

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS**

#### **A. Asuhan Keperawatan**

##### **1. Pengkajian**

###### 1. Identitas Klien

- 1) Inisial : Tn. I
- 2) Alamat : Metro
- 3) Umur : 65 Tahun
- 4) Pendidikan : SD
- 5) Pekerjaan : Tani
- 6) Suku/Bahasa : Jawa/Indonesia
- 7) Agama : Islam

###### Identitas Penanggung jawab:

- a. Nama : Ny. N
- b. Alamat : Metro
- c. Umur : 35 Tahun
- d. Pendidikan : SMA
- e. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- f. Suku/Bahasa : Jawa/Indonesia
- g. Agama : Islam
- h. Hubungan dengan klien : Anak

## 2. Alasan Masuk

Klien datang ke RSUD Jend. Ahmad Yani Metro pada tanggal, 16 Mei 2023 pukul 13.00 WIB diantar oleh anaknya untuk melakukan terapi hemodialisa. Klien mengalami gagal ginjal kronik sejak 1 tahun lalu dan harus menjalani terapi hemodialisa 2 kali dalam seminggu.

## 2. Faktor Predisposisi

Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit seperti yang dideritanya, klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya, klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi, klien mengatakan sulit tidur, klien mengeluh pusing, klien mengatakan sulit berkonsentrasi, klien mengatakan lelah dan dan tidak berdaya. Klien tampak gelisah dan terlihat gugup, klien terlihat bingung. Kontak mata klien buruk.

Masalah keperawatan : - ansietas

## 3. Pemeriksaan Fisik

### a) Tanda-tanda vital

- |         |                        |
|---------|------------------------|
| 1) TD   | : 145/90 mmHg          |
| 2) Nadi | : 120 x/menit          |
| 3) RR   | : 29 x/menit           |
| 4) Suhu | : 36, 1 <sup>0</sup> C |
| 1) TB   | : 163 cm               |
| 2) BB   | : 52 kg                |

b) Keluhan fisik

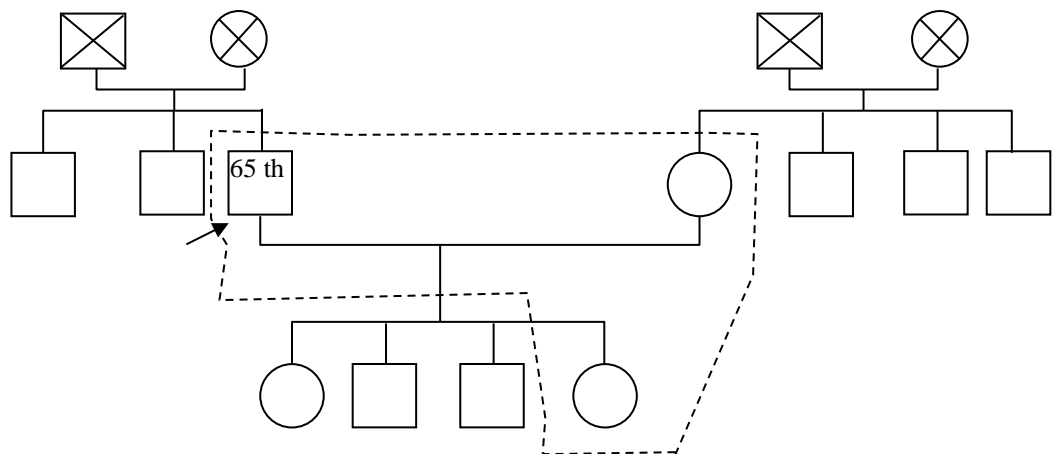
Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan pusing dan badan terasa lemah.

Masalah Keperawatan : -





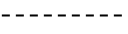

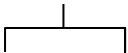
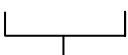
4. Psikososial

1) Genogram

**Skema 3.1 Genogram Keluarga Tn. I**



Keterangan :

-  : Laki-laki meninggal
-  : Perempuan meninggal
-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Tinggal 1 rumah
-  : Klien
-  : Keturunan
-  : Pernikahan

Klien mengatakan tinggal satu rumah bersama suami dan satu anak kandungnya, klien merupakan anak ke 1 dari 4 bersaudara, klien mengatakan apabila ada permasalahan dalam keluarganya selalu dibicarakan dan dipecahkan secara bersama.

