

## BAB 2

### GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

#### 2.1 Pengkajian

##### 2.1.1 Identitas Klien

**Tabel 2. 1 Identitas Klien**

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Tanggal MRS	10-8-2024 pukul 08.00 WIB	14-8-2024 pukul 09.30 WIB
Ruang	P Miangas	P Miangas
No. RM	753XXX	758XXX
Diagnosa medis	Ca Cerviks Stadium II Pro Kemoterapi	Ca Cerviks Stadium II Pro Kemoterapi
Tanggal Pengkajian	10-8-2024 pukul 16.00 WIB	10-8-2024 pukul 16.30 WIB
Nama	Ny. N	Ny. E
Umur	44 tahun	57 tahun
Suku/bangsa	Islam	Islam
Bahasa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	Wiraswasta	IRT
Status	Kawin	Kawin
Alamat	Pasuruan	Blitar
Nama suami	Tn. F	Tn.A
Pekerjaan	Swasta	Wiraswasta
Alamat		

##### 2.1.2 Riwayat Penyakit

**Tabel 2. 2 Riwayat Penyakit**

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	pasien mengatakan cemas terhadap penyakitnya dan takut meninggal hingga tidak bisa tidur semalaman	Pasien mengatakan dirinya sangat cemas sehubungan dengan sakitnya
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pasien mengatakan mengalami menstruasi lama tidak berhenti dan nyeri saat hubungan dengan suami serta selalu mengeluarkan darah lebih banyak tidak sembuh-sembuh, sudah dibawa ke Bidan dan mendapatkan obat asam tranexamat tapi tidak ada	Pasien mengatakan sering nyeri saat haid, nyeri saat berhubungan sejak 1 tahun lalu dan selalu mengeluarkan darah segar setiap berhubungan seksual. Sudah diperiksakan ke poli kandungan tanggal 13 Mei 2024 dan dicek inspekulo, hasil cerviks berbungkul

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
	<b>perubahan sehingga pada tanggal 12 Mei 2024 pasien berobat ke poli kandungan</b>	<b>dan rapuh, mudah berdarah</b>
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan tidak pernah menderita penyakit infeksi dan kelainan reproduksi( kista/mioma), tidak ada Dm Dan Hypertensi	Keluarga mengatakan tidak menderita penyakit menurun, menular, maupun menahun. Keluarga mengatakan tidak pernah dirawat dan tidak pernah melahirkan di RS sebelumnya.
Riwayat persalinan yang lalu	<p><b>Anak 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 2007</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Perempuan</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:2900/48</li> </ul> <p><b>Anak 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 2014</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Laki-laki</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:3200/49</li> </ul> <p><b>Anak 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 17-10-2020</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Perempuan</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:2900/48</li> </ul>	<p><b>Anak 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lahir: 12-5-2004</li> <li>- Hamil: Aterm</li> <li>- Cara lahir: Spontan</li> <li>- Jenis kelamin: Laki-laki</li> <li>- Keadaan anak sekarang: hidup</li> <li>- BB/PB:3200/49</li> </ul>
Riwayat Kesehatan keluarga	Keluarga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan dan menular. DM(-),HT(-),Asma(-)	Keluarga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan dan menular. DM(-),HT(-),Asma(-)

### 2.1.3 Pola Fungsi Kesehatan

**Tabel 2. 3 Riwayat Obstetri**

Pengkajian	Klien 1	Klien 2
Riwayat Menstruasi	Klien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lama haid 7 hari, teratur, dengan siklus haid 28 hari, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali, tidak ada keluhan. Sejak melahirkan anak ketiga, siklus menstruasi memanjang 35-40 hari dengan lama menstruasi 14-17 hari	Klien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lama haid 7 hari, teratur, dengan siklus haid 28 hari, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali, keluhan saat haid nyeri perut yang sangat
Riwayat perkawinan	Klien mengatakan sudah menikah selama 18 tahun, dan ini pernikahan pertama	Klien menikah sudah 21 tahun, dan ini pernikahan kedua pernikahan pertama sejak usia 18 tahun dan tidak dikaruniai anak
Riwayat KB	Klien mengatakan pernah menggunakan : -KB suntik 3 bulan (tahun 2007) selama 7 th -KB pil Th 2014 selama 6 th -IUD 2020 sampai bln Mei th 2024 di lepas	Klien mengatakan pernah menggunakan KB IUD Th 2004 sampai dgn 2009 Dan sudah di lepas

