-balik positif terhadap kondisi kesehatan klien.

Dalam SDKI (2017), dijelaskan tujuan dari intervensi ansietas, yaitu terjalinnya hubungan saling percaya, klien mampu menguraikan perasaan terkait ansietas, klien mampu mengenal penyebab dan akibat dari ansietas, dan mampu mengatasi ansietas tersebut. Dalam mengatasi masalah psikososial ansietas yang dialami oleh klien. Strategi pelaksanaan tersebut meliputi relaksasi napas dalam dan distraksi serta kegiatan spiritual.

Membina hubungan saling percaya antara penulis dan klien merupakan hal yang penting dalam melakukan tindakan keperawatan. Membina hubungan saling percaya merupakan langkah awal perawat dapat melakukan rencana lebih lanjut kepada pasien agar dapat memberikan pasien rasa aman, nyaman, dan juga menumbuhkan keyakinan akan dirinya. Hal ini dilakukan oleh penulis sesaat setelah pengkajian dengan menyatakan komitmen untuk memberikan perawatan secara komprehensif terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh klien saat ini. Penulis mampu membina hubungan saling percaya pada klien, memberikan kenyamanan dan memenuhi kebutuhan klien. Sebagai hasilnya, klien dengan mudahnya menceritakan masalah dan perasaan yang dimilikinya kepada penulis.

Pada saat klien menceritakan setiap masalah yang dimilikinya, penulis mendengarkan setiap keluhan dengan baik, penuh perhatian, dan bersikap empati. Penulis berasumsi bahwa kebutuhan klien saat ini adalah seseorang yang mampu untuk mendengarkan masalahnya, menjaga rahasianya, dan mampu berempati terhadap dirinya. Hal ini dibuktikan dengan klien merasa lega dan senang setelah berkomunikasi dengan penulis. Klien mengatakan ia percaya bahwa penulis adalah perawat mampu untuk mendengarkan masalahnya dan menjaga kerahasiaannya.

Selama melakukan perawatan pada klien, komunikasi terapeutik dan mengevaluasi ulang perasaan klien selalu dilakukan. Hal tersebut dilakukan selain dalam rangka untuk selalu membina hubungan saling percaya, juga untuk komunikasi yang teratur kepada klien. Selain itu, tindakan ini juga dilakukan untuk memastikan adanya perkembangan dari kondisi klien dari hari kehari selama masa perawatan. Komunikasi regular yang dilakukan oleh penulis diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan profesional untuk bertanggungjawab atas klien dalam mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menetapkan rencana tindakan dari masalah kesehatan yang sedang dialami oleh klien saat ini (Maurer, et al.,2008).

Klien telah mendapatkan tindakan keperawatan berupa strategi pelaksanaan ansietas secara lengkap meliputi mengenal ansietas, mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi napas dalam, teknik distraksi, serta kegiatan spiritual, serta klien mampu memperagakan kembali teknik tersebut. Hal tersebut berhasil menurunkan skor tingkat ansietas yang dirasakan oleh klien. Penurunan pada skor ini terjadi karena terlihat penurunan tanda dan gejala ansietas yang dialami oleh klien yang menunjukkan total

skor dari 15 (ansietas sedang) menjadi 6 (tidak ansietas). Dalam pengukuran dengan HADS, keluhan fisik klien seperti klien yang cemas akan kondisi keluarganya berkontribusi sebesar 73% akan ansietas yang dirasakan klien. Hal ini jelas menunjukkan bahwa rasa takut klien yang menyebabkan tingginya skor ansietas. Namun dalam penanganannya, keluhan fisik dan ansietas klien dilakukan secara bersamaan dengan baik. Hal ini disebabkan tindakan keperawatan ansietas memiliki keterkaitan satu sama lain pada klien (Holmes, et al.,2020).