Masalah Keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 2) Konsep diri

### a) Gambaran diri

Klien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya, klien mengatakan bagian tubuh yang paling disukainya adalah rambut, karena menurut klien rambut klien bagus.

Masalah Keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

### b) Identitas diri

Klien mengatakan namanya Tn. I, klien mengatakan usianya 65 tahun, klien mengatakan lulusan SD, klien sebagai seorang suami di dalam keluarganya.

Masalah Keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

### c) Peran

Klien mengatakan perannya dalam keluarga adalah sebagai seorang suami. Klien mengatakan saat ini tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami, sejak sakit klien mengatakan lebih banyak beristirahat.

Masalah Keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## d) Ideal diri

Klien mengatakan ingin segera sembuh dari penyakitnya.

Masalah Keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## e) Harga diri

Klien mengatakan saat sakit selalu berinteraksi dengan keluarganya, dan orang lain.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 3) Hubungan sosial

## a) Orang yang terdekat

Klien mengatakan orang yang sangat berarti didalam hidupnya dan terdekat adalah anaknya.

## b) Peran serta kegiatan kelompok/masyarakat

Klien mengatakan saat sakit, tidak lagi mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat.

## c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan sebelum sakit mempunyai banyak teman, dan setelah sakit teman dan saudaranya sering menjenguknya.

Masalah keperawatan : -

## 4) Spiritual

Klien mengatakan beragama islam. Klien mengatakan sakit yang dideritanya adalah cobaan dari Allah SWT. Klien mengatakan selalu beribadah.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 5. Status Mental

### 1) Penampilan

Pakaian klien tampak rapi, rambut klien tertutup jilbab, kuku klien pendek dan bersih, klien tampak bersih, klien mengatakan mandi 2 kali sehari menggunakan sabun dan mencuci rambut menggunakan shampo, klien mengatakan menggosok gigi saat mandi, klien menggunakan pakaian sesuai kebutuhan sehari-hari, klien mengatakan setiap hari mengganti baju.

Masalah Keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

### 2) Pembicaraan

Pada saat berinteraksi dengan perawat klien kooperatif, klien mampu memulai pembicaraan, klien mampu menjawab pertanyaan, saat di ajak bicara ekspresi wajah klien terlihat gelisah, saat bicara tampak gugup, kontak mata buruk.

Masalah keperawatan: ansietas

### 3) Aktivitas motorik

Saat di rumah klien mengatakan melakukan kegiatan sehari-hari tani.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

### 4) Alam perasaan

Klien mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatannya. Klien mengatakan ingin sembuh.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 5) Afek

Afek klien sesuai seperti apabila diceritakan hal-hal yang menyedihkan klien tampak sedih, apabila diceritakan hal-hal yang menyenangkan klien tampak tersenyum.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 6) Interaksi selama wawancara

Saat dilakukan pengkajian klien kooperatif, saat berinteraksi kontak mata klien buruk, klien tampak gelisah, saat berinteraksi bicara klien gugup, saat diajak bicara ekspresi wajah klien tampak gelisah.

Masalah keperawatan : ansietas

## 7) Persepsi

Klien mengatakan penyakitnya harus diobati, klien mengatakan pengobatan yang dilakukan adalah jalan yang terbaik.

Masalah keperawatan : tidak ditemukan masalah

## 8) Proses Pikir

Klien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh perawat.

Pembicaraan klien jelas dan tidak meloncat dari topik pembicaraan.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 9) Isi pikir

Saat dilakukan pengkajian tidak ditemukan tanda-tanda pikiran yang menyimpang seperti mengalihkan pembicaraan dan tidak ditemukan waham.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 10) Tingkat kesadaran

Klien tidak mengalami disorientasi waktu, tempat, dan orang. Klien mengerti saat ini hari apa, klien juga mengerti saat ini klien berada dimana, klien mengenali perawat yang saat ini merawatnya.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan.

