

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab 4 pembahasan akan diuraikan pembahasan tentang Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Ansietas pada Ny.Y dengan Diagnosa Medis *Corona Virus 19* di Kelurahan Akehuda Maluku Utara yang dilaksanakan mulai tanggal 02 Juli 2021 sampai dengan tanggal 06 Juli 2021. Melalui pendekatan via online / *video call* untuk mendapatkan kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan. Pembahasan terhadap proses asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajia, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi

4.1. Pengkajian Keperawatan

Pada tahap pengumpulan data penulis tidak mengalami kesulitan dalam pertemuan pertama. Kemudian, penulis melakukan BHSP dan menjelaskan maksud serta tujuan yaitu untuk melakukan asuhan keperawatan sehingga klien dapat terbuka dan kooperatif.

Data yang didapatkan, Pasien bernama Ny.Y , seorang perempuan berusia 47 tahun beragama islam. Pada saat dilakukan pengkajian Ny.Y mengatakan cemas dan sulit tidur karena terinfeksi penyakit *Corona disease 19* (Covid-19). Menurut penelitian Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, (2020) menjelaskan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung merasa cemas dengan skor yang tinggi. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian awal mengenai perbedaan jenis kelamin pada tingkat kecemasan ditunjukkan oleh Beck & Steer (1993) yang menunjukkan bahwa perempuan dengan gangguan kecemasan memiliki skor rata-rata yang lebih tinggi empat poin dibandingkan dengan laki-laki yang mengalami gangguan kecemasan. Perempuan menunjukkan kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki dikarenakan perempuan cenderung memiliki kekhawatiran akan kekhawatiran yang terjadi (Bahrami, Yousefi, (2011) dalam Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, (2020).

Didapatkan data pasien 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. Hal ini seperti penelitian yang di ungkapkan oleh

Maryam dalam Vellyana (2017) dalam menyatakan bahwa faktor jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, dalam penelitian tersebut disebutkan juga bahwa jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki, perbedaan otak dan hormon menjadi faktor utamanya.

Adapun data yang diperoleh dari pengkajian. Peran serta dengan Kelompok, Ny.Y mengatakan sementara ini membatasi aktivitas dan lebih suka menyendiri dan tidak terlalu aktif dalam berkelompok dan 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. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kellyana et al,(2020) bahwa kecemasan, ketakutan, dan kepanikan termasuk kedalam resiko kesehatan mental terutama orang dalam pemantauan (ODP) sehingga dianjurkan untuk tenaga kesehatan, masyarakat dan lain-lain memiliki pengetahuan tentang psikososial. Menurut Nurkholis (2020) bahwa perkembangan virus cukup signifikan terutama berdampak pada psikologis pendidikan yaitu rasa cemas atau ketakutan berlebihan yang menimbulkan panic buying, terutama penderita yang takut dijauhi masyarakat dan cemas informasi identitas diketahui masyarakat.

4.2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Budi Anna Keliat, *et al* (2019), asuhan keperawatan jiwa dengan diagnosis risiko terbagi menjadi 2, diagnosis pertama yaitu diagnosis fisik merupakan faktor resiko teradinya diagnosis psikososial. Sedangkan diagnosis resiko terdiri dari ansietas, gangguan citra tubuh, harga diri rendah situasional, ketidakberdayaan, keputusan, ketidakefektifan koping individu, dukacita, ketidakefektifan manajemen kesehatan, ketidakeektidan perfoma peran, dan distress spiritual.

Penulis mengangkat diagnosa berdasarkan pohon masalah terutama pada *core problem* yaitu Ansietas. Berdasarkan data pengkajian, banyak data yang sesuai dengan tanda dan gejala ansietas. Dapat dilihat yang tertera pada pohon masalah, individu kurang terpapar informasi mengenai *corona virus 19* yang dimana ini adalah sebagai masalah Ny.Y sehingga menyebabkan ansietas atau cemas (masalah utama) sehingga koping individu tidak efektif dan akan menyebabkan resiko menarik diri.

4.3. Perencanaan Keperawatan

Pada perencanaan keperawatan penulis hanya berfokus pada prioritas masalah atau masalah yang harus di selesaikan, yaitu Ansietas. Penulis mengacu pada strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) yang tertuju pada klien.