Relaksasi napas dalam dilakukan pada klien untuk mengurangi ansietas yang berlebihan. Ansietas berkaitan juga dengan hiperventilasi dan pernapasan yang abnormal yang mana latihan teknik relaksasi napas dalam digunakan sebagai cara untuk mengatasi ansietas. Latihan pernapasan telah terbukti untuk mengurangi gejala dan memperbaiki kualitas hidup. Pada keadaan rileks tubuh akan distimulasi untuk memproduksi endorfin yang bereaksi menghilangkan sakit dan menimbulkan rasa tenang (Smeltzer et al., 2008). Lebih lanjut teknik relaksasi dapat membantu menurunkan respons kecemasan pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Yuliawati, 2008). Pada klien, relaksasi napas dalam mampu membuat klien menjadi lebih tenang dan menurunkan kecemasan yang dirasakan. Selain itu, klien juga cukup menyukai teknik ini karena mudah untuk diingat dan dilakukan serta klien sangat merasakan manfaatnya bagi dirinya.

Setelah klien diajarkan untuk melakukan manajemen ansietas dengan teknik relaksasi menarik napas dalam, klien juga diajarkan teknik distraksi untuk mengurangi ansietas. Teknik distraksi yang dipilih oleh klien yaitu mengobrol tentang keadaan keluarga. Klien mengatakan bahwa dirinya sangat senang mengobrol dengan orang lain.

Hasil observasi didapatkan bahwa klien memang senang mengobrol dengan orang lain dibuktikan dengan klien terlihat senang setelah mengobrol. Hal ini sejalan dengan Mann, et al., (2017), teknik distraksi dengan cara mengobrol yang bertujuan untuk memberi dukungan sosial yang dapat membantu klien mengurangi kesepian dan memberikan motivasi.

Chen dan Schulz (2016) mengungkapkan efek komunikasi dengan orang lain dapat mengurangi ansietas pada klien. Klien mengatakan merasa kesepian selama berada di lapas karena keterbatasan waktu bagi keluarga maupun saudara yang dating menjenguknya. Klien juga mengutarakan bahwa dengan mengobrol secara langsung atau melalui telpon membuatnya lebih tenang dan pikiran yang membuat ansietas dapat teralihkan. Hasil observasi pun didapatkan bahwa klien tampak senang, tersenyum, dan tidak gelisah setelah diberikan tindakan teknik distraksi (mengobrol). Dapat disimpulkan bahwa teknik ini efektif dalam menurunkan ansietas klien karena klien senang mengobrol dan hasil observasi didapatkan ekspresi yang bahagia.

Kegiatan spiritual juga diajarkan untuk mengatasi ansietas yang dirasakan pasien. Klien mengatakan selama dirawat, klien tidak pernah lupa untuk beribadah. Klien mengatakan selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu dan berdzikir. Klien merasa setelah melakukan ibadah, hati dan pikirannya menjadi tenang. Hasil observasi didapatkan bahwa klien gemar membaca Al-Qur'an di waktu senggang. Hal ini sejalan dengan Wardiyah (2016), kedekatan dengan Tuhan akan memberi kekuatan lebih, kepercayaan diri serta kenyamanan, sehingga memberi manfaat terhadap kesehatan termasuk mengurangi depresi, kesepian, meningkatkan kematangan dalam berhubungan,

kompetensi sosial dan penilaian psikososial yang lebih baik dalam menghadapi stres. Klien mengatakan menyukai kegiatan spiritual karena merupakan wadah untuk mengobrol dan mendekatkan diri kepada Tuhan.