## 11) Memori

## a) Jangka panjang

Klien mampu mengingat kenapa klien berobat. Klien diantar oleh anaknya.

## b) Jangka pendek

Klien mampu mengingat kejadian 1 minggu yang lalu ketika klien pergi ke melakukan pemeriksaan ke RS.

## c) Saat ini

Klien mampu mengingat nama perawat yang merawatnya.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## 12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Saat dilakukan pengkajian klien sering menarik napas, klien mengatakan sulit berkonsentrasi, klien mengatakan sering lupa.

Masalah keperawatan : ansietas

## 13) Kemampuan penilaian

Klien mampu mengambil keputusan sederhana, saat di beri pilihan klien mampu memilih salah satu, contoh klien di beri pilihan mencuci



tangan dahulu apa makan terlebih dahulu, klien memilih mencuci tangan terlebih dahulu.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan.

#### 14) Daya tilik diri

Saat dilakukan pengkajian klien menyadari tentang apa yang diderita klien saat ini, klien mengatakan dirinya masih dalam kondisi sakit dan harus terus melakukan perawatan.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan.

### **6. Kebutuhan**

#### a. Makan dan minum

Klien mampu makan 3 kali sehari yaitu pagi jam 07.00 WIB, siang jam 12.00 WIB dan sore jam 17.00 WIB sesuai diit dari rumah sakit, klien mengatakan sebelum dan sesudah makan membaca do'a dan mencuci tangan. Klien mengatakan selalu menghabiskan porsi makannya, sesudah makan klien meletakkan tempat makannya pada tempatnya.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

#### b. BAB/BAK

Klien mengatakan BAB/BAK ditempatnya dan tanpa bantuan orang lain, klien mengatakan setelah BAB/BAK selalu dibersihkan. Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung, klien mengatakan sulit buang air besar.

Masalah keperawatan: ansietas

c. Mandi

Klien mengatakan mandi 2 kali sehari, klien mengatakan mandi menggunakan sabun, klien mengatakan menggosok gigi dan keramas.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

d. Berpakaian/berhias

Cara berpakaian klien terlihat rapih, baju klien tampak bersih, klien mengatakan berpakaian secara mandiri.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

e. Istirahat/tidur

Klien mengatakan sulit tidur, klien mengatakan sering terbangung saat tidur malam, klien mengatakan saat tidur sering bermimpi, klien mengatakan saat bangun tidur badan terasa lesu. Klien mengatakan jarang tidur siang, dan tidur malam dari jam 20.00-05.00 WIB.

Masalah keperawatan: ansietas

f. Penggunaan obat

Klien mengatakan akan melakukan pengobatan secara teratur.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

g. Pemeliharaan kesehatan

Klien mengatakan jika sakit selalu berobat ke dokter.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

h. Kegiatan di dalam rumah

Klien mengatakan melakukan aktivitas mandiri seperti mengambil makan.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan.

i. Kegiatan di luar rumah

Klien mengatakan tidak memiliki aktivitas pekerjaan di luar.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

## **7. Mekanisme Koping**

Klien mengatakan saat klien ada masalah selalu bercerita dengan suaminya.

Masalah Keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

## **8. Masalah Psikososial dan Lingkungan**

a. Klien berhubungan dengan dukungan kelompok spesifik

Klien mengatakan sebelumnya aktif dengan kegiatan-kegiatan di masyarakat.

b. Masalah berhubungan dengan lingkungan fisik

Klien mengatakan lingkungan rumahnya bersih dan aman.

c. Masalah berhubungan dengan pendidikan spesifik

Klien mengatakan klien lulusan SD.

d. Masalah berhubungan dengan pekerjaan spesifik

Klien mengatakan bekerja petani.

e. Masalah berhubungan dengan perumahan spesifik

Klien mengatakan lebih nyaman tinggal di rumah.

f. Masalah berhubungan dengan ekonomi spesifik

Klien mengatakan penghasilan keluarganya dari bertani dan warung, klien mengatakan ekonominya dibantu anak-anaknya dan sudah merasa cukup.

g. Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan

Klien mengatakan jika klien sakit, keluarga klien selalu membawa berobat ke tenaga medis terdekat.