1. Kaji tanda dan gejala ansietas dan kemampuan klien dalam mengurangi ansietas
2. Elaskan proses terjadinya ansietas
3. Latih cara mengatasi ansietas
 - a. Tarik napas dalam
 - b. Distraksi
 - c. Hiptonis lima jari yang fokus pada hal positif
 - 1) Jempol dan telunjuk disatukan, dan bayangkan badan sehat
 - 2) Jempol dan jari tengah disatukan, bayangkan orang peduli dan sayang pada saudara
 - 3) Jempol dan jari manis disatukan, bayangkan saat saudara mendapatkan pujian
 - 4) Jempol dan kelingking disatukan, bayangkan tempat yang paling saudara sukai
4. Bantu klien untuk melakukan latihan sesuai dengan jadwal kegiatan

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Videbeck (2008) dalam Videbeck (2008) hal ini sesuai dengan manfaat relaksasi nafas dalam dan distraksi lima jari, dimana relaksasi nafas dalam yang berguna untuk meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer dan Bare, 2002 dalam Berticarahmi and Pujiarto, 2019). Hidayat (2009) dalam Berticarahmi and Pujiarto, (2019) juga mengatakan terapi relaksasi nafas dalam mampu memelihara pertukaran gas, mencegah atelektaksis, meningkatkan efisiensi batuk, dan mengurangi stress. Begitu pula distraksi lima jari yang merupakan salah satu *self hipnosis* bertujuan untuk memprogram diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kera ajntung, pernafasan, tekanan darah dan kelenar keringat (Evangelista et al., 2016 dalam Berticarahmi and Pujiarto, 2019).

Selaras dengan penelitian Sumarsih, Wahyuningsih and Sawiji, (2019) dimana kondisi menurunnya tingkat ansietas dan stres responden, pada dasarnya disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah kesadaran responden akan kebutuhan spiritualnya dengan lebih mendekati diri pada Allah SWT sehingga mampu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa setiap stresor akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan

Allah SWT. dengan cara tindakan untuk menciptakan suatu keadaan yang tenang / rileks pada diri seseorang yang berlandaskan pada pengetahuan spiritual yang berasal dari dalam diri manusia sehingga dapat meningkatkan ketenangan dan kebijaksanaan dalam diri pasien tuberkulosis paru untuk mengatasi ansietas dan stres yang dialami selama sakit untuk lebih dekat dengan Tuhan dan menimbulkan ketenangan jiwa

Penulis juga menjelaskan, strategi pelaksanaan pada keluarga. Keluarga juga perlu dilakukan edukasi dan diberikan tindakan agar keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.

1. Kaji masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien yang mengalami ansietas
2. Jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan proses terjadinya ansietas serta mengambil keputusan merawat klien
3. Latih keluarga cara merawat dan membimbing klien mengatasi ansietas sesuai dengan arahan keperawatan yang telah diberikan kepada klien
4. Latih keluarga menciptakan suasana keluarga dan lingkungan yang mendukung perawatan
5. Diskusikan tanda gejala ansietas yang memerlukan rujukan segera serta menganjurkan *follow up* ke fasilitas layanan kesehatan secara teratur.

Penulis melibatkan keluarga dalam proses kesembuhan Ny.Y, hal ini selaras dengan tugas keluarga menurut friedman. Terdapat lima tugas keluarga, yaitu keluarga mengenal masalah kesehatan, keluarga membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, keluarga memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, keluarga memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, dan keluarga dapat merujuk pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada keadaany Ny.Y, keluarga memberi perawatan pada anggota yang sakit. Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui beberapa hal seperti keadaan penyakit, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, finansial, fasilitas fisik, psikososial), dan sikap keluarga terhadap yang sakit.

4.4. Tindakan Keperawatan

Sebelum melakukan implementasi, perawat dan pasien sudah menyusun tindakan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien saat ini. Hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien perlu untuk membangun BHSP. Implementasi yang akan dilakukan dengan asuhan keperawatan jiwa Ny.Y dengan masalah utama ansietas dengan diagnosa medis *corona virus 19* di Kelurahan Akehuda Maluku Utara dilakukan mulai 02 Juli 2021 – 06 Juli 2021.