### 2.1.4 Pola Kesehatan Fungsional Menurut Gordon

**Tabel 2. 4 Pola Kesehatan Fungsional Menurut Gordon**

Pola	Klien 1	Klien 2
Persepsi kesehatan	- Klien mengatakan takut karena akan di lakukan kemoterapi ,khawatir efek samping obat serta kematian	- Klien mengatakan sangat takut karena akan menjalani kemoterapi dan takut akan memperparah penyakitnya dan tidak bisa sembuh
Nutrisi metabolik	- klien mengatakan males makan dan nafsu makan menurun , porsi makan sedikit.	- klien mengatakan Nafsu makan berkurang, Porsi makan sedikit - klien hanya minum air putih
Istirahat tidur	- pasien mengatakan semenjak di diagnosa sakitnya mengatakan susah untuk tidur	- klien sering terbangun saat tidur krn memikirkan tentang penyakitnya
Aktivitas dan latihan	- aktivitas sangat terbatas setelah menderita sakit ,sudah tidak melakukan hubungan suami istri	- klien hanya terbaring di tempat tidur selama sakit. Dan tidak melakukan hubungan suami istri
Eliminasi	- pada saat bab dan bak pasien mengatakan tidak ada keluhan	- pasien mengatakan tidak ada masalah BAB dan BAK
Kognitif	Klien tidak mengalami gangguan kognitif, klien mengingat dengan baik	Klien tidak mengalami gangguan kognitif, klien mengingat dengan baik

<b>Pola</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Konsep diri	Klien mampu mengenali diri sendiri, suami dan keluarganya, klien mengatakan ingin cepat sembuh supaya bisa beraktivitas seperti biasanya	Klien merasa bias mengenali dengan baik lingkungan sekitarnya, diri sendiri, suami, anak dan keluarga lainnya.
Koping	<b>Klien mengatakan jika pasien merasa cemas pasien banyak berdoa dan menjalankan sholat 5 waktu</b>	<b>Klien megatakan jika tiba tiba cemas pasien banyak mendekatkan diri dengan sholat 5 waktu</b>
Peran-hubungan	Ibu melaksanakan perannya sebagai ibu untuk anaknya dan istri untuk suaminya, hubungannya baik dengan keluarga dan orang lain	Ibu melaksanakan perannya sebagai istri dan ibu dari anaknya, hubungann baik dengan orang lain
Reproduksi seksualitas	Klien mengalami menstruasi lama 14-17 hari, nyeri saat berhubungan seksual	Klien mengalami nyeri saat berhubungan dan selalu mengeluarkan darah segar
Nilai-keyakinan	Klien mengatakan beragama Islam dan rajin beribadah selama sakit klien tetap melaksanakan ibadah sholat seperti biasanya	Klien mengatakan beragama Islam dan melaksanakan ibadah sholat 5 waktu

