



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN METODE HIPNOTIS LIMA JARI
PADA PASIEN PRE OPERASI LAPARATOMY DENGAN ANSIETAS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners**

**Diajukan Oleh :
Rizka Kurniawan Saputro
NIM : 2021030069**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN METODE HIPNOTIS LIMA JARI PADA PASIEN PRE OPERASI LAPARATOMY DENGAN ANSIETAS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing

(Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

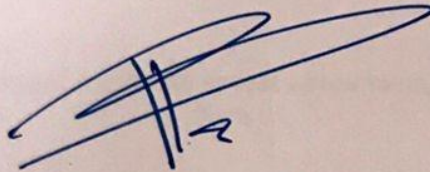
Nama : Rizka Kurniawan Saputro

NIM : 2021030069

Program Studi : Program Ners Keperawatan

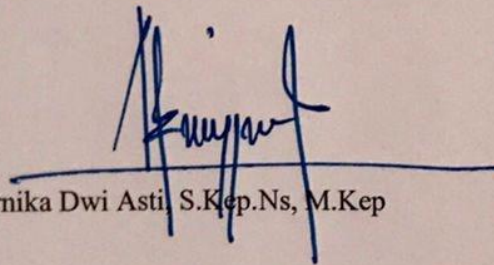
Judul KIA-N : Asuhan keperawatan dengan metode hipnotis lima jari pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



Beta Sugiarto, S.Kep.Ns, M.Kep

Penguji Dua



Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M.Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 8. Desember 2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Rizka Kurniawan Saputro
NIM : 2021030069
Tanggal : 8 Desember 2022
Tanda tangan :



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rizka Kurniawan Saputro
NIM : 2021030069
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

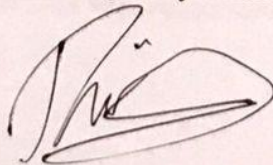
“Asuhan keperawatan dengan metode hipnotis lima jari pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : November 2022

Yang Menyatakan



(Rizka Kurniawan Saputro)

ABSTRAK
**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN METODE HIPNOTIS LIMA JARI PADA
PASIENT PRE OPERASI LAPARATOMY DENGAN ANSIETAS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang : Laparotomi merupakan salah satu tindakan bedah abdomen yang berisiko 4,46 kali terjadinya komplikasi infeksi pasca operasi dibanding tindakan bedah lainnya. Salah satu dari respon psikologis dari pasien yang mengalami bedah mayor dapat berupa kecemasan. penatalaksanaan ansietas non farmakologi bisa dilakukan melalui terapi teknik nafas dalam dan hipnotis lima jari.

Tujuan : Untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan dengan metode hipnotis lima jari pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan format pendokumentasian keperawatan, lembar observasi pencatatan ansietas, dan SOP hipnotis lima jari. Subyek terdiri dari 5 orang pasien defisit perawatan diri. Implementasi keperawatan dilakukan 1 kali dengan sesi berjangka waktu 15-30 menit. Data dianalisa secara deskriptif asuhan keperawatan.

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki keluhan utama yang sama ansietas. Diagnosa keperawatan prioritas pada Pasien I-V adalah ansietas yang dibuktikan pada ketiga pasien dengan hasil pengkajian *HADS* menunjukkan pasien mengalami ansietas kategori sedang. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu tindakan hubungan saling percaya, diskusikan tentang cemas, hipnotis lima jari. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu tindakan hubungan saling percaya, diskusikan tentang cemas, hipnotis lima jari. Hasil evaluasi menunjukkan masalah ansietas teratasi. Hasil pengkajian skala kecemasan *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)* didapatkan hasil Hipnotis Lima Jari efektif mengurangi ansietas pre operasi *laparatomy* dari kategori sedang ke ringan bahkan normal.

Rekomendasi : Pemberian perlakuan hipnotis lima jari efektif untuk diimplementasikan dalam asuhan keperawatan pada pasien ansietas.

Kata Kunci : asuhan keperawatan, ansietas, hipnotis lima jari.

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, October 2022
Rizka Kurniawan Saputro ¹⁾ Arnika Dwi Asti ²⁾

ABSTRACT

**NURSING CARE USING FIVE FINGER HYPNOTIC METHOD IN PRE OPERATIONAL
LAPARATOMY PATIENTS WITH ANXIETY AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL**

Background : Laparotomy is one of the abdominal surgery that has a risk of 4.46 times the occurrence of postoperative infectious complications compared to other surgical procedures. One of the psychological responses of patients undergoing major surgery can be anxiety. Non-pharmacological anxiety management can be done through deep breathing technique therapy and five finger hypnosis.

Objective: To describe the results of nursing care using the five-finger hypnosis method in preoperative laparotomy patients with anxiety at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: This paper uses a descriptive method with a case study approach. The case study instrument used a nursing documentation format, an anxiety recording observation sheet, and a five-finger hypnosis SOP. Subjects consisted of 5 patients with self-care deficit. Nursing implementation is carried out once with 15-30 minute sessions. The data were analyzed descriptively on nursing care.

Results: The results of the study showed that all five patients had the same chief complaint of anxiety. The priority nursing diagnosis in Patients I-V is anxiety as evidenced in the three patients with the results of the HADS assessment showing the patient experiencing moderate anxiety. The nursing interventions carried out were the act of trusting relationships, discussing anxiety, five finger hypnosis. The nursing implementation carried out is the act of trusting relationships, discussing anxiety, five finger hypnosis. The results of the evaluation showed that the anxiety problem was resolved. The results of the assessment of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) anxiety scale showed that Five Finger Hypnosis was effective in reducing preoperative laparotomy anxiety from moderate to mild to even normal categories.

Recommendation: Giving five finger hypnosis treatment is effective to be implemented in nursing care in anxiety patients.

Keywords: nursing care, anxiety, five finger hypnosis.

¹ Student of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus karya ilmiah ners yang berjudul “Asuhan keperawatan dengan metode hipnotis lima jari pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Univeritas Muhammadiyah Gombong
3. Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M.Kep. selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Kebumen, April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
C. Manfaat Penulisan.....	4
BAB II KONSEP DASAR	5
A. Konsep Medis	5
B. Teori “Model Adaptasi Roy”	8
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	15
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	20
E. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE STUDI KASUS.....	29
A. Desain Studi Kasus	29
B. Subyek Studi Kasus	29
C. Lokasi Studi Kasus	29
D. Fokus Studi Kasus	30
E. Definisi operasional	30
F. Instrumen Studi Kasus	31

G. Teknik Pengumpulan Data	31
I. Analisa Data dan Penyajian Data	33
J. Etika Studi Kasus.....	33
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	35
A. Profil Lahan Praktek	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	35
C. Hasil inovasi tindakan.....	46
D. Pembahasan	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Manusia sebagai system Adaptasi	8
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 4.1 Hipnotis Lima Jari Pada Pasien <i>Pre</i> Operasi <i>laparatomy</i> di RS PKU Muhammadiyah Gombong	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke cavitas abdomen (Sjamsuhidajat & De Jong, 2014). Laparotomi merupakan salah satu tindakan bedah abdomen yang berisiko 4,46 kali terjadinya komplikasi infeksi pasca operasi dibanding tindakan bedah lainnya (Haryanti, et al, 2013).

World Health Organization (WHO) menguraikan pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2018, terdapat 90 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia. Dan pada tahun 2019, meningkat menjadi 98 juta pasien post operasi laparotomi. Di Indonesia tahun 2019, laparotomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparotomi. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit seindonesia dengan 12,8%, diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan laparotomi (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu dari respon psikologis dari pasien yang mengalami bedah mayor dapat berupa kecemasan. Respon psikologis karena tindakan pembedahan dapat berkisar cemas ringan, sedang, berat sampai panik tergantung masing-masing individu. Beberapa individu terkadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh. Pada pasien pre operasi apabila mengalami tingkat kecemasan tinggi, maka hal itu merupakan respon maladaptif yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi fisiologis, dan mengganggu konsentrasi (Burner & Suddart, 2014)

Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal), keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), operasi akan gagal, mati saat dilakukan anestesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas (Perry & Potter, 2015).

Untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi bisa dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Untuk obat farmakologi seperti Benzodiazepin diindikasikan untuk pengobatan jangka pendek pada ansietas berat tetapi penggunaan jangka panjang sebaiknya dihindari. Diazepam, alprazolam, klordiazepoksid dan klobazam memiliki aksi kerja lambat (BPOM RI, 2015). Menurut Keliat (2015) penatalaksanaan ansietas non farmakologi bisa dilakukan melalui terapi teknik nafas dalam dan hipnotis lima jari.

Penelitian yang dilakukan oleh Ghofur dan Purwoko (2017) tentang pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat ansietas menunjukkan ada pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat ansietas. Selain nafas dalam, hipnotis lima jari juga memiliki peran dalam menurunkan ansietas. Terapi hipnotis lima jari adalah salah satu metode self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mampu mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang (Marbun Dkk, 2019). Teknik Hipnotis lima jari merupakan suatu bentuk pengalihan situasi self Hipnotis yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi kecemasan, ketegangan, dan stres dari pikiran seseorang yang dapat berpengaruh pada pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot, memperkuat ingatan pengeluaran hormone yang dapat memicu timbulnya kecemasan, dan mengatur hormone yang berkaitan dengan stres (Hastuti dan Arumsari, 2015).