Penulis lebih menekankan pada intervensi teknik distraksi pada klien. Teknik distraksi adalah suatu proses pengalihan dari focus atau perhatian pada cemas ke stimulus yang lain (Soeparmin, 2010). Teknik distraksi dapat meningkatkan *descenden inhibition* sehingga dapat melawan kecemasan yang cenderung untuk menurunkan *descenden inhibition* (Juanita, 2010). Adanya teknik distraksi dapat menghambat kerja sistem saraf simpatis, maka produksi neurotransmitter dihambat sehingga denyut nadi, tekanan darah dan respons fisiologis lain yang merupakan tanda-tanda kecemasan dapat kembali normal. Teknik distraksi yang diterapkan oleh penulis yaitu distraksi audio atau pendengaran. Hasil observasi selama perawatan pada klien sangat terlihat bahwa klien merasa kesepian dan membutuhkan teman untuk mengutarakan perasaan klien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Holmes et al (2020), bahwa pasien pengguna narkoba akan mengalami kesepian karena merasa di isolasikan, jauh dari keluarga yang sangat terkait dengan kecemasan. Menurut Pangabea (2014), salah satu teknik distraksi adalah dengan bercerita dimana teknik distraksi bercerita merupakan salah satu strategi non farmakologi yang dapat menurunkan ansietas. Hal ini disebabkan karena pengguna narkoba berada diruang isolasi, jauh dari keluarga sehingga klien menjadi kesepian dan rentan mengalami ansietas.

Penulis juga terus memberikan *reinforcement* positif pada klien atas usahanya untuk terlibat dalam perawatan. Penulis perlu memberikan *reinforcement* positif untuk

kepatuhan mengikuti terapi disesuaikan dengan keinginan/kebutuhan pasien (Townsend, 2011). Selain itu, klien juga diberikan hak penuh atas dirinya dari setiap intervensi yang dilakukan, klien juga mendapatkan hak atas informasi mengenai perkembangan kondisi kesehatan klien. Kemudian, edukasi kepada klien juga diberikan selain mengenai cara mengatasi kecemasan (teknik relaksasi menarik napas dalam, distraksi dan spiritual), manajemen stress yang dilakukan dengan selalu memberikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan perasaannya. Dalam hal ini, klien sangat aktif berpartisipasi dalam setiap intervensi yang dilakukan.

3.4 Implementasi

Implementasi yang sudah dilakukan oleh peneliti pada klien 1, resume 1 dan 2 yaitu sama dan sudah sesuai dengan rencana keperawatan teknik distraksi, teknik relaksasi menarik napas dalam dan spiritual.

Usia yang cukup juga mempermudah mengajarkan cara teknik distraksi, teknik relaksasi menarik napas dalam dan spiritual sehingga klien pengguna narkoba cepat tanggap apa yang disarankan peneliti dengan teknik distraksi, teknik relaksasi menarik napas dan spiritual. klien menjadi tahu tentang bagaimana cara meredakan kecemasan secara maksimal.

Implementasi yang dilakukan kepada klien dan resume 1 dan 2 sudah sesuai dikarenakan teknik distraksi, teknik relaksasi menarik napas dalam dan spiritual sangat mudah di aplikasikan dan usia klien yang masih muda sehingga dapat menerima informasi dengan cepat untuk dilakukan pada klien 1, resume 1 dan 2 dalam membantu meredakan kecemasan.

3.5 Evaluasi

Hasil evaluasi dari tindakan latihan teknik distraksi, teknik relaksasi menarik napas dalam dan spiritual adalah terjadi penurunan kecemasan .

Tujuan yang ingin dicapai dalam pemberian asuhan keperawatan pada pengguna narkoba adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 jam diharapkan kecemasan berkurang. Pada langkah ini dilakukan evaluasi kecemasan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan, apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan. Evaluasi harus menjelaskan indikator keberhasilan intervensi yang dilakukan oleh perawat sehingga kecemasan berkurang.

Asuhan yang dilakukan kepada klien dan resume 1 dan 2 sudah sesuai dikarenakan teknik distraksi, teknik relaksasi menarik napas dalam dan spiritual sangat mudah di aplikasikan dan usia klien yang masih muda sehingga dapat menerima informasi dengan cepat untuk dilakukan pada klien 1, resume 1 dan 2 dalam membantu meredakan kecemasan.. Meskipun tingkat pendidikan klien 1 hanya SMP tetapi klien mempunyai semangat yang tinggi untuk mengurangi kecemasan agar bisa beraktivitas.