### 2.1.5 Pemeriksaan Fisik

**Tabel 2. 5 Pemeriksaan Fisik**

<b>Pemeriksaan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keadaan Umum	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan takut karena akan di lakukan kemoterapi ,khawatir efek samping obat,kematian</li> <li>- Klien mengatakan takut karena akan di lakukan kemoterapi ,khawatir efek samping obat,kematian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasein tampak cemas dan tidak konsentrasi pada saat di ajak berbicara</li> </ul>
TTV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 130/80 mmHg</li> <li>- N: 90x/menit</li> <li>- RR: 20x/menit</li> <li>- S: 36,6<sup>o</sup>C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 121/72 mmHg</li> <li>- N: 88x/menit</li> <li>- RR: 20x/menit</li> <li>- S: 36,3<sup>o</sup>C</li> </ul>
Rambut	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersih</li> <li>- Warna rambut hitam</li> <li>- Tidak ada lesi di kepala</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bersih</li> <li>- Warna rambut hitam</li> <li>- Tidak ada lesi di kepala</li> </ul>
Mata	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simetris kanan dan kiri</li> <li>- Konjungtiva anemis</li> <li>- Sklera tidak ikterik</li> <li>- Penglihatan normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simetris kanan dan kiri</li> <li>- Konjungtiva anemis</li> <li>- Sklera tidak ikterik</li> <li>- Penglihatan normal</li> </ul>
Telinga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada daun telinga, simetris</li> <li>- Tidak ada serumen</li> <li>- Pendengaran baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada daun telinga, simetris</li> <li>- Tidak ada serumen</li> <li>- Pendengaran baik</li> </ul>
Hidung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada secret pada hidung</li> <li>- Tidak ada polip</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada secret pada hidung</li> <li>- Tidak ada polip</li> </ul>

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Mulut	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mukosa bibir kering</li> <li>- Gigi utuh</li> <li>- Tidak ada caries</li> <li>- Tidak ada sariawan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mukosa bibir kering</li> <li>- Gigi utuh</li> <li>- Tidak ada caries</li> <li>- Tidak ada sariawan</li> </ul>
Leher	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada peninggian vena jugularis</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>- Ada pembesaran kelenjar limfe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada peninggian vena jugularis</li> <li>- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>- Ada pembesaran kelenjar limfe</li> </ul>
Dada	Simetris	Simetris
Payudara	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puting susu menonjol</li> <li>- Tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara</li> <li>- Tidak ada benjolan</li> <li>- Kolostrum sudah keluar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puting susu menonjol</li> <li>- Tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara</li> <li>- Tidak ada benjolan</li> <li>- Kolostrum belum keluar</li> </ul>
Paru-paru	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkusi sonor</li> <li>- Suara nafas vesikuler</li> <li>- Tidak ada suara nafas tambahan</li> <li>- RR: 24x/menit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkusi sonor</li> <li>- Suara nafas vesikuler</li> <li>- Tidak ada suara nafas tambahan</li> <li>- RR: 20x/menit</li> </ul>
Jantung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suara S1S2 tunggal</li> <li>- Tidak tampak ictus cordis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suara S1S2 tunggal</li> <li>- Tidak tampak ictus cordis</li> </ul>
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada bekas luka operasi</li> <li>- Terdapat nyeri tekan pada daerah simfisis</li> <li>- Perkusi timpani</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada bekas luka operasi</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Perkusi timpani</li> </ul>
Genitalia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Vulva tampak kelihatan merah pucat</b></li> <li>- <b>hasil biopsi cervik tampak berdungkul ,ca cervik stadium II</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pada saat pemeriksaan fisik vulva terdapat keputihan serta berwarna pucat</b></li> <li>- <b>Pada hasil biopsi: Cervix tampak berdungkul, rapuh dan mudah berdarah jika disentuh</b></li> <li>- <b>Hasil biopsi Ca Cerviks stadium II</b></li> </ul>
Ekstremitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oedema pada ekstremitas tidak ditemukan</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Tidak varises</li> <li>- Tidak terdapat benjolan/massa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oedema pada ekstremitas tidak ditemukan</li> <li>- Tidak terdapat nyeri tekan</li> <li>- Tidak varises</li> <li>- Tidak terdapat benjolan/massa</li> </ul>

