

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Pada bab 3 tinjauan kasus akan menjelaskan mengenai hasil pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

3.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 01 Juli 2020 dimulai pukul 09.30 WIB via telepon dengan sumber informasi yaitu pasien dan keluarga pasien yaitu suami pasien

3.1.1 Identitas Klien

Pasien bernama Ny.Y, lahir di Surabaya pada tanggal 18 Juni 19xx, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, berstatus menikah, bertempat tinggal di Kelurahan Akehuda, Kota Ternate, Maluku Utara.

3.1.2 Keluhan Utama

Pada saat dilakukan pengkajian Ny.Y mengatakan cemas dan sulit tidur karena terinfeksi penyakit Corona disease 19 (Covid-19).

Masalah Keperawatan : Ansietas

3.1.3 Penampilan Umum dan Perilaku Fisik

Pada saat dilakukan wawancara oleh Ny.Y, Ny.Y mengatakan berat badan 65 Kg, Tinggi badan 150 cm, Tanda-tanda vital dengan suhu 36,5 °C, Tekanan Darah 160/100 mmHg

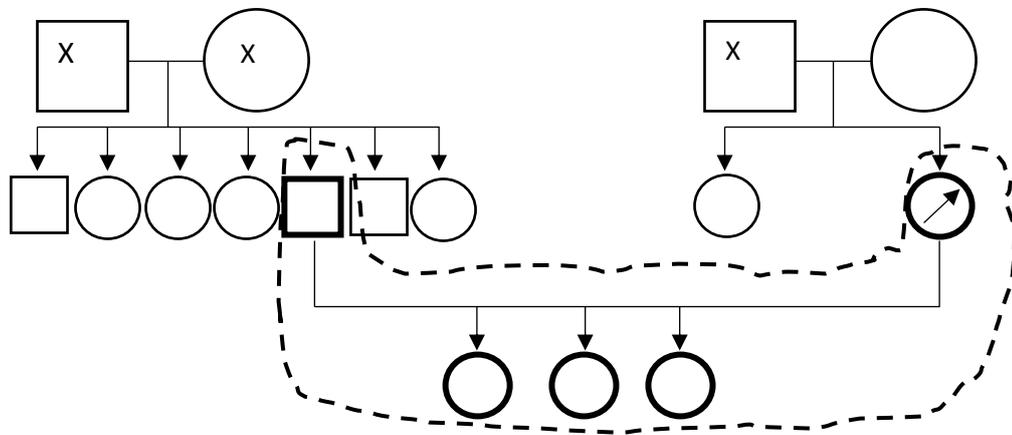
Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan

3.1.4 Tingkat Ansietas

Pada saat isolasi mandiri, tingkat ansietas Ny.Y masuk di kategori sedang. Yang dimana perilaku Ny.Y tampak waspada, gelisah, waspada berlebihan, Menarik diri, menjadi bingung, dan ketakutan

Masalah Keperawatan : Ansietas

3.1.5 Genogram



Gambar 3.1 Genogram Pasien

Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Meninggal



: Pasien



: Tinggal Serumah

Ny.Y adalah anak ke 2 dari dua bersaudara. Ny.Y mempunyai seorang suami dan 3 orang anak . Tipe keluarga Ny.Y yaitu Nuclear Family atau keluarga Inti (suami, istri, dan anak). Dalam pengambilan keputusan dalam keluarga Ny.Y yaitu suami Ny.Y atau patriakal. Hubungan Ny.Y dalam keluarga adalah sebagai Istri. Kebiasaan yang dilakukan bersama keluarga yaitu Menonton TV bersama. Kegiatan yang dilakukan keluarga dalam masyarakat yaitu sering ikut bergotong royong, Arisan, dan Pengajian