Hipnotis lima jari adalah pemusatan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuhkan lima jari secara berurutan

dalam keadaan rileks (Hastuti, Retno Yuli & Arumsari, 2015). Menurut Anisafitri, Nur, & Hidayati (2020) terapi hipnosis lima jari mampu menurunkan kecemasan secara signifikan dari kecemasan berat menjadi sedang dan sedang menjadi ringan.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 5 Maret 2022 menunjukkan hasil pada tiga bulan terakhir (Januari, Februari, Maret) terdapat 34 pasien yang dilakukan operasi laparatomy. Dari studi pendahuluan terhadap 3 orang pasien yang akan dilakukan tindakan operasi, ternyata hasil pengkajian HADS pada pasien I memiliki skor HADS 12 (ansietas sedang), pasien II memiliki skor HADS 11 (ansietas sedang), dan pasien III memiliki skor HADS 13 (ansietas ringan). Berdasarkan kasus yang ada dan latar belakang tersebut maka perlunya dilakukan pemberian asuhan keperawatan yang baik pada pasien pre op laparatomy sehingga masalah ansietas teratasi, maka penulis mengambil judul yaitu asuhan keperawatan pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan keperawatan dengan metode hipnotis lima jari pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien pre operasi laparatomy dengan masalah ansietas
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien pre operasi laparatomy dengan masalah ansietas
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien pre operasi laparatomy dengan masalah ansietas
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien pre operasi laparatomy dengan masalah ansietas

- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien pre operasi laparatomy dengan masalah ansietas
- f. Memaparkan perubahan ansietas pada pasien pre operasi laparatomy sebelum dan setelah terapi hipnotis lima jari

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan penulisan ini dapat membantu masyarakat dalam mengatasi ansietas dengan menggunakan metode hipnotis lima jari

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan penulisan ini dapat menambah keleluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan ansietas pada pasien pre op laparatomy

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pemberian hipnotis lima jari untuk mengurangi tanda gejala ansietas pada pasien pre op laparatomy

4. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan penulisan ini dapat dijadikan pedoman pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya untuk mengatasi masalah ansietas pada pasien pre op laparatomy

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Anisafitri, S., Nur, F. V., & Hidayati, N. (2020). Literature Review Terapi NonFarmakologi Terhadap Kecemasan Pasien Kardiovaskuler. *Jurnal Surya*, 1 (2). pp. 1-16. ISSN 1979-9128
- BPOM RI. (2015). Sistem saraf pusat, hipnosis dan ansietas. (<http://pionas.pom.go.id/ioni/bab-4-sistem-saraf-pusat/41-hipnosis-dan-ansietas/412-ansietas>)
- Brunner, & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ghofur, A & Purwoko, E. (2017). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala 1 di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikulan Kali Jember Sragen. *Jurnal Kesehatan Surya Medika: Yogyakarta*
- Haryanti, L., Pudjiadi, H. A., Ifran K. E., Thayeb, Thayeb, A., Amir, I., Hegar B. (2013). Prevalensi dan Faktor Resiko Infeksi Luka Operasi Bedah. *Vol. 15 No 4*.
- Hastuti, R., Arumsari, A. (2015). Pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di Stikes Muhammadiyah Klaten. *JOM vol .10 nomor 21, Agustus 2015*.
- Jitowiyono. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Hematologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Kemkes. (2019). *Masalah Kesehatan Masyarakat Indonesia tahun 2019*. Jakarta: Kemkes.
- Marbun, A., Pardede, J. A., & Perkasa, S. I. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum Di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92- 99.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2015). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik volume 1*. Jakarta: EGC
- Potter, & Perry AG. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. 4th ed. EGC Purwandari, F., & Sabrian,

- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- Sjamsuhidajat & de jong. (2014). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR HIPNOSIS 5 JARI	
Pengertian	Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan tingkat cemas pasien akan menurun
Tujuan	1. Menurunkan tingkat kecemasan klien 2. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang
Indikasi	Klien dengan kecemasan ringan-sedang
Persiapan	1. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur. 2. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan hipnosis 5 jari 3. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien
Prosedure Pelaksanaan	1. Tahap Orientasi a. Mengucapkan salam b. Menanyakan kabar c. Menjelaskan maksud dan tujuan d. Kontrak waktu dan tempat e. Membaca basmallah 2. Tahap Kerja a. Tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai benar-benar nyaman b. Pejamkan mata c. Satukan ibu jari dengan jari telunjuk: bayangkan kondisi saat sehat d. Satukan ibu jari dengan jari tengah: bayangkan saat berada ditengah-tengah orang yang kita sayangi sehingga benar-benar merasa bahagia e. Satukan ibu jari dengan jari manis: bayangkan prestasi yang pernah dicapai sehingga merasa berharga bagi keluarga dan orang lain f. Satukan ibu jari dengan jari kelingking: bayangkan tempat terindah yang pernah dikunjungi sehingga merasakan kembali situasi yang bahagia itu 3. Tahap Terminasi a. Menanyakan perasaan setelah latihan b. Memerintahkan klien untuk menyebutkan kembali langkah-langkah melakukan hipnotis 5 jari c. Memerintahkan klien memperagakan kembali latihan hipnotis 5 jari d. Memberikan reinforcement positif e. Mengucapkan salam

Skala Kecemasan Rumah Sakit

“Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal :

Pemeriksaan :

Beri tanda rumput atau lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

1	Saya merasa tegang atau “sakit hati”	Hampir selalu	3
		Sering sekali	2
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1
		Tidak sama sekali	0
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakkan	3
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1
		Tidak sama sekali	0
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3
		Sering	2
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1
		Hanya sekali-sekali	0
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0
		Biasanya	1
		Tidak sering	2
		Tidak sama sekali	3
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0
		Sekali-sekali	1
		Agak sering	2
		Sering sekali	3
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3
		Agak gelisah	2
		Tidak terlalu gelisah	1
		Tidak sama sekali	0
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3
		Agak sering	2
		Tidak terlalu sering	1
		Tidak sama sekali	0
Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana kecemasan dan depresi Anda			0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Ners Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “asuhan keperawatan pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang dapat memberi manfaat berupa menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-25 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa.

Mahasiswa

Rizka Kurniawan Saputro

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Rizka Kurniawan Saputro dengan judul “asuhan keperawatan pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi,

(.....)

Gombong,2022

Yang Membuat Pernyataan

(_____)

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Ny. M DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG SALMA
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Disusun Guna Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Praktik Keperawatan Jiwa



Disusun Oleh :
Rizka kurniawan saputro
2022030069

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022**

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS PASIEN

1. Identitas Klien

Nama	: Ny. M
Umur	: 40 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: wadaslintang
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT
Tanggal MRS	: 05 Agustus 2022
Tanggal Pengkajian	: 06 Agustus 2022

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien datang ke IGD PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 05 Agustus 2022 pukul 18.30 WIB. Klien mengatakan mual muntah setiap makan, nafsu makan menurun, lemas, demam sejak 4 hari, pasien juga mengeluh kuning sejak 2 minggu yang lalu, nyeri perut, BAB dan BAK sulit. Saat dikaji pasien mengatakan cemas akan dilakukan operasi besok, pasien takut jika operasinya gagal. Setelah dilakukan pengkajian HARS didapatkan skor 12 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Faktor Biologis

Pasien mengatakan mual muntah setiap makan, nafsu makan menurun, lemas, demam sejak 4 hari, nyeri perut, BAB dan BAK sulit. Pasien mengatakan dikeluarganya tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes dll. Pasien mengatakan tidak ada riwayat kelainan sewaktu bayi, tidak ada riwayat kecelakaan. mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur dan lauk.

2. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan pasrah dengan kondisinya yang sekarang keinginan pasien hanyalah ingin cepat sehat agar bisa mengurus anak dan mengurus pekerjaan rumah lagi. Pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan kondisinya yang sekarang yang sedang dirawat dirumah sakit dan akan menjalani operasi besok. Pasien mengatakan takut jika operasinya gagal. Pasien dan keluarga mengatakan bahwa selama sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, dan yakin bahwa sakitnya dapat menggugurkan dosanya. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan selalu berikhtiar mencari kesembuhan.

3. Faktor Sosial Budaya

Pasien mengatakan berusia 40 tahun berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SMP. Keluarga pasien mengatakan selama sakit menjadi lebih hemat untuk mencukupi kebutuhan dan biaya berobat istrinya, dan untuk biaya pengobatan menggunakan BPJS. Keluarga pasien mengatakan keluarga besarnya memberikan semangat kepada pasien untuk segera sembuh. Pasien mengatakan menganut agama islam, semenjak sakit menjadi jarang mengikuti kegiatan dilingkungan rumahnya.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan sekarang takut dan cemas akan dilakukan operasi besok, pasien takut jika operasinya gagal. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil : TD : 130/80 mmHg, N : 97 x/menit, S : 36,4 C, RR : 22 x/menit, SPO2: 99%.

E. PENGKAJIAN FISIK :

1. Keadaan Umum

Compos mentis

2. Vital sign

TD : 130/80 mmHg

N : 97x/menit

S : 36,4oC

RR : 22x/menit

SP02 : 99%

3. Pemeriksaan fisik (fokus pada diagnosa medis yang dialami)

a) Kepala leher

- 1) Kepala : Rambut bersih, rambut tidak rontok, rambut berwarna hitam
- 2) Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva ananemis
- 3) Hidung : Tidak ada polip, bersih
- 4) Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries
- 5) Telinga : Tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis

b) Dada

b) Jantung

- 1) Inspeksi : tidak ada jejas dan lesi, ictus cordis tidak nampak
- 2) Palpasi : Ictus cordis teraba, tidak ada nyeri tekan
- 3) Perkusi : Pekak, tidak terdapat pembesaran organ
- 4) Auskultasi: Reguler, tidak ada suara tambahan

c) Paru

- 1) Inspeksi :Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas
- 2) Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada
- 3) Perkusi : Sonor
- 4) Auskultasi : Vesikuler , tidak ada suara tambahan

d) Abdomen :

- 1) Inpeksi : tidak terdapat jejas dan lesi
- 2) Auskultasi : bissing usus normal : 12x/ menit
- 3) Palpasi : terdapat nyeri tekan
- 4) Perkusi : sedikit kembung, suara thympani

e) Genital : -

f) Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Edema : Tidak ada, terpasang akses IV untuk memasukkan obat dan cairan infus ditangan kiri

Varises : Tidak ada

2) Ekstremitas bawah

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

3) Reflek patela : (+)

4. Pengkajian Psikososial :

a) Konsep diri

Gambaran diri : Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

Identitas diri : Klien mengatakan berjenis kelamin perempuan dan sudah menikah. Klien sebagai ibu rumah tangga merasa senang bisa menjadi ibu dan istri yang baik untuk anak dan suaminya. Klien mengatakan memiliki 2 anak laki-laki usia 16 tahun dan 7 tahun.