### 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

**Tabel 2. 6 Pemeriksaan Penunjang Klien 1**

NO	PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
1	<b>HEMATOLOGI</b>			
	<b>Darah Lengkap</b>			
	<b>Leukosit</b>			
	Hitung jenis leukosit :	15,90	$10^3/\mu\text{L}$	4,00-10,00
	Eosinophil#	0,06	$10^3/\mu\text{L}$	0,02-0,50
	Eosinophil%	0,40	%	0,5-0,50
	Basophil#	0,06	$10^3/\mu\text{L}$	0,00-0,10
	Basophil%	0,4	%	0,0-1,0
	Neutrophil#	13,18	$10^3/\mu\text{L}$	2,00-7,00
	Neutrophil%	82,90	%	50,0-70,0
	Limfosit#	1,75	$10^3/\mu\text{L}$	0,80-4,00
	Limfosit%	11,00	%	20,0-40,0
	Monosit#	0,85	$10^3/\mu\text{L}$	0,12-1,20
	Monosit%	5,30	%	3,0-12,0
	Hematokrit	0,17	$10^3/\mu\text{L}$	0,00-999,99
	Hematocrit	1,10	%	0,00-100,0
	<b>Eritrosit</b>	12,30	g/dl	12-15
	Indeks Eritrosit :	35,20	%	37,0-47,0
	MCV	4,33	$10^6/\mu\text{L}$	3,50-5,00
	MCH	81,2	Fmol/cell Pg	80-100
	MCHC	26,4	g/dl	26-34
	RDW_CV	32,5	%	32-36
	RDW_SD	21,3	fL	11,0-16,0
	<b>Trombosit</b>	61,1	$10^3/\mu\text{L}$	35,0-56,0
	Indeks Trombosit :	411,00	$10^3/\mu\text{L}$	150-450
	MPV	6,9	$10^3/\mu\text{L}$	6,5-12,0
	PDW	15,0		15-17
	PCT	0,283		1,08-2,82
	P-LCC	31,0		30-90

**Tabel 2. 7 Pemeriksaan Penunjang Klien 2**

NO	PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
1	<b>HEMATOLOGI</b>			
	<b>Darah Lengkap</b>			
	<b>Leukosit</b>			
	Hitung jenis leukosit :	13,20	$10^3/\mu\text{L}$	4,00-10,00
	Eosinophil#	0,02	$10^3/\mu\text{L}$	0,02-0,50
	Eosinophil%	0,40	%	0,5-0,50
	Basophil#	0,06	$10^3/\mu\text{L}$	0,00-0,10
Basophil%	0,4	%	0,0-1,0	

NO	PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
	Neutrophil#	13,18	10 <sup>3</sup> /μL	2,00-7,00
	Neutrophil%	83,1	%	50,0-70,0
	Limfosit#	1,49	10 <sup>3</sup> /μL	0,80-4,00
	Limfosit%	22,00	%	20,0-40,0
	Monosit#	1,25	10 <sup>3</sup> /μL	0,12-1,20
	Monosit%	6,30	%	3,0-12,0
	Monosit%	0,19	10 <sup>3</sup> /μL	0,00-999,99
	<b>Hematokrit</b>	1,10	%	0,00-100,0
	Hematocrit	12,30	g/dl	12-15
	Hematocrit	38,20	%	37,0-47,0
	<b>Eritrosit</b>	4,47	10 <sup>6</sup> /μL	3,50-5,00
	Indeks Eritrosit :			
	MCV	85,3	Fmol/cell Pg	80-100
	MCH	28,9	g/dl	26-34
	MCHC	35,3	%	32-36
	MCHC	11,9	fL	11,0-16,0
	RDW_CV	50,1	10 <sup>3</sup> /μL	35,0-56,0
	RDW_SD		fL	
	<b>Trombosit</b>		%	
	Indeks Trombosit :	357,00	10 <sup>3</sup> /μL	150-450
	MPV			
	PDW	7,9	10 <sup>3</sup> /μL	6,5-12,0
	PCT	14,0		15-17
	P-LCC	1,173		1,08-2,82
	P-LCC	33,0		30-90