Penatalaksanaan SP 1 pertemuan pertama dilakukan pada tanggal 02 Juli 2021 yang kegiatannya mencakup mengidentifikasi ansietas, mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas, mengidentifikasi cara mengatasi dan menurunkan ansietas, membantu mempraktikkan latihan cara mengontrol fisik dengan latihan tarik napas dalam.

Penatalaksanaan SP 2 pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 04 Juli 2021 yang kegiatannya mencakup mengevaluasi kegiatannya sebelumnya yaitu tarik napas dalam, kemudian membantu mempraktikkan latihan distraksi dengan cara menonton film komedi untuk mengatasi nyeri lalu di catat di buku harian pasien.

Penatalaksanaan SP 3 pertemuan ketiga dilakukan pada tanggal 05 Juli 2021 yang kegiatannya mencakup mengevaluasi kedua tindakan sebelumnya dan menanyakan bagaimana kondisi. Kemudian di lanjut dengan membantu mempraktikkan latihan cara mengontrol fisik dengan hipnotis 5 jari dengan hal-hal yang positif. Lalu, menulis di buku harian pasien

Penatalaksanaan SP 4 pertemuan keempat dilakukan pada tanggal 06 Juli 2021 yang kegiatannya mencakup mengevaluasi kegiatan-kegiatan sebelumnya yaitu tarik napas dalam, distraksi, dan hipnotis 5 jari. Kemudian, membantu mengatasi ansietas dengan cara spiritual sesuai dengan keyakinan pasien.

4.5. Evaluasi Keperawatan

Penulis melakukan evaluasi pasien melalui tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan tabel perencanaan melihat 3 respon pasien, yaitu kognitif – psikomotor afektif. Respon kognitif dijelaskan, klien mampu mengenal pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat, dan proses terjadinya ansietas. Ny.Y dapat mengenal ansietas karena dirinya cemas kurang pengetahuan

tentang covid 19 ini, tanda gejala yang di rasakan yaitu merasa was-was, sedih, dan sulit tidur, akibatnya terlalu memikirkan sehingga Ny.Y merasa putus asa, cara mengatasi ansietas, Ny.Y hanya bisa bersabar. Tugas perawat disini, melakukan dan mengajarkan Ny.Y untuk mengenal penyebab, tanda gejala, dan cara mengatasi ansietas.

Respon Psikomotor dijelaskan, klien mampu mengatasi ansietas dengan melakukan latihan relaksasi tarik napas dalam, melakukan distraksi, latihan hipnotis lima jari, dan kegiatan spiritual. Selama 3 hari dilakukan tindakan keperawatan, dimulai dari SP 1 sampai SP 4 Perawat tidak mengalami kendala dan Ny.Y tampak kooperatif dalam latihan untuk mengurangi ansietas ini.

Respon Afektif dijelaskan, klien mampu merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan dan membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan. Ny.Y dapat merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan, Ny.Y mengatakan “saya sangat senang dengan latihan ini, karena sudah merasa agak tenang dan tidak cemas lagi serta di dukung dengan kondisi saya semakin hari semakin membaik”. Kedua, dapat membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan. Ny.Y menyadari terdapat perbedaan sebelum dan sesudah latihan.

kemudia di dokumentasikan dalam format SOAP yaitu, *Subjektif, Objectif, Assesment, Planning*. Evaluasi keperawatan pada Ny.Y setelah diberikan terapi perlahan membaik. Sesuai dengan penelitian (Berticarahmi and Pujiarto, 2019) yang dimana Sesuai dengan penelitan di RSUD RA Kartini Jepara, pemberian terapi relaksasi nafas dalam sangat berdampak pada penurunan tingkat ansietas pada pasien pre operasi. Pada penelitian tersebut menyebutkan bahwa pemberian terapi nafas dalam pada pasien pre operasi yang mengalami cemas memiliki dampak yang baik. Dampak tersebut nampak dalam 15 menit setelah diberikan terapi nafas dalam, pasien dengan ansietas berat tidak lagi mengalami ansietas setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam. Hal ini dapat diartikan bahwa relaksasi nafas dalam efektif.