Masalah Keperawatan : Tidak ada Masalah Keperawatan

3.1.6 Riwayat Sosial

1. Teman/Orang terdekat, Ny.Y mengatakan keluarga selalu memberikan support dan semangat kepada Ny.Y disaat dirinya terpuruk
2. Peran serta dengan Kelompok, Ny.Y mengatakan sementara ini membatasi aktivitas dan lebih suka menyendiri dan tidak terlalu aktif dalam berkelompok
3. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, Ny.Y mengatakan hampir 2 bulan terakhir tidak terlalu akrab dengan tetangga rumahnya karena terlalu waspada dan was-was dengan pandemic covid-19 ini
4. Obat yang di Konsumsi, Ny.Y mengkonsumsi obat-obatan Vitamin B-com Z, antasida doen dan Ibuprofen

Masalah Keperawatan : Menarik Diri

3.1.7 Status Mental dan Emosi

- 1) Penampilan

Pada saat dilakukan wawancara, Ny.Y terdapat kontak mata. Ny.Y tidak mengalami cacat fisik. Ny.Y tampak berpakaian rapi. Ny.Y mengatakan selama sakit tidak mandi dan tidak keramas, dibantu diseka oleh suaminya di tempat tidur

Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri

2) Tingkah Laku

Pada saat dilakukan wawancara, Tingkah laku Ny.Y merasa resah yang dimana Ny.Y tampak gelisah dan kebigungan, Letargi yang dimana Ny.Y tampak lesu dan tak bertenaga, dan Ekspresi wajah Ny.Y tampak sedih

Masalah Keperawatan : Ansietas

3) Pola Komunikasi

Pada saat dilakukan wawancara, Pola Komunikasi Ny.Y jelas dan bicara lambat

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan

4) Mood dan Afek

Pada saat dilakukan wawancara, Ny.Y mengatakan sedih dan khawatir karena terinfeksi covid-19 sehingga tidak bisa melakukan pekerjaan rumah dan merawat anaknya, Merasa putus asa karena Ny.Y mengatakan sempat putus asa karena sekujur tubuhnya merasakan lemas, kepala pusing, badan tak bertenaga maka dari itu takutnya Ny.Y tidak bisa bertahan, tampak Lesu yang dimana Ny.Y mengatakan Lesu karena merasa dirinya tidak mempunyai tenaga yang cukup

Masalah Keperawatan : Koping Individu Tidak Efektif dan Kurang Pengetahuan

5) Proses Pikir

Pada saat dilakukan wawancara, Proses pikir Ny.Y tampak jelas dan tidak ada gangguan proses pikir

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan

6) Persepsi

Pada saat dilakukan wawancara, tidak ada gangguan pola Persepsi. Ny.Y tidak mengalami halusinasi, Ny.Y tidak mengalami ilusi, Ny.Y tidak mengalami depersonalisasi, dan Ny.Y tidak mengalami derealisasi

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan

7) Kognitif

- a. Pada saat dilakukan wawancara kognitif Orientasi Realita, Ny.Y dapat melakukan orientasi waktu dengan benar, dapat melakukan orientasi tempat dengan benar, dapat mengenal orang terdekatnya dengan benar dan dapat melakukan orientasi sesuai tempat dengan benar
- b. Pada saat dilakukan wawancara kognitif Memori, Ny.Y tidak mengalami gangguan daya ingat jangka panjang ataupun pendek, tidak mengalami gangguan daya ingat, tidak mengalami pranemisia, tidak mengalami hiperanamsia, tidak mengalami amnesia.
- c. Pada saat dilakukan wawancara kognitif Tingkat Konsentrasi, Ny.Y tidak ada masalah, tidak mudah beralih, mampu berkonsentrasi, dan mampu berhitung sederhana.