## 1. Penatalaksanaan Farmakologis

**Tabel 2. 8 Penatalaksanaan Farmakologis dari RS**

No	Nama Obat	Dosis	Rute	Indikasi
1	Infus Nacl 3%	10-17 tpm	IV	Untuk mengatasi atau mencegah kehilangan sodium yang disebabkan dehidrasi, keringat berlebih atau penyebab lainnya
2	Inj.Cinam	4x1,45 gram	IV	Untuk mengobati infeksi
3	Inj. Ranitidine	2x1 ampul	IV	Melindungi fungsi fisiologis lambung
4	Inf.Gabaxa	1x1 mg/ml	Fls	Suplemen larutan asam amino atau rejimen infus yang menggantung asam amino untuk pasien dengan kondisi yang membutuhkan glutamin tambahan

## 2.2 Diagnosa Keperawatan

**Tabel 2. 9 Analisa Data**

Data	Etiologi	Masalah
<b>Klien 1</b>		
<b>DS</b> - <b>Klien mengatakan takut karena akan di lakukan kemoterapi ,khawatir efek samping obat,kematian</b> - <b>Klien mengatakan takut karena akan di lakukan kemoterapi ,khawatir efek samping obat,kematian</b> - pasien mengatakan semenjak di diagnosa sakitnya mengatakan susah tidur  <b>DO:</b> ● <b>pasein tampak cemas dan tidak konsentrasi pada saat di ajak berbicara</b> ● TD 130/80 MMHG ● N90X/MNT ● RR20X/MNT	Penyakit kronis	Ansietas berhubungan dengan pennyakit kronis
<b>Klien 2</b>		
<b>DS :</b> ● Klien mengatakan merasa cemas dengan penyakitnya ● Klien mengatakan takut mati.  <b>DO :</b> ● TD: 121/72 mmHg ● Klien tampak bingung ● Klien tampak cemas ● Klien tampak gelisah ● Muka pucat ● Suara bergetar ● Tangan gemetar ● RR: 20 ● N: 88x/menit ● Diaphoresis	Penyakit kronis	Ansietas berhubungan dengan pennyakit kronis

## 2.3 Intervensi Keperawatan

**Tabel 2. 10 Intervensi Keperawatan pada Klien 1 dan 2**

Diagnosa keperawatan	Rencana Tindakan keperawatan		
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	intervensi
Ansietas berhubungan dengan penyakit kronik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas	1. Konsentrasi membaik 2. Pola tidur membaik 3. Perilaku gelisah	<b>Reduksi Ansietas</b> Observasi: ■ Identifikasi saat tingkat ansietas berubah ■ Identifikasi kemampuan mengambil

Diagnosa keperawatan	Rencana Tindakan keperawatan		
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	intervensi
	menurun	<p>menurun</p> <p>4. Vital Sign Dalam Batas Normal</p> <p>5. Verbalisasi rasa cemas menurun</p>	<p>keputusan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitor tanda-tanda ansietas</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>▪ Temani pasien untuk mengurangi ansietas, jika memungkinkan</li> <li>▪ Pahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>▪ Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>▪ Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>▪ Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>▪ Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>▪ Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</li> <li>▪ Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</li> <li>▪ Latih teknik relaksasi terapi dzikir</li> </ul>

## 2.4 Implementasi Keperawatan

**Tabel 2. 11 Implementasi Keperawatan Klien 1**

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
1.	10 Agustus 2024	16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah</li> <li>2. Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>3. Melakukan monitor tanda-tanda ansietas</li> <li>4. Menciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>5. Memahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>6. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>7. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien merasa takut mati, cemas</li> <li>2. Klien tidak tahu mau memutuskan apa</li> <li>3. Merasa bingung dengan diagnose Ca cerviks, tidak menyangka, merasa khawatir dengan akibat Ca cerviks, takut mati, tidak bisa konsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, mengatakan sulit tidur, RR: 24x/menit, N: 102/menit, TD: 133/83 mmHg, diaphoresis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar,</li> </ol>	