Masalah keperawatan : Tidak ditemukan masalah keperawatan

**9. Kurang Pengetahuan Tentang Masalah Yang Dihadapi**

Klien mengatakan mengetahui bahwa dirinya saat ini sedang sakit.

Masalah keperawatan: Tidak ditemukan masalah keperawatan

**10. Aspek Medis**

Klien menjalani terapi hemodialisa dan diit rendah cairan

**11. Data Fokus**

**a. Data Subyektif**

- 1) Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya
- 2) Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi
- 3) Klien mengatakan sulit tidur
- 4) Klien mengatakan sering bermimpi
- 5) Klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu
- 6) Klien mengeluh pusing
- 7) Klien mengatakan sulit berkonsentrasi

- 8) Klien mengatakan lelah dan tidak berdaya
- 9) Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami
- 10) Klien mengatakan saat sakit, tidak lagi mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat
- 11) Klien mengatakan sering lupa
- 12) Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung

**b. Data Obyektif**

- 1) Klien tampak gelisah
- 2) Klien terlihat gugup
- 3) klien terlihat bingung
- 4) Klien terlihat sering menarik napas

**12. Analisa Data**

**Tabel 3.2 Analisa Data**

Analisa Data	Masalah Keperawatan
DS : - Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya - Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi - Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan sering bermimpi - Klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu - Klien mengeluh pusing - Klien mengatakan sulit berkonsentrasi - Klien mengatakan lelah dan tidak berdaya	Kecemasan

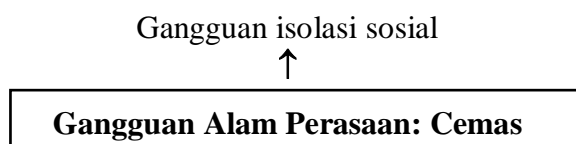
Analisa Data	Masalah Keperawatan
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sering lupa</li> <li>- Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung</li> </ul> DO : - Klien tampak gelisah <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat gugup</li> <li>- klien terlihat bingung</li> <li>- Klien terlihat sering menarik napas</li> </ul>	
DS : - Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi</li> <li>- Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami</li> <li>- Klien mengatakan saat sakit, tidak lagi mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat</li> </ul> DO : -	gangguan isolasi sosial

### 13. Daftar Masalah Keperawatan

- a. Kerusakan interaksi sosial
- b. Gangguan alam perasaan: cemas

### 14. Pohon Masalah

#### Skema 3.2 Pohon Masalah



### B. Diagnosa Keperawatan

Kecemasan

### C. Rencana Tindakan Keperawatan

**Tabel 3.3 Rencana Tindakan**

Dx	Rencana Keperawatan			Rasional
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi	
Kecemasan	<p>SP 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu mengenal kecemasan, mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya, mengenal penyebab cemas, menyadari akibat cemas.</li> <li>- Klien mampu latihan teknik relaksasi napas dalam (Benson) dan distraksi</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan pertemuan, klien diharapkan mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengenal kecemasan, mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya, mengenal penyebab cemas, menyadari akibat cemas.</li> <li>- Melakukan latihan relaksasi napas dalam (benson) dan distraksi (baca, bercakap-cakap)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengkaji kecemasna pasien</li> <li>b. Membantu pasien mengenal kecemasan, mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya, mengenal penyebab kecemasan, menyadari perilaku akibat kecemasan.</li> <li>c. Melatih teknik relaksasi napas dalam (relaksasi Benson) dan distraksi</li> <li>d. Mengjurkan latihan relaksasi Benson tiap 2 jam</li> </ul>	<p>Mengenal masalah cemas, penyebab dan akibat cemas memudahkan untuk pengobatan</p> <p>Melakukan teknik relaksasi napas dalam (Benson) dapat menciptakan rileksasi</p>
	<p>SP 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu melakukan tarik napas dalam (Benson) dan distraksi</li> <li>- Klien mampu latihan hipnotis diri sendiri dan kegiatan spiritual (zikir)</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan pertemuan, klien diharapkan mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan relaksasi napas dalam (Benson), distraksi dan kegiatan spiritual (zikir)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi Evaluasi kecemasan dan kemampuan pasien melakukan relaksasi benson dan distraksi, beri pujian</li> <li>2. Melatih kegiatan spiritual</li> <li>3. Menganjurkan pasien melakukan</li> </ul>	<p>Untuk melatih klien dalam melakukan aktivitas spiritual seperti zikir</p>