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan

3.1.8 Ide Bunuh Diri

Saat dilakukan wawancara, Ny.Y tidak mempunyai ide bunuh diri atau merusak diri sendiri ataupun orang lain

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah Keperawatan

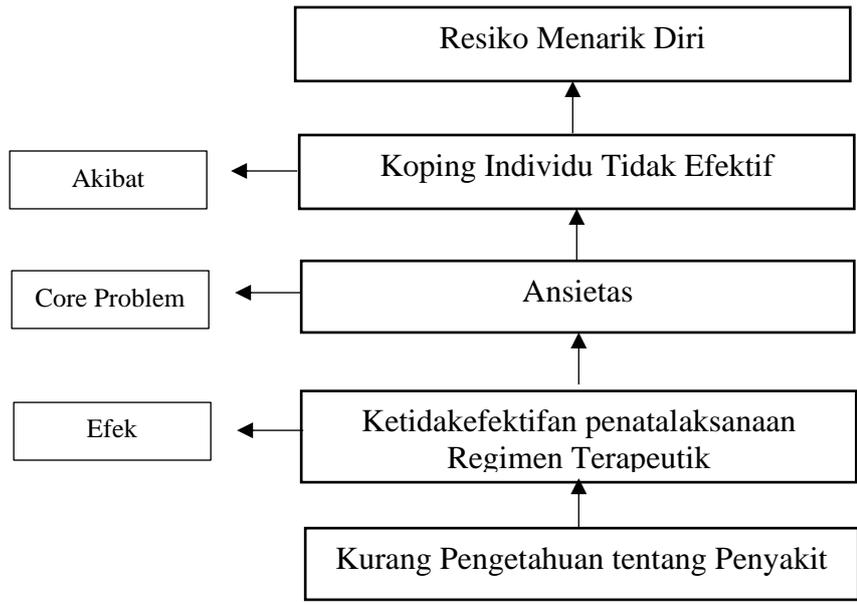
3.1.9 Cultural dan Spiritual

Agama yang dianut Ny.Y adalah agama Islam, Ny.Y sering lupa menunaikan ibadah sholat 5 waktu dan terdapat pengaruh spiritual terhadap koping individunya.

Budaya yang di ikuti yaitu budaya jawa dan ternate. Tingkat perkembangan saat ini : hanya sesekali berdoa dan berdzikir

Masalah Keperawatan : Resiko Distress Spiritual

3.2 Pohon Masalah



Gambar 3.2 Pohon Masalah Ansietas

3.3 Analisa Data

Nama Pasien : Ny.Y

NO	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : 1. Pada saat dilakukan pengkajian Ny.Y mengatakan cemas dan sulit tidur karena terinfeksi penyakit Corona disease 19 (Covid-19). 2. Ny.Y mengatakan sedih dan khawatir karena terinfeksi covid-19	Perubahan Status Kesehatan	Ansietas D.0080

NO	Data	Etiologi	Masalah
	<p>sehingga tidak bisa melakukan pekerjaan rumah dan merawat anaknya,</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.Y tampak gelisah 2. Ny.Y mengalami sulit tidur 3. Tekanan Darah 160/100 mmHg 4. Ny.Y tampak Pucat 		
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.Y mengatakan sementara ini membatasi aktivitas dan lebih suka menyendiri serta tidak terlalu aktif dalam kegiatan berkelompok 2. Ny.Y mengatakan hampir 2 bulan terakhir tidak terlalu akrab dengan tetangga rumahnya karena terlalu waspada dan waswas dengan pandemic covid-19 ini <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menolak berinteraksi dengan orang lain 2. Menarik diri 3. Afek sedih 4. Tidak bergairah atau lesu 	Tidak mampu berinteraksi yang memuaskan	<p>Isolasi Sosial</p> <p>D.0121</p>
3	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.Y mengatakan selama sakit dibantu oleh 	Percaya diri kurang	<p>Kopig Individu Tidak Efektif</p> <p>D.0096</p>

NO	Data	Etiologi	Masalah
	suaminya untuk mengurus pekerjaan rumah 2. Saat dilakukan wawancara, Ny.Y bicara jelas tetapi lambat DO : 1. Ny.Y tampak letih dan lesu 2. Ny.Y sulit tidur		
4	DS 1. Ny.Y mengatakan selama sakit tidak mandi dan tidak keramas, dibantu diseka oleh suaminya di tempat tidur DO 1. Tidak mampu mandi secara mandiri 2. Minat melakukan perawatan diri kurang	Kelemahan	Defisit Perawatan Diri D.0109
5.	DS 1. Ny.Y sering lupa menunaikan Ibadah sholat 5 waktu dan terdapat pengaruh spiritual terhadap koping individunya Ditandai dengan Kecemasan		Resiko Distress Spiritual D.0100