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
			<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas</li> <li>9. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>10. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>11. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</li> <li>12. Melatih teknik relaksasi terapi dzikir</li> </ol>	<p>banyak menunduk dan menangis, skala HARS 21</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Klien mau menceritakan kondisinya</li> <li>5. Klein cemas karena menderita kanker</li> <li>6. Klien menceritakan keluhan kesah penyakitnya</li> <li>7. Pendekatan telah dilakukan dengan tenang dan meyakinkan</li> <li>8. Klien takut akan menjalani kemoterapi yang menyakitkan, takut sia-sia, takut meninggal</li> <li>9. Klien memahami prosedur kemoterapi, tetapi masih sangat takut</li> <li>10. Klien memahami dirinya menderita Ca Cerviks stadium II, harus kemoterapi agar tidak metastase</li> <li>11. Keluarga bersedia menemani klien</li> <li>12. Klien melakukan dzikir yang diajarkan</li> </ol>	
2	11 Agustus 2024	16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah</li> <li>2. Mengevaluasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>3. Melakukan monitor tanda-tanda ansietas</li> <li>4. Mengewavlusi hasil penerapan terapi dzikir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien merasa takut kemoterapi, takut sakit, cemas</li> <li>2. Klien belum bias memutuskan kemoterapi</li> <li>3. Merasa khawatir dengan akibat Ca cerviks, takut mati, tidak bisa konsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, mengatakan sulit tidur, RR: 22x/menit, N: 98/menit, TD: 129/81 mmHg, sudah ada kontak mata, klien tidak menunduk lagi, skala HARS 18</li> <li>4. Klien melakukan dzikir yang diajarkan</li> </ol>	

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
3.	12 Agustus 2024	16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>2. Melakukan monitor tanda-tanda ansietas</li> <li>3. Evaluasi terapi dzikir</li> <li>4. Mengajukan klien untuk melakukan dzikir setiap merasa gelisah atau cemas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien memutuskan untuk menjalani kemoterapi</li> <li>2. Takut mati, tidak bisa konsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, mengatakan sulit tidur, RR: 20x/menit, N: 88/menit, TD: 121/75 mmHg, klien sudah bias tersenyum, klien tidak menunduk lagi, skala HARS 15</li> <li>3. Ansietas menurun</li> <li>4. Klien bersedia dzikir setiap merasa cemas</li> </ol>	

**Tabel 2. 12 Implementasi Keperawatan Klien 2**

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
1.	10 Agustus 2024	16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah</li> <li>2. Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>3. Melakukan monitor tanda-tanda ansietas</li> <li>4. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>5. Memahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>6. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>7. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>8. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas</li> <li>9. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>10. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>11. Mengajukan keluarga untuk tetap bersama pasien</li> <li>12. Melatih teknik relaksasi terapi dzikir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien merasa takut mati, cemas</li> <li>2. Klien tidak tahu mau memutuskan apa</li> <li>3. Merasa bingung dengan diagnose Ca cerviks, takut mati, tampak gelisah, tampak tegang, mengatakan sulit tidur, RR: 20x/menit, N: 88/menit, TD: 121/72 mmHg, diaphoresis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, skala HARS 18</li> <li>4. Klien mau menceritakan kondisinya</li> <li>5. Klein cemas karena menderita kanker</li> <li>6. Klien menceritakan keluhan penyakitnya</li> <li>7. Pendekatan telah dilakukan dengan tenang dan meyakinkan</li> <li>8. Klien takut akan menjalani kemoterapi, belum memutuskan mau kemoterapi atau tidak</li> <li>9. Klien memahami prosedur kemoterapi, tetapi masih sangat takut</li> <li>10. Klien memahami dirinya menderita Ca Cerviks stadium II, harus kemoterapi agar tidak</li> </ol>	