Peran diri : Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan tidak ingin merepotkan suaminya lagi karena harus menunggu di rumah sakit dan agar bisa mengurus anaknya.

Ideal diri : Klien ingin sembuh dan kembali seperti sebelumnya. karena merasa menjadi perempuan yang harus mengurus keluarganya.

Harga diri : Klien mengatakan semenjak sakit sehingga susah untuk melakukan aktivitas serta tidak dapat mengurus kedua anaknya dan mengurus pekerjaan rumah.

b) Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Klien mengatakan sangat menyayangi suami dan anaknya. Mereka adalah orang yang berarti dalam hidupnya karena yang merawat saat sakit.

2) Peran serta dalam masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit masih berkumpul dan melakukan aktivitas dilingkungan rumahnya.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

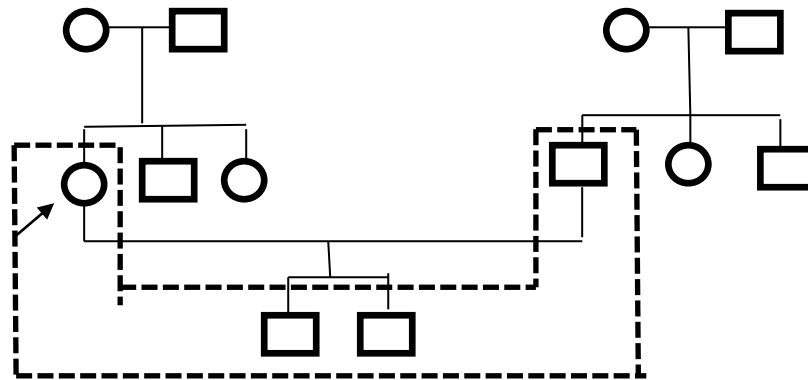
Klien mengatakan tidak ada hambatan untuk berhubungan dengan orang lain di lingkungannya

c) Nilai, keyakinan dan spiritual

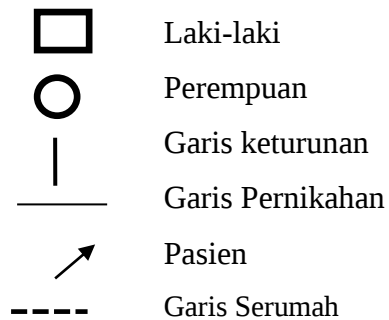
Klien mengatakan bahwa sakit adalah pemberian dari Tuhan dan percaya akan segera sembuh. Pasien mengatakan semenjak sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, sering bersholawat dan berdzikir

Kegiatan ibadah : Klien mengatakan setelah sakit tidak ada ibadah yang ditinggalkan

5. Genogram



Keterangan :



F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Penampilan klien baik

2. Pembicaraan

kooperatif, intonasi cukup, selalu menjawab jika ditanya.

3. Aktivitas motorik

Klien tampak aktif, dan tidur terganggu.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan sedih dan khawatir dengan kondisi kesehatannya saat ini.

5. Interaksi selama wawancara

Interaksi selama wawancara kooperatif, terdapat kontak mata saat berkomunikasi dan menjawab seperlunya jika ditanya.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi

Klien mampu menyebutkan waktu dan tempat dimana klien dirawat.

7. Memori

Tidak ada gangguan daya ingat dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pada klien

8. Daya tilik diri

Klien mengatakan paham dan mengetahui penyakitnya, akan tetapi masih merasa takut dan cemas dengan kondisinya yang sekarang.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat di rumah

Pasien mengatakan sudah paham mengenai penggunaan obat serta dosis yang harus diminum.

2. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Klien tinggal bersama suami dan anaknya. Klien mengatakan ketika sakit memeriksakan dipelayanan kesehatan seperti pergi ke dokter umum maupun Puskesmas. Klien mengatakan setelah keluar dari rumah sakit akan membatasi aktivitas berat dan fokus untuk kesembuhannya dahulu.

3. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas di luar rumah.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika ada masalah selalu bercerita dengan keluarga untuk mendapatkan solusi terbaik.

I. ASPEK MEDIS

1. Terapi yang diberikan

- a) Inj. Fartison 2x1 gr
- b) Inj. Ranitidine 2x50 mg
- c) Inj. Ketorolac 3x30 mg
- d) Apoma 2x1 mg
- e) Bactesym 3x1.5 gr

2. Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan darah lengkap

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI			
DarahLengkap			
Hemoglobin	LL 8,3	g/dL	10,9-14,9
Leukosit	H 18360	/mm ³	4790-11340
Hematokrit	LL 25	%	34-45
Eritrosit	L 2,89	10 ⁶ /uL	4,11-5,55
Trombosit	283000	/uL	216000-451000
MCV	87,5	fL	71,8-92,0
MCH	28,7	pg/cell	22,6-31,0
MCHC	32,8	g/dL	30,8-35,2
RDW	H 15,8	%	11,3-14,6
MPV	L 9,2	fL	9,4-12,3
HitungJenis			
Basofil	0,1	%	0-1
Eosinofil	L 0,0	%	0,7-5,4
Batang	L 0,5	%	3-5
Segmen	H 90,3	%	50-70
Limfosit	L 4,6	%	20,4-44,6
Monosit	4,5	%	3,6-9,9
Neutrofil	H 90,8	%	42,5-71,0
Total Limfosit Count	840		
NeutrofilLimfosit Ratio	19,86		

b) Hasil Pemeriksaan MSCT SCAN ABDOMEN DENGAN KONTRAS

KESAN:

1. Massa solid pada lower abdomen- cavum pelvis (uk.lk. AP 9.0 x LL 15,9 x CC 15,1 cm) curiga menginfiltrasi aspek posterior corpus uteri, sebagian small bowel dan colon sigmoid disertaipendesakanstruktur bowel ke superior serta struktur vesika urinaria dan uterus ke anterior inferior, DD/massa adneksa ; massa ekstral uminal bowel
2. Asites minimal

J. ANALISA DATA

Tanggal/jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
06 Agustus 2022 10.00 WIB	DS: - Pasien cemas dan khawatir dengan kondisinya sekarang karena harus di rawat di rumah sakit - Pasien mengatakan takut jika operasinya gagal. DO: - Pasien tampak cemas - Hasil pengkajian HARS skor ansietas 12 (sedang) - TD : 130/80 mmHg - N : 97 x/menit - S : 36,4 C - RR : 22x/menit - SPO2 : 99%	Ansietas	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ansietas

L. RENCANA KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis / SP	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
06/08/2022 10.00 WIB	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: Tingkat ansietas (L.09093) - Perilaku gelisah menurun - Frekuensi nadi menurun - Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (L.09314) : <i>Observasi</i> - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah - Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan - Dengarkan dengan penuh perhatian - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> - informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis - Anjurkan	- Mengatasi ansietas dengan distraksi relaksasi dan melalui kegiatan spiritual - Agar tercipta suasana yang tenang - Untuk menumbuhkan hubungan saling percaya - Untuk mengurangi tingkat kecemasan

			keluarga untuk tetap bersama dengan pasien jika perlu 3. Latih teknik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	
--	--	--	---	--

M. CATATAN KEPERAWATAN

Hari/tgl/ waktu	Diagnosis/ SP	Implementasi	Respon	Paraf
Sabtu, 06 Agustus 2022 10.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan saling percaya - Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 12 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO :	

		data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Membuat kontrak (inform consent) - Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	- Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat tampak lebih tenang skala HADS 11	
Minggu, 07 Agustus 2022 07.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 10 DS : - Pasien mau untuk	

		saling percaya - Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Membuat kontrak (inform consent) - Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat lebih tenang skala HADS 7	
--	--	--	--	--

N. EVALUASI

NO DX	Hari/tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
`1	Sabtu 6 Agustus 2022 / 10.00	S: – Pasien mengatakan sudah lebih tenang O: – Skala ansietas 11 – TD : 125/90 mmHg – N : 97 x/menit – RR : 24 x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas belum teratasi P: - Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas - Perawat: 1 Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien 2 Menyuruh pasien jika cemasnya timbul untuk melakukan tehnik hipnotis 5 jari 3 Melibatkan aktivitas keluarga	

1	Minggu 7 Agustus 2022 / 10.00	S: Pasien mengatakan tenang pasien mengatakan sudah tau cara mengatasi cemas yaitu dengan cara nafas dalam, dan hypnosis 5 jari – Pasien mampu mendemostrasikan cara mengurangi ansietas dengan relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari – Skala ansietas menurun menjadi 7 – TD : 120/80 mmHg – N : 98 x/menit – RR : 20x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas teratasi P: Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas : – Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien dan melanjutkan terapi yang lain – Melibatkan aktivitas keluarga	
---	----------------------------------	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Tn. S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG SALMA
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Disusun Guna Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Praktik Keperawatan Jiwa



Disusun Oleh :
Rizka kurniawan saputro
2021030069

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022**

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS PASIEN

Identitas Klien

Nama	: Tn. S
Umur	: 55 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: sempor
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: petani
Tanggal MRS	: 10 Agustus 2022
Tanggal Pengkajian	: 10 Agustus 2022

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pasien datang ke RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui IGD dengan mengeluh nyeri pada perutnya, saat diigd pasien diinjeksi ondansentron, omz, dan furosemide, selanjutnya pasien dilakukan radioterapi untuk tindakan lebih lanjut. Saat dikaji pasien mengatakan cemas akan dilakukan operasi besok, pasien khawatir jika dengan kondisinya yang sekarang pasien tidak bisa bekerja lagi. Setelah dilakukan pengkajian HARS didapatkan skor 11 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Faktor Biologis

Pasien mengatakan nyeri pada perutnya. Pasien mengatakan dikeluarganya tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes dll. Pasien mengatakan tidak ada riwayat kelainan sewaktu bayi, tidak ada riwayat kecelakaan. mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur dan lauk.

2. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan pasrah dengan kondisinya yang sekarang keinginan pasien hanyalah ingin cepat sehat agar bisa bekerja lagi. Pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan kondisinya yang sekarang yang sedang dirawat dirumah sakit dan akan menjalani operasi besok. Pasien dan keluarga mengatakan bahwa selama sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, dan yakin bahwa sakitnya dapat menggugurkan dosanya. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan selalu berikhtiar mencari kesembuhan.

3. Faktor Sosial Budaya

Pasien mengatakan berusia 55 tahun berjenis kelamin laki-laki dan pendidikan terakhirnya yaitu SD. Keluarga pasien mengatakan selama sakit menjadi lebih hemat untuk mencukupi kebutuhan dan biaya berobat suaminya, dan untuk biaya pengobatan menggunakan BPJS. Keluarga pasien mengatakan keluarga besarnya memberikan semangat kepada pasien untuk segera sembuh. Pasien mengatakan menganut agama islam, semenjak sakit menjadi jarang mengikuti kegiatan dilingkungan rumahnya.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan sekarang takut dan cemas akan dilakukan operasi besok. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil : TD : 120/80 mmHg, N : 99 x/menit, S : 36,4 C, RR : 20 x/menit, SPO2: 99%.

E. PENGKAJIAN FISIK :

1. Keadaan Umum

Compos mentis

2. Vital sign

TD : 120/80 mmHg

N : 99x/menit

S : 36,4oC

RR : 20x/menit

SP02 : 99%

3. Pemeriksaan fisik (fokus pada diagnosa medis yang dialami)

c) Kepala leher

- 1) Kepala : Rambut bersih, rambut tidak rontok, rambut berwarna hitam
- 2) Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva ananemis
- 3) Hidung : Tidak ada polip, bersih
- 4) Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries
- 5) Telinga : Tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis

d) Dada

1) Jantung

- (a) Inspeksi : tidak ada jejas dan lesi, ictus cordis tidak nampak
- (b) Palpasi : Ictus cordis teraba, tidak ada nyeri tekan
- (c) Perkusi : Pekak, tidak terdapat pembesaran organ
- (d) Auskultasi: Reguler, tidak ada suara tambahan

2) Paru

- (a) Inspeksi :Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas
- (b) Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada
- (c) Perkusi : Sonor
- (d) Auskultasi: Vesikuler , tidak ada suara tambahan

3) Abdomen :

- (a) Inpeksi : tidak terdapat jejas dan lesi
- (b) Auskultasi : bissing usus normal : 12x/ menit
- (c) Palpasi : terdapat nyeri tekan
- (d) Perkusi : sedikit kembung, suara thympani

b) Genital : -

c) Ekstremitas

- (a) Ekstremitas atas

Edema : Tidak ada, terpasang akses IV untuk memasukkan obat dan cairan infus ditangan kiri

Varises : Tidak ada

(b) Ekstremitas bawah

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

4) Reflek patela : (+)

4. Pengkajian Psikososial :

a) Konsep diri

Gambaran diri: Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

Identitas diri : Klien mengatakan berjenis kelamin laki-laki dan sudah menikah. Klien sebagai kepala rumah tangga merasa senang bisa menjadi ayah dan suami yang baik untuk anak dan istrinya. Klien mengatakan memiliki 1 anak laki-laki usia 16 tahun.

Peran diri : Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan tidak ingin merepotkan istrinya lagi karena harus menunggu di rumah sakit dan agar bisa bekerja lagi

Ideal diri : Klien ingin sembuh dan kembali seperti sebelumnya. karena merasa menjadi tulang punggung keluarga yang harus mencari nafkah untuk keluarganya.

Harga diri : Klien mengatakan semenjak sakit sehingga susah untuk melakukan aktivitas serta tidak dapat bekerja.

b) Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Klien mengatakan sangat menyayangi istri dan anaknya. Mereka adalah orang yang berarti dalam hidupnya karena yang merawat saat sakit.

2) Peran serta dalam masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit masih berkumpul dan melakukan aktivitas dilingkungan rumahnya.

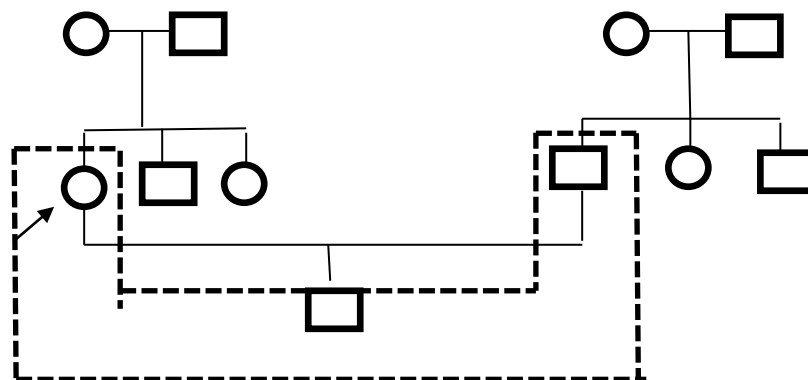
3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan untuk berhubungan dengan orang lain di lingkungannya

c) Nilai, keyakinan dan spiritual

Klien mengatakan bahwa sakit adalah pemberian dari Tuhan dan percaya akan segera sembuh. Pasien mengatakan semenjak sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, sering bersholawat dan berdzikir
Kegiatan ibadah : Klien mengatakan setelah sakit tidak ada ibadah yang ditinggalkan

5. Genogram



Keterangan :

	Laki-laki
	Perempuan
	Garis keturunan
	Garis Pernikahan
	Pasien
	Garis Serumah

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Penampilan klien baik

2. Pembicaraan

kooperatif, intonasi cukup, selalu menjawab jika ditanya.

3. Aktivitas motorik

Klien tampak aktif, dan tidur terganggu.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan sedih dan khawatir dengan kondisi kesehatannya saat ini.

5. Interaksi selama wawancara

Interaksi selama wawancara kooperatif, terdapat kontak mata saat berkomunikasi dan menjawab seperlunya jika ditanya.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi

Klien mampu menyebutkan waktu dan tempat dimana klien dirawat.

7. Memori

Tidak ada gangguan daya ingat dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pada klien

8. Daya tilik diri

Klien mengatakan paham dan mengetahui penyakitnya, akan tetapi masih merasa takut dan cemas dengan kondisinya yang sekarang.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat di rumah

Pasien mengatakan sudah paham mengenai penggunaan obat serta dosis yang harus diminum.

2. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Klien tinggal bersama istri dan anaknya. Klien mengatakan ketika sakit memeriksakan dipelayanan kesehatan seperti pergi ke dokter umum maupun Puskesmas. Klien mengatakan setelah keluar dari rumah sakit akan membatasi aktivitas berat dan fokus untuk kesembuhannya dahulu.

3. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas di luar rumah.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika ada masalah selalu bercerita dengan keluarga untuk mendapatkan solusi terbaik.

I. ASPEK MEDIS

1. Terapi yang diberikan

No	Nama Terapi	Dosis
1.	RI	500ml
2.	Ceftriaxone	2x1gr
3.	Omeprazole	2x1mg
4.	Ketorolac	3x30mg

2. Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan darah lengkap

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12.3	13.2-17.3	g/dl
Leukosit	2.77	3.8-10.6	rb/ul
Eritrosit	6.10	4.4-5.9	juta/l
MCV	66.7	80-100	fL
MCH	20.2	26-34	pg
MCHC	30.3	32-36	g/dl
Hitung Jenis	0.5	0.0-1.0	%
Basofil	5.1	2.0-4.0	%
Eosinofil	75.4	50.00-70.00	%
Neutrofil	18.7	25.0-40.0	%
Limfosit			

b) Hasil Pemeriksaan MSCT SCAN ABDOMEN DENGAN KONTRAS KESAN:

1. Massa solid pada lower abdomen- cavum pelvis (uk.lk. AP 9.0 x LL 15,9 x CC 15,1 cm) curiga menginfiltrasi aspek posterior

corpus uteri, sebagian small bowel dan colon sigmoid disertai pendesakan struktur bowel ke superior serta struktur vesika urinaria dan uterus ke anterior inferior, DD/massa adneksa ; massa ekstral uminal bowel

2. Asites minimal

J. ANALISA DATA

Tanggal/jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
10 Agustus 2022 08.00 WIB	DS: - Pasien cemas dan khawatir dengan kondisinya sekarang karena harus di rawat di rumah sakit - Pasien mengatakan cemas akan dilakukan operasi besok DO: - Pasien tampak cemas - Hasil pengkajian HARS skor ansietas 11 (sedang) - TD : 120/80 mmHg - N : 99 x/menit - S : 36,4 C - RR : 20x/menit - SPO2 : 99%	Ansietas	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ansietas

L. RENCANA KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis / SP	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
10/08/2022 08.00 WIB	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: Tingkat ansietas (L.09093) - Perilaku gelisah menurun - Frekuensi nadi menurun - Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (L.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 5. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 6. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 7. Dengarkan dengan penuh perhatian 8. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> 4. informasikan secara faktual mengenai diagnosis,	- Mengatasi ansietas dengan distraksi relaksasi dan melalui kegiatan spiritual - Agar tercipta suasana yang tenang - Untuk menumbuhkan hubungan saling percaya - Untuk mengurangi tingkat kecemasan

			pengobatan, dan prognosis 5. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien jika perlu 6. Latih teknik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	
--	--	--	---	--

M. CATATAN KEPERAWATAN

Hari/tgl/ waktu	Diagnosis/ SP	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 10 Agustus 2022 08.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan saling percaya	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 11 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang	

		- Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien	DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif	
		- Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya	DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif	
		- Membuat kontrak (inform consent)	DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif	
		- Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat tampak lebih tenang skala HADS 10	
Kamis, 11 Agustus 2022	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO :	

08.00 WIB		- Membina hubungan saling percaya - Meminta ijin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Membuat kontrak (inform consent) - Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas	- Pasien terlihat gelisah skala HADS 9 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi	
--------------	--	--	---	--

		dalam, hipnotis 5 jari)	(nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat lebih tenang skala HADS 6	
--	--	-------------------------	---	--

N. EVALUASI

NO DX	Hari/tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
`1	Rabu,10 Agustus 2022 / 08.45	S: – Pasien mengatakan sudah lebih tenang O: – Skala ansietas 11 – TD : 125/90 mmHg – N : 97 x/menit – RR : 24 x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas belum teratasi P: - Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas - Perawat: 1 Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien 2 Menyuruh pasien jika cemasnya timbul untuk melakukan tehnik hipnotis 5 jari 3 Melibatkan aktivitas keluarga	

1	Kamis, 11 Agustus 2022 / 08.35	S: Pasien mengatakan tenang pasien mengatakan sudah tau cara mengatasi cemas yaitu dengan cara nafas dalam, dan hypnosis 5 jari – Pasien mampu mendemostrasikan cara mengurangi ansietas dengan relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari – Skala ansietas menurun menjadi 7 – TD : 120/80 mmHg – N : 98 x/menit – RR : 20x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas teratasi P: Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas : – Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien dan melanjutkan terapi yang lain – Melibatkan aktivitas keluarga	
---	-----------------------------------	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Tn. S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG SALMA
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Disusun Guna Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Praktik Keperawatan Jiwa



Disusun Oleh :
Rizka kurniawan saputro
2021030069

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022**

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS PASIEN

Identitas Klien

Nama	: Tn. S
Umur	: 45 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Petanahan
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: buruh
Tanggal MRS	: 22 Agustus 2022
Tanggal Pengkajian	: 22 Agustus 2022

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pasien datang ke RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui IGD dengan mengeluh nyeri pada perutnya, mual-mual, pusing dan setiap malam selalu muntah. Saat dikaji pasien mengatakan sebelumnya belum pernah operasi, dan pasien saat dikaji mengeluh cemas akan dilakukan oprasi besok, pasien khawatir jika dengan kondisinya yang sekarang pasien tidak bisa bekerja lagi. Setelah dilakukan pengkajian HARS didapatkan skor 11 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Faktor Biologis

Pasien mengatakan nyeri perut, mual-mual, pusing dan selalu muntah setiap malam. Pasien mengatakan dikeluarganya tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes dll. Pasien mengatakan tidak ada riwayat kelainan sewaktu bayi, tidak ada riwayat kecelakaan. mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur dan lauk.

2. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan pasrah dengan kondisinya yang sekarang keinginan pasien hanyalah ingin cepat sehat agar bisa bekerja lagi. Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dilakukan operasi, pasien merasa cemas dan khawatir dengan kondisinya yang sekarang yang sedang dirawat dirumah sakit dan akan menjalani operasi besok. Pasien dan keluarga mengatakan bahwa selama sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, dan yakin bahwa sakitnya dapat menggugurkan dosanya. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan selalu berikhtiar mencari kesembuhan.

3. Faktor Sosial Budaya

Pasien mengatakan berusia 45 tahun berjenis kelamin laki-laki dan pendidikan terakhirnya yaitu SMA. Keluarga pasien mengatakan selama sakit menjadi lebih hemat untuk mencukupi kebutuhan dan biaya berobat suaminya, dan untuk biaya pengobatan menggunakan BPJS. Keluarga pasien mengatakan keluarga besarnya memberikan semangat kepada pasien untuk segera sembuh. Pasien mengatakan menganut agama islam, semenjak sakit menjadi jarang mengikuti kegiatan dilingkungan rumahnya.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan sebelumnya pasien belum pernah operasi, pasien sekarang takut dan cemas akan dilakukan operasi besok. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil : TD : 130/90 mmHg, N : 102 x/menit, S : 36,5 C, RR : 20 x/menit, SPO2: 100%.

E. PENGKAJIAN FISIK :

1. Keadaan Umum

Compos mentis

2. Vital sign

TD : 130/90 mmHg

N : 102x/menit

S : 36,5oC

RR : 20x/menit

SP02 : 100%

3. Pemeriksaan fisik (fokus pada diagnosa medis yang dialami)

a) Kepala leher

- 1) Kepala : Rambut bersih, rambut tidak rontok, rambut berwarna hitam
- 2) Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva ananemis
- 3) Hidung : Tidak ada polip, bersih
- 4) Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries
- 5) Telinga : Tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis

b) Dada

a) Jantung

- 1) Inspeksi : tidak ada jejas dan lesi, ictus cordis tidak nampak
- 2) Palpasi : Ictus cordis teraba, tidak ada nyeri tekan
- 3) Perkusi : Pekak, tidak terdapat pembesaran organ
- 4) Auskultasi: Reguler, tidak ada suara tambahan

b) Paru

- 1) Inspeksi :Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas
- 2) Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada
- 3) Perkusi : Sonor
- 4) Auskultasi : Vesikuler , tidak ada suara tambahan

c) Abdomen :

- 1) Inpeksi : tidak terdapat jejas dan lesi
- 2) Auskultasi : bissing usus normal : 12x/ menit
- 3) Palpasi : terdapat nyeri tekan
- 4) Perkusi : sedikit kembung, suara thympani

c) Genital : -

d) Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Edema : Tidak ada, terpasang akses IV untuk memasukkan obat dan cairan infus ditangan kiri

Varises: Tidak ada

2) Ekstremitas bawah

Edema : Tidak ada

Varises: Tidak ada

3) Reflek patela : (+)

4. Pengkajian Psikososial :

a) Konsep diri

Gambaran diri: Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

Identitas diri : Klien mengatakan berjenis kelamin laki-laki dan sudah menikah. Klien sebagai kepala rumah tangga merasa senang bisa menjadi ayah dan suami yang baik untuk anak dan istrinya. Klien mengatakan memiliki 2 orang anak laki-laki usia 15 tahun dan 10 tahun dan 1 anak perempuan usia 5 tahun.

Peran diri : Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan tidak ingin merepotkan istrinya lagi karena harus menunggu di rumah sakit dan agar bisa bekerja lagi

Ideal diri : Klien ingin sembuh dan kembali seperti sebelumnya. karena merasa menjadi tulang punggung keluarga yang harus mencari nafkah untuk keluarganya.

Harga diri : Klien mengatakan semenjak sakit sehingga susah untuk melakukan aktivitas serta tidak dapat bekerja.

b) Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Klien mengatakan sangat menyayangi istri dan anaknya. Mereka adalah orang yang berarti dalam hidupnya karena yang merawat saat sakit.

2) Peran serta dalam masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit masih berkumpul dan melakukan aktivitas dilingkungan rumahnya.

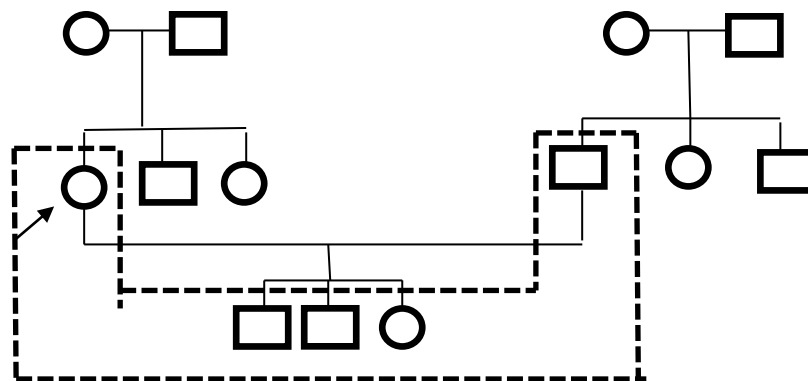
3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan untuk berhubungan dengan orang lain di lingkungannya

c) Nilai, keyakinan dan spiritual

Klien mengatakan bahwa sakit adalah pemberian dari Tuhan dan percaya akan segera sembuh. Pasien mengatakan semenjak sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, sering bersholawat dan berdzikir
Kegiatan ibadah : Klien mengatakan setelah sakit tidak ada ibadah yang ditinggalkan

5. Genogram



Keterangan :

-  Laki-laki
-  Perempuan
-  Garis keturunan
-  Garis Pernikahan
-  Pasien
-  Garis Serumah

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Penampilan klien baik

2. Pembicaraan

kooperatif, intonasi cukup, selalu menjawab jika ditanya.

3. Aktivitas motorik

Klien tampak aktif, dan tidur terganggu.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan sedih dan khawatir dengan kondisi kesehatannya saat ini.

5. Interaksi selama wawancara

Interaksi selama wawancara kooperatif, terdapat kontak mata saat berkomunikasi dan menjawab seperlunya jika ditanya.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi

Klien mampu menyebutkan waktu dan tempat dimana klien dirawat.

7. Memori

Tidak ada gangguan daya ingat dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pada klien

8. Daya tilik diri

Klien mengatakan paham dan mengetahui penyakitnya, akan tetapi masih merasa takut dan cemas dengan kondisinya yang sekarang.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat di rumah

Pasien mengatakan sudah paham mengenai penggunaan obat serta dosis yang harus diminum.

2. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Klien tinggal bersama istri dan anaknya. Klien mengatakan ketika sakit memeriksakan dipelayanan kesehatan seperti pergi ke dokter umum maupun Puskesmas. Klien mengatakan setelah keluar dari rumah sakit akan membatasi aktivitas berat dan fokus untuk kesembuhannya dahulu.

3. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas di luar rumah.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika ada masalah selalu bercerita dengan keluarga untuk mendapatkan solusi terbaik.