3.1 Tabel Analisa Masalah

3.4 Daftar Masalah Keperawatan

1. Ansietas (D.0080)
2. Koping Individu tidak efektif (D.0121)
3. Isolasi Sosial (D.0096)
4. Defisit Perawatan Diri (D.0109)
5. Resiko Distress Spiritual (D.0100)

Pada kesempatan ini penulis fokus pada diagnosis **Ansietas**

3.5 Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		Intervensi
		Tujuan	Kriteria Hasil	
1	Anxietas	Kognitif :	1. Pasien dapat membina Hubungan saling percaya	1. Lakukan bina hubungan saling percaya, perawat dan pasien dengan melakukan salam terapeutik, memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan interaksi, membuat kontrak, topik, waktu dan tempat
		1. Klien mampu mengenal pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dan proses terjadinya ansietas	2. Pasien dapat mengidentifikasi penyebab ansietas	2. Diskusi dengan pasien penyebab ansietas yang dialami oleh pasien
		2. Mengetahui cara mengatasi ansietas	3. Pasien dapat menyebutkan tanda dan gejala ansietas	3. Diskusi dengan pasien tanda dan gejala ansietas yang di alami oleh pasien
		Psikomotor :	4. Pasien dapat menyebutkan cara mencegah atau mengurangi ansietas	4. Diskusikan cara mencegah atau mengurangi ansietas yang di alami oleh pasien
		1. klien mampu melakukan latihan relaksasi tarik napas dalam		
		2. Melakukan latihan distraksi		
		3. Melakukan latihan hipnotis lima jari		

		<p>4. Melakukan kegiatan spiritual</p> <p>Afektif :</p> <p>1. klien mampu merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan</p> <p>2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan</p>		
		<p>Kognitif :</p> <p>1. Klien mampu mengenal pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dan proses terjadinya ansietas</p> <p>2. Mengetahui cara mengatasi ansietas</p> <p>Psikomotor :</p> <p>1. klien mampu melakukan latihan relaksasi tarik napas dalam</p>	<p>1. Pasien dapat melakukan latihan nafas dalam dan kegiatan distraksi seperti bercakap-cakap hal positif</p> <p>2. Pasien dapat menyusun jadwal latihan nafas dalam dan kegiatan distraksi seperti bercakap-cakap hal positif</p>	<p>1. Lakukan latihan nafas dalam dan kegiatan distraksi seperti bercakap-cakap hal positif</p> <p>2. Susun jadwal latihan nafas dalam dan kegiatan distraksi seperti bercakap-cakap hal positif bersama pasien</p>

		<p>2. Melakukan latihan distraksi</p> <p>3. Melakukan latihan hipnotis lima jari</p> <p>4. Melakukan kegiatan spiritual</p> <p>Afektif :</p> <p>1. klien mampu merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan</p> <p>2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan</p>		
		<p>Kognitif :</p> <p>1. Klien mampu mengenal pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dan proses terjadinya ansietas</p> <p>2. Mengetahui cara mengatasi ansietas</p> <p>Psikomotor :</p>	<p>1. Pasien dapat melakukan latihan hipnotis lima jari yang berfokus pada hal-hal positif</p>	<p>1. Lakukan latihan hipnotis lima jari yang berfokus pada hal-hal positif</p>
			<p>2. Pasien dapat menyusun jadwal latihan hipnotis lima jari yang berfokus pada hal-hal positif</p>	<p>2. Susun jadwal latihan hipnotis lima jari yang berfokus pada hal-hal positif bersama pasien</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. klien mampu melakukan latihan relaksasi tarik napas dalam 2. Melakukan latihan distraksi 3. Melakukan latihan hipnotis lima jari 4. Melakukan kegiatan spiritual <p>Afektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mampu merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan 2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan 		
		<p>Kognitif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu mengenal pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dan proses terjadinya ansietas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengendalikan ansietas dengan cara beribadah dan berdoa serta berdzikir sesuai agama yang di anut 2. Pasien dapat menyusun jadwal beribadah dan berdoa serta berdzikir 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu pasien mengendalikan ansietas dengan cara beribadah dan berdoa serta berdzikir 2. Susun jadwal beribadah dan berdoa serta berdzikir bersama pasien