Dx	Rencana Keperawatan			Rasional
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi	
	- Klien mampu melakukan relaksasi dan kegiatan spiritual		relaksasi Benson minimal 2 kali sehari	
	SP 3 - Klien mampu mengontrol kecemasan dan melakukan relaksasi serta kegiatan spiritual - Klien mampu latihan secara rutin secara mandiri	Setelah dilakukan pertemuan, klien diharapkan mampu: - Melakukan teknik relaksasi secara rutin	1. Mengevaluasi kecemasan dan kemampuan relaksasi napas dalam, distraksi, spiritual dan memberikan pujian 2. Melatih teknik relaksasi sampai membudaya 3. Menilai kemampuan yang telah mandiri 4. Menilai dampaknya pada ansietas	Teknik relaksasi napas dalam (benson) yang dilakukan secara rutin dapat menurunkan kecemasan

#### D. Implementasi dan Evaluasi

**Tabel 3.4 Implementasi dan Evaluasi**

Implementasi	Evaluasi
<p>Selasa, 16 Mei 2023</p> <p>Pukul: 13.00 WIB</p> <p>DS : -</p> <p>DO : -</p> <p><b>Diagnosa Keperawatan:-</b></p> <p><b>Tindakan Keperawatan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam terapeutik</li> <li>- Menanyakan keadaan klien saat ini</li> <li>- Memperkenalkan diri, nama lengkap, nama panggilan kesukaan, dan asal institusi</li> <li>- Menanyakan nama klien dan nama</li> </ul>	<p>Pukul : 13.10 WIB</p> <p>S : - Klien mengatakan “selamat pagi pak, nama saya Indarmani, senang dipanggil pak Indar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sedang menunggu waktu HD</li> <li>- Klien mengatakan senang berkenalan dengan perawat</li> <li>- Klien mengatakan penyebab klien berobat karena sakit ginjal</li> </ul>



Implementasi	Evaluasi
<p>kesukaan klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan perkenalan</li> <li>- Mengkaji penyebab klien berobat</li> <li>- Menyepakati kontrak selanjutnya (topik, tempat, waktu)</li> </ul> <p><b>Rencana Tidak Lanjut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaji masalah klien</li> <li>- Waktu : 13.10 WIB</li> <li>- Tempat : Ruang HD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan yang mengantar berobat ananyak</li> <li>- Klien menyebutkan nama perawat adalah pak Agus</li> </ul> <p>O : - Klien menjawab salam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mau menjawab saat ditanya keadaannya</li> <li>- Klien mau menyebutkan nama lengkap dan panggilan</li> <li>- Klien mau menceritakan siapa membawa berobat</li> </ul> <p>A : - SP Pengkajian (+)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu menyebutkan namanya dan nama panggilan kesukaan</li> <li>- Klien mampu menyebutkan siapa yang membawanya ke rumah sakit</li> </ul> <p>P : - Mengingat kembali nama perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengingat kembali kenapa klien dibawa ke Rumah Sakit</li> </ul>
<p>Selasa, 16 Mei 2023</p> <p>Pukul: 13.10 WIB</p> <p><b>SP 1</b></p> <p><b>Data</b></p> <p>DS : - Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi</li> <li>- Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami</li> <li>- Klien mengatakan sulit tidur</li> <li>- Klien mengatakan sering bermimpi</li> <li>- Klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu</li> <li>- Klien mengeluh pusing</li> <li>- Klien mengatakan sulit berkonsentrasi</li> </ul>	<p>Pukul : 13.20 WIB</p> <p>S : - Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mau melakukan latihan relaksasi benson yang diajarkan perawat</li> </ul> <p>O : - Klien mengikuti langkah-langkah relaksasi yang diajarkan perawat</p> <p>A : - Kecemasan ( + )</p> <p>P : Evaluasi kecemasan</p> <p>Latih relaksai Benson</p>