I. ASPEK MEDIS

1. Terapi yang diberikan

No	Nama Terapi	Dosis
1.	RI	500ml
2.	Ceftriaxone	2x1gr
3.	metronidazole	3x500 mg
4.	Ketorolac	3x30mg
5.	OMZ	2x1 amp

2. Pemeriksaan penunjang

- c) Pemeriksaan darah lengkap

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12.3	13.2-17.3	g/dl
Leukosit	2.77	3.8-10.6	rb/ul
Eritrosit	6.10	4.4-5.9	juta/l
MCV	66.7	80-100	fL
MCH	20.2	26-34	pg
MCHC	30.3	32-36	g/dl
Hitung Jenis	0.5	0.0-1.0	%
Basofil	5.1	2.0-4.0	%
Eosinofil	75.4	50.00-70.00	%
Neutrofil	18.7	25.0-40.0	%
Limfosit			

J. ANALISA DATA

Tanggal/jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
22 Agustus 2022 08.00 WIB	DS: - Pasien cemas dan khawatir dengan kondisinya sekarang karena harus di rawat di rumah sakit - Pasien mengatakan cemas akan dilakukan operasi besok - Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dilakukan oprasi DO: - Pasien tampak cemas - Hasil pengkajian HARS skor ansietas 11 (sedang) - TD : 130/90 mmHg - N : 102 x/menit - S : 36,5 C - RR : 20x/menit - SPO2 : 100%	Ansietas	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas

L. RENCANA KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis / SP	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
22/08 08.00	Anxietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 kali pertemuan , diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: Tingkat ansietas (L.09093) - Perilaku gelisah menurun - Frekuensi nadi menurun - Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Dengarkan dengan penuh perhatian 4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i>	- Mengatasi ansietas dengan distraksi relaksasi dan melalui kegiatan spiritual - Agar tercipta suasana yang tenang - Untuk menumbuhkan hubungan saling percaya - Untuk mengurangi tingkat kecemasan

			7. informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 8. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien jika perlu 9. Latih teknik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	
--	--	--	--	--

M. CATATAN KEPERAWATAN

Hari/tgl/ waktu	Diagnosis/ SP	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 22 Agustus 2022 08.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan saling percaya	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 13 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang	

		dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat tampak lebih tenang skala HADS 11	
--	--	---	--

Selasa, 23 Agustus 2022 08.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan saling percaya - Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Membuat kontrak (inform consent)	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 8 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif	
---	-----------------	--	--	--

		- Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat lebih tenang skala HADS 7	
--	--	---	---	--

N. EVALUASI

NO DX	Hari/tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
1	Senin, 22 Agustus 2022 / 08.36	S: – Pasien mengatakan sudah lebih tenang O: – Skala ansietas 11 – TD : 125/90 mmHg – N : 97 x/menit – RR : 24 x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas belum teratasi P: - Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan hipnosis 5 jari saat ansietas - Perawat: 1 Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien 2 Menyuruh pasien jika cemasnya timbul untuk melakukan tehnik hipnotis 5 jari 3 Melibatkan aktivitas keluarga	

1	Selasa, 23 Agustus 2022 / 0840	S: Pasien mengatakan tenang pasien mengatakan sudah tau cara mengatasi cemas yaitu dengan cara nafas dalam, dan hypnosis 5 jari – Pasien mampu mendemostrasikan cara mengurangi ansietas dengan relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari – Skala ansietas menurun menjadi 7 – TD : 120/80 mmHg – N : 98 x/menit – RR : 20x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas teratasi P: Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas : – Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien dan melanjutkan terapi yang lain – Melibatkan aktivitas keluarga	
---	-----------------------------------	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ny. r DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG SALMA
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Disusun Guna Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Praktik Keperawatan Jiwa



Disusun Oleh :
Rizka kurniawan saputro
2021030069

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022**

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS PASIEN

Identitas Klien

Nama	: ny. r
Umur	: 39 Tahun
Jenis Kelamin	: perempuan
Alamat	: banjarnegara
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT
Tanggal MRS	: 31 Agustus 2022
Tanggal Pengkajian	: 31 Agustus 2022

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pasien datang ke RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui IGD dengan mengeluh nyeri pada perutnya sejak 1 minggu. Saat dikaji pasien mengatakan sebelumnya cemas akan dilakukan oprasi, pasien khawatir jika dengan kondisinya yang sekarang pasien tidak bisa mengurus anaknya. Setelah dilakukan pengkajian HARS didapatkan skor 13 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Faktor Biologis

Pasien mengatakan nyeri perut sejak 1 minggu . Pasien mengatakan dikeluarganya tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes dll. Pasien mengatakan tidak ada riwayat kelainan sewaktu bayi, tidak ada riwayat kecelakaan. mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur dan lauk.

2. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan pasrah dengan kondisinya yang sekarang keinginan pasien hanyalah ingin cepat sehat agar bisa bekerja lagi. pasien merasa cemas dan khawatir dengan kondisinya yang sekarang yang sedang dirawat dirumah sakit dan akan menjalani operasi . Pasien dan keluarga mengatakan bahwa selama sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, dan yakin bahwa sakitnya dapat menggugurkan dosanya. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan selalu berikhtiar mencari kesembuhan.

3. Faktor Sosial Budaya

Pasien mengatakan berusia 39 tahun berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SMA. Keluarga pasien mengatakan selama sakit menjadi lebih hemat untuk mencukupi kebutuhan dan biaya berobat istrinya, dan untuk biaya pengobatan menggunakan BPJS. Keluarga pasien mengatakan keluarga besarnya memberikan semangat kepada pasien untuk segera sembuh. Pasien mengatakan menganut agama islam, semenjak sakit menjadi jarang mengikuti kegiatan dilingkungan rumahnya.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan takut dan cemas akan dilakukan operasi. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil : TD : 117/80 mmHg, N : 95 x/menit, S : 36 C, RR : 20 x/menit, SPO2: 100%.

E. PENGKAJIAN FISIK :

1. Keadaan Umum

Compos mentis

2. Vital sign

TD : 117/80 mmHg

N : 95x/menit

S : 36 oC

RR : 20x/menit

SP02 : 100%

3. Pemeriksaan fisik (fokus pada diagnosa medis yang dialami)

a) Kepala leher

- 1) Kepala : Rambut bersih, rambut tidak rontok, rambut berwarna hitam
 - 2) Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva ananemis
 - 3) Hidung : Tidak ada polip, bersih
 - 4) Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries
 - 5) Telinga : Tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.
 - 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis
- b) Dada
- a) Jantung
 - 1) Inspeksi : tidak ada jejas dan lesi, ictus cordis tidak nampak
 - 2) Palpasi : Ictus cordis teraba, tidak ada nyeri tekan
 - 3) Perkusi : Pekak, tidak terdapat pembesaran organ
 - 4) Auskultasi: Reguler, tidak ada suara tambahan
 - b) Paru
 - 1) Inspeksi :Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas
 - 2) Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada
 - 3) Perkusi : Sonor
 - 4) Auskultasi : Vesikuler , tidak ada suara tambahan
 - c) Abdomen :
 - 1) Inpeksi : tidak terdapat jejas dan lesi
 - 2) Auskultasi : bissing usus normal : 12x/ menit
 - 3) Palpasi : terdapat nyeri tekan
 - 4) Perkusi : sedikit kembung, suara thympani
 - c) Genital : -
 - d) Ekstremitas
 - 1) Ekstremitas atas

Edema: Tidak ada, terpasang akses IV untuk memasukkan obat dan cairan infus ditangan kiri

Varises : Tidak ada

2) Ekstremitas bawah

Edema: Tidak ada

Varises : Tidak ada

3) Reflek patela : (+)

4. Pengkajian Psikososial :

a) Konsep diri

Gambaran diri: Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

Identitas diri : Klien mengatakan berjenis kelamin perempuan dan sudah menikah. Klien sebagai ibu rumah tangga merasa senang bisa menjadi ibu dan istri yang baik untuk anak dan suaminya. Klien mengatakan memiliki 1 orang anak laki-laki usia 15 tahun dan 1 orang anak perempuan usia 5 tahun.

Peran diri : Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan tidak ingin merepotkan suaminya lagi karena harus menunggu di rumah sakit

Ideal diri : Klien ingin sembuh dan kembali seperti sebelumnya. karena merasa menjadi ibu rumah tangga yang bertanggung jawab menurus rumah dan anak-anaknya.

Harga diri : Klien mengatakan semenjak sakit sehingga susah untuk melakukan aktivitas.

b) Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Klien mengatakan sangat menyayangi suami dan anaknya. Mereka adalah orang yang berarti dalam hidupnya karena yang merawat saat sakit.

2) Peran serta dalam masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit masih berkumpul dan melakukan aktivitas dilingkungan rumahnya.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

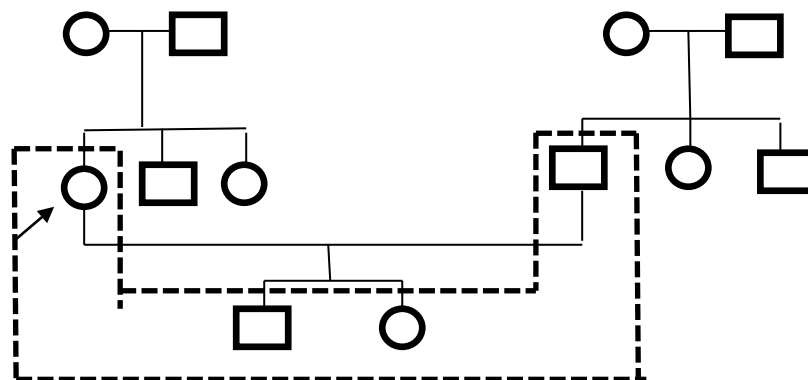
Klien mengatakan tidak ada hambatan untuk berhubungan dengan orang lain di lingkungannya

c) Nilai, keyakinan dan spiritual

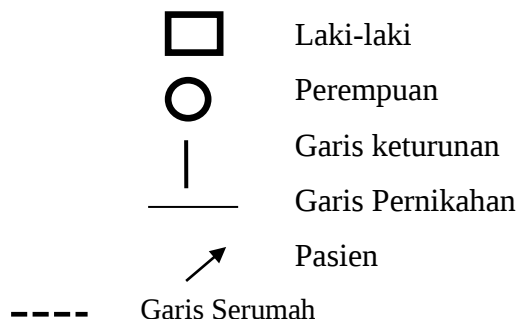
Klien mengatakan bahwa sakit adalah pemberian dari Tuhan dan percaya akan segera sembuh. Pasien mengatakan semenjak sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, sering bersholawat dan berdzikir

Kegiatan ibadah : Klien mengatakan setelah sakit tidak ada ibadah yang ditinggalkan

5. Genogram



Keterangan :



F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Penampilan klien baik

2. Pembicaraan

kooperatif, intonasi cukup, selalu menjawab jika ditanya.