		<p>2. Mengetahui cara mengatasi ansietas</p> <p>Psikomotor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mampu melakukan latihan relaksasi tarik napas dalam 2. Melakukan latihan distraksi 3. Melakukan latihan hipnotis lima jari 4. Melakukan kegiatan spiritual <p>Afektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mampu merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan 2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan 		
--	--	---	--	--

Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan

3.6 Implementasi Keperawatan

Nama : Ny.Y

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	T.T
02 Juli 2021 08.00 WIB	Ansietas	Membina hubungan saling percaya dengan Pasien : Menyapa Pasien SP 1 Pasien : 1. Mengidentifikasi penyebab ansietas 2. Mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas 3. Menyebutkan cara mencegah atau mengurangi ansietas 4. Membantu pasien mempraktikkan latihan cara mengendalikan fisik 1 yaitu tarik nafas dalam	S : 1. Pasien mengatakan “Nama saya Ny.Y” “Iya boleh, Mbak” 2. Pasien mengatakan “Saya kena covid-19 mbak. Saya takut, cemas, sedih” 3. Pasien mengatakan “Iya mbak, ada beberapa yang benar tanda gejalanya” 4. Pasien mengatakan “Belum banyak tahu mbak. Atau banyak sabar ya Mbak?”	

		<p>5. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian ataupun ketika perasaan ansietas</p>	<p>5. Pasien mengatakan “Iya tidak apa-apa saya belajar, biar cepat selesai cemas saya”</p> <p>6. Pasien mengatakan “Iya mbak, saya akan belajar latihan tarik nafas dalam ketika cemas”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks - Pasien dapat menjelaskan penyebab, tanda gejala, dan cara mencegah ansietas - Pasien dapat mempraktikkan cara tarik napas dalam dengan baik dan benar <p>A :</p> <p>Berdasarkan aspek kognitif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu Mengidentifikasi penyebab ansietas 	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">- Mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas- Menyebutkan cara mencegah atau mengurangi ansietas <p>Berdasarkan aspek afektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien menunjukkan sikap antusias selama proses interaksi <p>Berdasarkan aspek Psikomotor</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mampu melakukan BHSP dengan perawat- Pasien mampu mengendalikan ansietas dengan latihan fisik pertama yaitu tarik nafas dalam <p>P :</p> <p>Perawat :</p> <p>evaluasi tentang cara tarik nafas dalam</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Lanjutkan SP 2 (Distraksi dengan menonton film komedi)</p> <p>Pasien :</p> <p>Memasukkan latihan nafas dalam ke dalam jadwal harian ataupun ketika sedang ansietas</p>	
<p>04 Juli 2021 08.00 WIB</p>	<p>Ansietas</p>	<p>Membina hubungan saling percaya dengan Pasien : Menyapa Pasien</p> <p>SP 2 Pasien</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p>	<p>S :</p> <p>1. Pasien mengatakan “badan saya agak lemas ini mbak, semalam sudah enakan ini kok lemas lagi. Saya cemas mbak, lalu saya melakukan tarik nafas dalam sebanyak kurang lebih 3 kali. Alhamdulillah agak sedikit enakan perasaan saya</p> <p>2. Pasien mengatakan “baik mbak. Silahkan di ajarkan”</p>	

		<p>2. Melatih pasien mengendalikan ansietas dengan cara Distraksi (Menonton film komedi)</p> <p>3. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian ataupun ketika perasaan ansietas</p>	<p>3. Pasien mengatakan “Wahh terima kasih banyak mbak, saya akan belajar latihan distraksi ketika cemas. Sudah 2 ilmu yang saya dapat menghadapi cemas ya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien kooperatif- Pasien tampak antusias <p>A :</p>	
--	--	---	---	--