Implementasi	Evaluasi
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan lelah dan tidak berdaya</li> <li>- Klien mengatakan sering lupa</li> <li>- Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Klien terlihat gugup</li> <li>- klien terlihat bingung</li> <li>- Klien terlihat sering menarik napas</li> </ul> <p><b>Diagnosa Keperawatan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kecemasan ( + )</li> </ul> <p><b>Tindakan Keperawatan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji kecemasan pasien</li> <li>- Menjelaskan tentang kecemasan, penyebab dan akibat kecemasan</li> <li>- Melatih teknik relaksasi napas dalam (Benson) dan distraksi</li> </ul> <p><b>Rencana Tindak Lanjut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi SP 1</li> <li>- Mengajarkan SP2</li> </ul> <p>Mengevaluasi kecemasan dan kemampuan pasien melakukan relaksasi benson dan distraksi, melatih kegiatan spiritual, menganjurkan pasien melakukan relaksasi benson minimal 2 kali sehari.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Waktu : 13.20 WIB</li> <li>- Tempat : Ruang HD</li> </ul>	
<p>Selasa, 16 Mei 2023</p> <p>Pukul: 13.20 WIB</p> <p><b>SP II</b></p> <p><b>Data</b></p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya</li> <li>- Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi</li> <li>- Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang</li> </ul>	<p>Pukul: 13.25WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mengerti cara melakukan kegiatan spiritual seperti berzikir</li> <li>- Klien mengatakan akan melakukan relaksasi napas dalam (benson) tiga kali sehari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien menyebutkan beberapa zikir yang biasa diamalkan</li> </ul>

Implementasi	Evaluasi
<p>suami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sulit tidur</li> <li>- Klien mengatakan sering bermimpi</li> <li>- Klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu</li> <li>- Klien mengeluh pusing</li> <li>- Klien mengatakan sulit berkonsentrasi</li> <li>- Klien mengatakan lelah dan tidak berdaya</li> <li>- Klien mengatakan sering lupa</li> <li>- Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung</li> </ul> <p>DO : - Klien tampak gelisah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat gugup</li> <li>- klien terlihat bingung</li> <li>- Klien terlihat sering menarik napas</li> </ul> <p><b>Diagnosa Keperawatan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kecemasan ( + )</li> </ul> <p><b>Tindakan Keperawatan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan kegiatan spiritual (zikir)</li> <li>- Menganjurkan klien melakukan relaksasi Benson 3 kali sehari, dan kegiatan spiritual secara rutin.</li> </ul> <p><b>Rencana Tindak Lanjut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi SP 1 dan II</li> <li>- Waktu : 13.30 WIB</li> <li>- Tempat : Ruang HD</li> </ul>	<p>A : - Kecemasan ( + )</p> <p>P : - Evaluasi kecemasan dan kemampuan relaksasi Benson, distraksi dan spiritual</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih sampai membudaya</li> <li>- Nilai kemampuan yang telah mandiri</li> </ul>
<p>Selasa, 16 Mei 2023</p> <p>Pukul: 13.30 WIB</p> <p><b>SP III</b></p> <p><b>Data</b></p> <p>DS : - Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi</li> <li>- Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang</li> </ul>	<p>Pukul : 13.40 WIB</p> <p>S : - Klien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi benson</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah mengerti tentang cara spiritual</li> <li>- Klien mengatakan akan mempraktekkan secara mandiri di rumah</li> </ul> <p>O : - Klien mampu mempraktekkan relaksasi benson, distraksi dan spiritual</p>

Implementasi	Evaluasi
<p>suami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sulit tidur</li> <li>- Klien mengatakan sering bermimpi</li> <li>- Klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu</li> <li>- Klien mengeluh pusing</li> <li>- Klien mengatakan sulit berkonsentrasi</li> <li>- Klien mengatakan lelah dan tidak berdaya</li> <li>- Klien mengatakan sering lupa</li> <li>- Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung</li> </ul> <p>DO : - Klien tampak gelisah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat gugup</li> <li>- klien terlihat bingung</li> <li>- Klien terlihat sering menarik napas</li> </ul> <p><b>Diagnosa Keperawatan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kecemasan (+)</li> </ul> <p><b>Tindakan Keperawatan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi kegiatan kemampuan relaksasi, distraksi dan spiritual</li> <li>- Melatih sampai membudaya</li> <li>- Menilai kemampuan yang telah mandiri</li> </ul> <p><b>Rencana Tindak Lanjut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melatih sampai membudaya</li> <li>- Menilai dampaknya pada kecemasan</li> <li>- Waktu : 13.0 WIB</li> <li>- Tempat : ruang HD</li> </ul>	<p>A : - Kecemasan (+)</p> <p>P : - Latih sampai membudaya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi efeknya pada kecemasan</li> </ul>
<p>Jumat, 19 Mei 2023</p> <p>Pukul : 13.00 WIB</p> <p><b>Data</b></p> <p>DS : - Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi</li> <li>- Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami</li> <li>- Klien mengatakan sulit tidur</li> </ul>	<p>Pukul : 13.15 WIB</p> <p>S : - Klien mengatakan sudah mempraktikkan relaksasi Benson, distraksi dan spiritual secara mandiri di rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah merasa lebih tenang</li> <li>- Klien mengatakan sudah tidak pusing lagi</li> <li>- Klien mengatakan akan mempraktikkan relaksasi secara rutin 3 kali sehari</li> </ul>

Implementasi	Evaluasi
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sering bermimpi</li> <li>- Klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu</li> <li>- Klien mengeluh pusing</li> <li>- Klien mengatakan sulit berkonsentrasi</li> <li>- Klien mengatakan lelah dan tidak berdaya</li> <li>- Klien mengatakan sering lupa</li> <li>- Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Klien terlihat gugup</li> <li>- klien terlihat bingung</li> <li>- Klien terlihat sering menarik napas</li> </ul> <p><b>Diagnosa Keperawatan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kecemasan ( + )</li> </ul> <p><b>Rencana Tindakan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi efek terhadap kecemasan</li> </ul> <p><b>Rencana Tindak Lanjut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menilai efek tindakan terhadap kecemasan</li> <li>- Waktu : 13.30 WIB</li> <li>- Tempat : ruang HD</li> </ul>	<p>O : - Klien mampu mempraktekkan relaksasi benson, distraksi dan spiritual</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lebih tenang</li> </ul> <p>A : - Kecemasan ( + )</p> <p>P : - Mengevaluasi efek terhadap kecemasan</p>
<p>Jumat, 19 Mei 2023</p> <p>Pukul : 13.30 WIB</p> <p><b>Data</b></p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya</li> <li>- Klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi</li> <li>- Klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami</li> <li>- Klien mengatakan sulit tidur</li> <li>- Klien mengatakan sering bermimpi</li> <li>- Klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu</li> <li>- Klien mengeluh pusing</li> <li>- Klien mengatakan sulit berkonsentrasi</li> </ul>	<p>Pukul : 13.50 WIB</p> <p>S : - Klien mengatakan mempraktikkan relaksasi Benson, distraksi dan spiritual secara rutin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah tidak cemas dan menerima kondisinya dengan lapang dada</li> <li>- Klien mengatakan badan terasa lebih segar</li> <li>- Klien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak</li> <li>- Klien mengatakan akan terus mempraktikkan relaksasi secara rutin 3 kali sehari</li> </ul> <p>O : - Klien terlihat rileks</p>

Implementasi	Evaluasi
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan lelah dan tidak berdaya</li> <li>- Klien mengatakan sering lupa</li> <li>- Klien mengatakan perutnya sering terasa kembung</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Klien terlihat gugup</li> <li>- klien terlihat bingung</li> <li>- Klien terlihat sering menarik napas</li> </ul> <p><b>Rencana Tindak Lanjut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terminasi akhir dengan pasien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lebih tenang</li> </ul> <p>A : -</p> <p>P : - Memberikan penjelasan pada pasien agar tetap melakukan apa yang sudah diajarkan perawat</p>