3. Aktivitas motorik

Klien tampak aktif, dan tidur terganggu.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan sedih dan khawatir dengan kondisi kesehatannya saat ini.

5. Interaksi selama wawancara

Interaksi selama wawancara kooperatif, terdapat kontak mata saat berkomunikasi dan menjawab seperlunya jika ditanya.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi

Klien mampu menyebutkan waktu dan tempat dimana klien dirawat.

7. Memori

Tidak ada gangguan daya ingat dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pada klien

8. Daya tilik diri

Klien mengatakan paham dan mengetahui penyakitnya, akan tetapi masih merasa takut dan cemas dengan kondisinya yang sekarang.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat di rumah

Pasien mengatakan sudah paham mengenai penggunaan obat serta dosis yang harus diminum.

2. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Klien tinggal bersama istri dan anaknya. Klien mengatakan ketika sakit memeriksakan dipelayanan kesehatan seperti pergi ke dokter umum maupun Puskesmas. Klien mengatakan setelah keluar dari rumah sakit akan membatasi aktivitas berat dan fokus untuk kesembuhannya dahulu.

3. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas di luar rumah.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika ada masalah selalu bercerita dengan keluarga untuk mendapatkan solusi terbaik.

I. ASPEK MEDIS

1. Terapi yang diberikan

No	Nama Terapi	Dosis
1.	RI	500ml
2.	Ranitidine	2x500gr
3.	Bactesyn	3x1 mg
4.	Ketorolac	3x30mg
5.	Kortison	3x100 mg

2. Pemeriksaan penunjang

d) Pemeriksaan darah lengkap

Pemeriksaan	hasil	Nilai rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	L 10.7	13.2-17.3	g/Dl
Lukosit	H 13980	3200 – 10600	UL
Hematokrit	L 32	40 – 52	%
Eritrosit	L 3,74	4,40 – 5,90	10 ⁶ /uL
HITUNGAN JENIS			
Basofil	L 0.0	2 - 4	%
Esinofil	H 16.2	3 – 5	%
Batang	L 2.1	50 – 70	%
Segmen	68.5	25 – 40	%
Limfosit			%

Monosit	L 7.2	50.0 – 70.0	%
Neutrofil	6.0		
Total	Neutrofil Limfosit ratio	70.6 9.88	
KIMIA KLINIK			
Albumin	L 2.43	3.50 – 5.20	g/Dl
Ureum Darah	H 657.68	19.00 – 44.00	mg/Dl
Natrium			mEq/L
	H 140	184 – 146	

J. ANALISA DATA

Tanggal/jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
31 Agustus 2022 10.00 WIB	DS: - Pasien cemas dan khawatir dengan kondisinya sekarang karena harus di rawat di rumah sakit - Pasien mengatakan cemas akan dilakukan operasi - dilakukan oprasi DO: - Pasien tampak cemas - Hasil pengkajian HARS skor ansietas 12 (sedang) - TD : 117/80 mmHg	Ansietas	

	- N : 95 x/menit - S : 36C - RR : 20x/menit - SPO2 : 100%		
--	--	--	--

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

2. Ansietas

L. RENCANA KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis / SP	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
31/08/2022 10.00 WIB	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: Tingkat ansietas (L.09093) - Perilaku gelisah menurun - Frekuensi nadi menurun - Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Dengarkan dengan penuh perhatian	- Mengatasi ansietas dengan distraksi relaksasi dan melalui kegiatan spiritual - Agar tercipta suasana yang tenang - Untuk menumbuhkan hubungan saling percaya - Untuk mengurangi tingkat kecemasan

			4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> 1. informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 2. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien jika perlu 3. Latih teknik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	
--	--	--	--	--

M. CATATAN KEPERAWATAN

Hari/tgl/ waktu	Diagnosis/ SP	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 31 Agustus 2022	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO :	

10.00 WIB		- Membina hubungan saling percaya - Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Membuat kontrak (inform consent) - Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas	- Pasien terlihat gelisah skala HADS 15 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi	
----------------------	--	--	---	--

		dalam, hipnotis 5 jari)	(nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat tampak lebih tenang skala HADS 12	
Kamis, 01 September 2022 09.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan saling percaya - Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 10 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif	

		- Membuat kontrak (inform consent)	DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif	
		- Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat lebih tenang skala HADS 8	

N. EVALUASI

NO DX	Hari/tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
1	Rabu, 31 Agustus 2022 / 10.35	S: – Pasien mengatakan sudah lebih tenang O: – Skala ansietas 11 – TD : 125/90 mmHg – N : 97 x/menit – RR : 24 x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas belum teratasi P: - Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas - Perawat: 1 Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien 2 Menyuruh pasien jika cemasnya timbul untuk melakukan tehnik hipnotis 5 jari 3 Melibatkan aktivitas keluarga	

1	Kamis, 1 September 2022 / 09.45	S: Pasien mengatakan tenang pasien mengatakan sudah tau cara mengatasi cemas yaitu dengan cara nafas dalam, dan hypnosis 5 jari – Pasien mampu mendemostrasikan cara mengurangi ansietas dengan relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari – Skala ansietas menurun menjadi 7 – TD : 120/80 mmHg – N : 98 x/menit – RR : 20x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas teratasi P: Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas : – Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien dan melanjutkan terapi yang lain – Melibatkan aktivitas keluarga	
---	------------------------------------	---	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN tn. W DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG SALMA
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Disusun Guna Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Praktik Keperawatan Jiwa



Disusun Oleh :
Rizka kurniawan saputro
2021030069

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2022**

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. IDENTITAS PASIEN

Identitas Klien

Nama : tn. W
Umur : 52 Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : puring
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Tanggal MRS : 08 September 2022
Tanggal Pengkajian : 08 September 2022

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pasien datang ke RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui IGD dengan mengeluh nyeri pada perutnya, pasien mengatakan sering mengonsumsi mie instan. Saat dikaji pasien mengatakan sebelumnya cemas akan dilakukan operasi, pasien khawatir jika dengan kondisinya yang sekarang pasien tidak bisa bekerja. Setelah dilakukan pengkajian HARS didapatkan skor 12 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Faktor Biologis

Pasien mengatakan nyeri perut. Pasien mengatakan dikeluarganya tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes dll. Pasien mengatakan tidak ada riwayat kelainan sewaktu bayi, tidak ada riwayat kecelakaan. mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur dan lauk.

2. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan pasrah dengan kondisinya yang sekarang keinginan pasien hanyalah ingin cepat sehat agar bisa bekerja lagi. pasien merasa

cemas dan khawatir dengan kondisinya yang sekarang yang sedang dirawat di rumah sakit dan akan menjalani operasi. Pasien dan keluarga mengatakan bahwa selama sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, dan yakin bahwa sakitnya dapat menggugurkan dosanya. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan selalu berikhtiar mencari kesembuhan.

3. Faktor Sosial Budaya

Pasien mengatakan berusia 52 tahun berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SMP. Keluarga pasien mengatakan selama sakit menjadi lebih hemat untuk mencukupi kebutuhan dan biaya berobat suaminya, dan untuk biaya pengobatan menggunakan BPJS. Keluarga pasien mengatakan keluarga besarnya memberikan semangat kepada pasien untuk segera sembuh. Pasien mengatakan menganut agama Islam, semenjak sakit menjadi jarang mengikuti kegiatan dilingkungan rumahnya.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan takut dan cemas akan dilakukan operasi. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil : TD : 135/95 mmHg, N : 100 x/menit, S : 36 C, RR : 20 x/menit, SPO2: 100%.

E. PENGKAJIAN FISIK :

1. Keadaan Umum

Compos mentis

2. Vital sign

TD : 135/95 mmHg

N : 100x/menit

S : 36 oC

RR : 20x/menit

SP02 : 100%

3. Pemeriksaan fisik (fokus pada diagnosa medis yang dialami)

a) Kepala leher

1) Kepala : Rambut bersih, rambut tidak rontok, rambut berwarna hitam

2) Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva anemik

- 3) Hidung : Tidak ada polip, bersih
- 4) Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries
- 5) Telinga : Tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis
- b) Dada
 - a) Jantung
 - 1) Inspeksi : tidak ada jejas dan lesi, ictus cordis tidak nampak
 - 2) Palpasi : Ictus cordis teraba, tidak ada nyeri tekan
 - 3) Perkusi : Pekak, tidak terdapat pembesaran organ
 - 4) Auskultasi: Reguler, tidak ada suara tambahan
 - b) Paru
 - 1) Inspeksi :Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas
 - 2) Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada
 - 3) Perkusi : Sonor
 - 4) Auskultasi : Vesikuler , tidak ada suara tambahan
- c) Abdomen :
 - 1) Inpeksi : tidak terdapat jejas dan lesi
 - 2) Auskultasi : bissing usus normal : 12x/ menit
 - 3) Palpasi : terdapat nyeri tekan
 - 4) Perkusi : sedikit kembung, suara thympani
- b. Genital : -
- c. Ekstremitas
 - 1) Ekstremitas atas
 - Edema : Tidak ada, terpasang akses IV untuk memasukkan obat dan cairan infus ditangan kiri
 - Varises : Tidak ada
 - 2) Ekstremitas bawah

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

3) Reflek patela : (+)

4. Pengkajian Psikososial :

a) Konsep diri

Gambaran diri: Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

Identitas diri : Klien mengatakan berjenis kelamin laki-laki dan sudah menikah. Klien sebagai kepala rumah tangga merasa senang bisa menjadi suami dan ayah yang baik untuk istri dan anaknya. Klien mengatakan memiliki 1 orang anak laki-laki usia 19 tahun dan 1 orang anak perempuan usia 15 tahun.

Peran diri : Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan tidak ingin merepotkan istrinya lagi karena harus menunggu di rumah sakit

Ideal diri : Klien ingin sembuh dan kembali seperti sebelumnya. karena merasa menjadi tulang punggung keluarga bertanggung jawab terhadap keluarganya

Harga diri : Klien mengatakan semenjak sakit sehingga susah untuk melakukan aktivitas.

b) Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Klien mengatakan sangat menyayangi istri dan anaknya. Mereka adalah orang yang berarti dalam hidupnya karena yang merawat saat sakit.

2) Peran serta dalam masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit masih berkumpul dan melakukan aktivitas dilingkungan rumahnya.

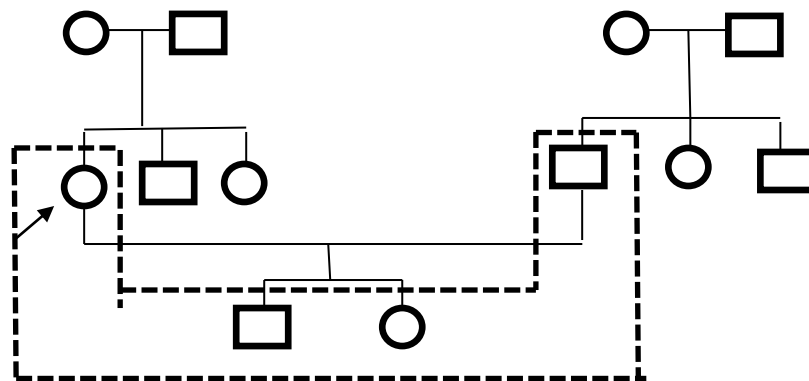
3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan untuk berhubungan dengan orang lain di lingkungannya

c) Nilai, keyakinan dan spiritual

Klien mengatakan bahwa sakit adalah pemberian dari Tuhan dan percaya akan segera sembuh. Pasien mengatakan semenjak sakit menjadi lebih dekat dengan Allah, sering bersholawat dan berdzikir
Kegiatan ibadah : Klien mengatakan setelah sakit tidak ada ibadah yang ditinggalkan

5. Genogram



Keterangan :

	Laki-laki
	Perempuan
	Garis keturunan
	Garis Pernikahan
	Pasien
	Garis Serumah

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Penampilan klien baik

2. Pembicaraan

kooperatif, intonasi cukup, selalu menjawab jika ditanya.

3. Aktivitas motorik

Klien tampak aktif, dan tidur terganggu.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan sedih dan khawatir dengan kondisi kesehatannya saat ini.

5. Interaksi selama wawancara

Interaksi selama wawancara kooperatif, terdapat kontak mata saat berkomunikasi dan menjawab seperlunya jika ditanya.

6. Tingkat kesadaran dan orientasi

Klien mampu menyebutkan waktu dan tempat dimana klien dirawat.

7. Memori

Tidak ada gangguan daya ingat dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pada klien

8. Daya tilik diri

Klien mengatakan paham dan mengetahui penyakitnya, akan tetapi masih merasa takut dan cemas dengan kondisinya yang sekarang.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat di rumah

Pasien mengatakan sudah paham mengenai penggunaan obat serta dosis yang harus diminum.

2. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Klien tinggal bersama istri dan anaknya. Klien mengatakan ketika sakit memeriksakan dipelayanan kesehatan seperti pergi ke dokter umum maupun Puskesmas. Klien mengatakan setelah keluar dari rumah sakit akan membatasi aktivitas berat dan fokus untuk kesembuhannya dahulu.

3. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Klien mengatakan dapat melakukan aktifitas di luar rumah.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika ada masalah selalu bercerita dengan keluarga untuk mendapatkan solusi terbaik.

I. ASPEK MEDIS

3. Terapi yang diberikan

JenisObat	Dosis	Waktu Pemb erian	Indikasi
RL	500 ml	Per 24 jam	Memenuhikebutuhancairanpasiensebagaisumb erelektrolitdan air.
Metronidazole	500 mg	1x1	Antibiotikuntukmengobatiinfeksi
Ketorolac	30 mg	3x1	Untukmeredakannyeridanperadangan
Ceftriaxon	1 gram	3x1	Antibiotikuntukmengatasiinfeksi bakteri.
Omeprazole	40 mg	1x1	Mengatasigangguanlambung

4. Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan darah lengkap

Laboratorium

DARAH LENGKAP

Leukosit	3.91	N
Eritrosit	5.08	N
Hemoglobin	13.2	N
Hematokrit	42.3	N
MCV	83.2	N
MCH	20.0	N
MCHC	31.2	L
Trombosit	631	H

HITUNG JENIS

Basofil%	0.3	N
Eosinofil%	0.6	L
Neutrofil%	87.0	H
Limfosit%	11.9	L
Monosit%	0.0	L

FAAL GINJAL

Ureum	55	H
Creatinin	1.33	H

FAAL HATI

SGOT	22.20	N
SGPT	11.10	N

b) Hasil Pemeriksaan MSCT SCAN ABDOMEN DENGAN KONTRAS

KESAN:

3. Benign lipomatous neoplasma of intra abdominal

J. ANALISA DATA

Tanggal/jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
08 september 2022 09.00 WIB	DS: - Pasien cemas dan khawatir dengan kondisinya sekarang karena harus di rawat di rumah sakit - Pasien mengatakan cemas akan dilakukan operasi DO: - Pasien tampak cemas - Hasil pengkajian HARS skor ansietas 12 (sedang) - TD : 122/85 mmHg - N : 96 x/menit - S : 36,5C - RR : 23x/menit - SPO2 : 100%	Ansietas	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Ansietas

L. RENCANA KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis / SP	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
08/09 09.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 kali pertemuan , diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: Tingkat ansietas (L.09093) - Perilaku gelisah menurun - Frekuensi nadi menurun - Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 1. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Dengarkan dengan penuh perhatian 4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan	- Mengatasi ansietas dengan distraksi relaksasi dan melalui kegiatan spiritual - Agar tercipta suasana yang tenang - Untuk menumbuhkan hubungan saling percaya - Untuk mengurangi tingkat kecemasan

			<i>Edukasi</i> 1. informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 2. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien jika perlu 3. Latih teknik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	
--	--	--	---	--

M. CATATAN KEPERAWATAN

Hari/tgl/ waktu	Diagnosis/ SP	Implementasi	Respon	Paraf
Kamis, , 08 September 2022 08.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 15 DS :	

		saling percaya - Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Membuat kontrak (inform consent) - Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	- Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat tampak lebih tenang skala HADS	
--	--	---	---	--

			12	
Jumat, 09 September 2022 09.00 WIB	Ansietas	- Mengidentifikasi pasien - Membina hubungan saling percaya - Meminta izin kepada pasien dan keluarga untuk mengambil data pasien - Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya - Membuat kontrak (inform consent)	DS : - Pasien mengatakan merasa cemas DO : - Pasien terlihat gelisah skala HADS 10 DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien terlihat tegang DS : - Pasien bersedia untuk dimintai informasi DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mau untuk mengungkapkan yang dipikirkan “sekarang cemas akan operasinya dihari besok” DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan	

		- Mengajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari)	DO : - Pasien tampak kooperatif DS : - Pasien mengatakan mau diajarkan tehnik relaksasi (nafas dalam, hipnotis 5 jari) DO : - Pasien terlihat lebih tenang skala HADS 8	
--	--	---	--	--

N. EVALUASI

NO DX	Hari/tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
1	Kamis, 08 September 2022 / 08.45	S: – Pasien mengatakan sudah lebih tenang O: – Skala ansietas 11 – TD : 125/90 mmHg – N : 97 x/menit – RR : 24 x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas belum teratasi P: - Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas - Perawat: 1 Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien 2 Menyuruh pasien jika cemasnya timbul untuk melakukan tehnik hipnotis 5 jari 3 Melibatkan aktivitas keluarga	

1	Jumat, 09 September 2022 / 09.45	S: Pasien mengatakan tenang pasien mengatakan sudah tau cara mengatasi cemas yaitu dengan cara nafas dalam, dan hypnosis 5 jari – Pasien mampu mendemostrasikan cara mengurangi ansietas dengan relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari – Skala ansietas menurun menjadi 7 – TD : 120/80 mmHg – N : 98 x/menit – RR : 20x/menit – S : 37,3 C A: Masalah keperawatan ansietas teratasi P: Pasien: melatih dan menerapkan teknik relaksaksi nafas dalam dan hypnosis 5 jari saat ansietas : – Mengevaluasi kecemasan dan kondisi pasien dan melanjutkan terapi yang lain – Melibatkan aktivitas keluarga	
---	-------------------------------------	---	--



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan keperawatan dengan metode hipnotis lima jari pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Rizka Kurniawan Saputro
NIM : 2021030069
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 17%

Gombong, 3 Oktober 2022

Pustakawan


(Dwi. Sundariyah, S.I., Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Rizka Kurniawan Saputro
Nim : 2021030069
Pembimbing : Arnika Dwi Asti, S.Kep.,Ns, M.Kep

Tanggal	Topik Bimbingan	Paraf
03 Maret 2022	Konsul judul dan ACC judul	
08 Maret 2022	Konsul BAB I - Perbaikan penulisan Lanjut BAB II dan III	
22 Maret 2022	Konsul BAB II dan III - Menambahkan jurnal tentang adaptasi Roy - Menambahkan skala HADS - Menambahkan data adanya kecemasan pre operasi	
12 Mei 2022	Perbaikan dibagian studi pendahuluan	
27 Mei 2022	ACC proposal, lanjut sidang proposal	
10 Agustus 2022	Konsul BAB 4 & BAB 5 - Perbaikan penulisan	

03 Oktober 2022	Konsul revisi BAB 4 & BAB 5 - ACC - Lengkapi KIA untuk daftar sidang hasil	
-----------------	--	---

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Progam Profesi



(Wuri Lestari, M. Kep)

LEMBAR REVISI

Nama : Rizka Kurniawan Saputro
Nim : 2021030069
Penguji : Beta Sugiarto, S.Kep.,Ns, M.Kep
Judul KIA : Asuhan keperawatan dengan metode hipnotis lima jari pada pasien pre operasi laparatomy dengan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Tanggal	Saran	Paraf
02 April 2022	- Membuat video interaksi dengan pasien - Perbaikan penulisan	
22 November 2022	- Perbaikan penulisan - Memperbaiki format SOP	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Progam Profesi



(Widhiyanti, M. Kep)