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Respon Pasien	Paraf
				metastase 11. Keluarga bersedia menemani klien 12. Klien melakukan dzikir yang diajarkan	
2	11 Agustus 2024	16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah</li> <li>Mengevaluasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>Melakukan monitor tanda-tanda ansietas</li> <li>Mengewavluasi hasil penerapan terapi dzikir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Klien merasa takut kemoterapi, takut sakit, cemas</li> <li>Klien belum bias memutuskan kemoterapi</li> <li>Merasa khawatir dengan akibat Ca cerviks, takut mati, tidak bisa konsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, mengatakan sulit tidur, RR: 18x/menit, N: 80 /menit, TD: 119/70 mmHg, sudah ada kontak mata, klien tidak menunduk lagi, skala HARS 16</li> <li>Klien melakukan dzikir yang diajarkan</li> </ol>	
3.	12 Agustus 2024	16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>Melakukan monitor tanda-tanda ansietas</li> <li>Evaluasi terapi dzikir</li> <li>Menganjurkan klien untuk melakukan dzikir setiap merasa gelisah atau cemas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Klien memutuskan untuk menjalani kemoterapi</li> <li>Takut mati, tidak bisa konsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, mengatakan sulit tidur, RR: 18x/menit, N: 80/menit, TD: 117/71 mmHg, klien sudah bisa tersenyum, klien tidak menunduk lagi, skala HARS 14</li> <li>Ansietas menurun</li> <li>Klien bersedia dzikir setiap merasa cemas</li> </ol>	

## 2.5 Evaluasi Keperawatan

**Tabel 2. 13 Evaluasi Asuhan Keperawatan**

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
<b>Klien 1</b>			
Ansietas berhubungan dengan penyakit kronis.  Kriteria hasil: 1. Konsentrasi meningkat 2. Pola tidur meningkat 3. Perilaku gelisah menurun 4. Verbalisasi kebingungan menurun 5. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 6. Perilaku tegang menurun	Tanggal: 10-8-2024 Jam: 20.00 WIB S : klien mengatakan bingung bagaimana bisa mengalami sakit seperti ini, takut kemo, takut mati, sulit tidur, tidak bisa konsentrasi  O : - Klien tampak gelisah - Tampak tegang A : Masalah ansietas belum teratasi. P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor tanda ansietas 2. Ajarkan terapi dzikir	Tanggal: 11-8-2024 Jam: 20.00 WIB S : klien mengatakan masih bingung, belum memutuskan kemoterapi atau tidak, takut sakit  O : - Gelisah menurun - Tegang menurun A : Masalah ansietas teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor tanda ansietas 2. Ajarkan terapi dzikir	Tanggal: 12-8-2024 Jam: 20.00 WIB S : klien mengatakan bersedia mengikuti kemoterapi, sudah tidak bingung dan siap untuk menjalani rangkaian terapi kanker, tidur membaik  O : - Sudah tidak gelisah - Tegang menurun A : Masalah ansietas teratasi. P : Intervensi dilanjutkan pemberian discharge planning perawatan kanker serviks di rumah
<b>Klien 2</b>			
Ansietas berhubungan dengan penyakit kronis.  Kriteria hasil: 1. Konsentrasi meningkat 2. Pola tidur meningkat 3. Perilaku gelisah menurun 4. Verbalisasi kebingungan menurun 5. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 6. Perilaku tegang menurun	Tanggal: 10-8-2024 Jam: 19.30 WIB S : klien mengatakan bingung bagaimana bisa mengalami sakit seperti ini, takut kemo, takut mati, tidak bisa konsentrasi  O : - Klien tampak gelisah - Tampak tegang A : Masalah ansietas belum teratasi. P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor tanda ansietas 2. Ajarkan terapi dzikir	Tanggal: 11-8-2024 Jam: 19.30 WIB S : klien mengatakan masih bingung, belum memutuskan kemoterapi atau tidak, takut sakit  O : - Gelisah menurun - Tegang menurun A : Masalah ansietas teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor tanda ansietas 2. Ajarkan terapi dzikir	Tanggal: 12-8-2024 Jam: 19.30 WIB S : klien mengatakan bersedia mengikuti kemoterapi, sudah tidak bingung dan siap untuk menjalani rangkaian terapi kanker, tidur membaik  O : - Sudah tidak gelisah - Tegang menurun A : Masalah ansietas teratasi. P : Intervensi dilanjutkan pemberian discharge planning perawatan kanker serviks di rumah