			<p>Berdasarkan aspek kognitif</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mampu memasukkan latihan pengendalian ansietas Distraksi- Pasien mampu menyebutkan macam-macam distraksi dan memilih salah satu bagian distraksi (Menonton film komedi) <p>Berdasarkan aspek afektif</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien menunjukkan sikap antusias selama proses interaksi <p>Berdasarkan aspek psikomotor</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mampu melakukan latihan naas dalam dan distraksi (menonton film komedi) <p>P :</p> <p>Preawat :</p> <p>Lanjutkan SP 3</p> <p>Pasien :</p>	
--	--	--	---	--

			Melakukan kegiatan latihan sesuai dengan jadwal dan ketika perasaan cemas muncul	
05 Juli 2021 07.00 WIB	Perilaku Kekerasan	<p>Membina hubungan saling percaya dengan Pasien : Menyapa Pasien</p> <p>SP 3 Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Melatih pasien mengendalikan ansietas dengan cara fisik kedua yaitu Hipnotis 5 3. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian ataupun ketika perasaan ansietas 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan “Alhamdulillah mbak, saya sudah tidak seberapa cemas dengan trik yang mbak ajari” 2. Pasien mengatakan “baik mbak. Silahkan di ajarkan lagi ke saya” 3. Pasien mengatakan “Saya akan menulis lagi apa yang sudah diajarkan mbak harini dan terima kasih banyak sekali lagi, sudah membuat saya tenang dan tidak cemas” 	

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien kooperatif- Pasien tampak antusias <p>A :</p> <p>Berdasarkan aspek kognitif</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mampu memasukkan latihan pengendalian ansietas secara fisik 2 kedalam latihan- Pasien mampu melakukan dan mengikuti terapi hipnotis 5 jari <p>Berdasarkan aspek afektif</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien menunjukkan sikap antusias selama proses interaksi <p>Berdasarkan aspek psikomotor</p>	
--	--	--	--	--

			<p>- Pasien mampu melakukan latihan naas dalam dan distraksi (menonton film komedi)</p> <p>P :</p> <p>Preawat :</p> <p>Lanjutkan SP 4</p> <p>Pasien :</p> <p>Melakukan kegiatan latihan sesuai dengan jadwal dan ketika perasaan cemas muncul</p>	
06 Juli 2021 07.00 WIB	Perilaku Kekerasan	<p>Membina hubungan saling percaya dengan Pasien : Menyapa Pasien</p> <p>SP 4 Pasien</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p>	<p>S :</p> <p>1. Pasien mengatakan “Sudah berkurang banyak mbak, ga sama seperti yang lalu-lalu. Ini juga badan udah enakan banget. Ga lemas-lemas juga”</p> <p>2. Pasien mengatakan “Mbak, saya sudah mulai rajin untuk sholat 5 waktu dan sering berzikir juga”. “Baik, saya akan</p>	

		<p>2. Melatih pasien mengendalikan ansietas dengan cara spiritual</p> <p>3. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian ataupun ketika perasaan ansietas</p>	<p>coba berzikir dan membaca surat-surat pendek”</p> <p>3. Pasien mengatakan “Saya akan menulis lagi apa yang sudah diajarkan mbak harini dan terima kasih banyak sekali lagi, sudah membuat saya tenang dan tidak cemas”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien tampak antusias <p>A :</p> <p>Berdasarkan aspek kognitif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu memasukkan latihan pengendalian ansietas secara spiritual 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu melakukan dzikir dan sholat 5 waktu <p>Berdasarkan aspek afektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menunjukkan sikap antusias selama proses interaksi <p>Berdasarkan aspek psikomotor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu melakukan sholat dan berzikir serta membaca surat-surat pendek <p>P :</p> <p>Preawat :</p> <p>Evaluasi Kegiatan</p> <p>Pasien :</p> <p>Melanjutkan kegiatan yang telah diajarkan</p>	
--	--	--	---	--

Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan