**BAB III**

**STUDI KASUS**

1. **PENGKAJIAN**

Pada tanggal 9 julii 2024, dilakukan pengkajian terhadap Nn.A, perempuan, 30 th. pasien datang ke poli umum puskesmas kandui tanggal 09 juli 2024, jam 10.30 WIB. pasien datang dengan keluhan sudah 2 hari ini nyeri uluhati, mual, setelah makan rujak sehingga maag kronisnya kambuh. Pasien juga mengeluh pusing, dada berdebar debar, tidak bisa tidur malam hari, gelisah, berkeringat dingin dan merasa cemas akan penyakitnya apakah bisa sembuh atau tidak. Pasien memiliki riwayat penyakit maag kronis.

Saat pengkajian, ditemukan pasien tampak tegang, kontak mata kurang, berkeringat dingin, cemas, tampak gelisah,pasien tmpak meremas/memainkan jaririnya. Pasien mengatakan awal mula gejala ini di rasakan sekitar 5 tahun yg lalu saat ibu pasien meninggal dunia, dan sekarang kambuh lagi di saat penyakit maag kronisnya kambuh lagi. Pasien mengatakan sejak 2 hari yang lalu nyeri uluhati dan mual setelah makan rujak dan sudah minum obat maag dan sedikit berkurang. Karna memkirkan penyakitnya sehingga sudah 2 malam pasien tidak bisa tidur. Pasien mengatakan merasa gelisah, berkeringat dingin, dada terasa berdebar debar, dan merasa tidak tenang karna selalu memikirkan tentang penyakitnya. TD: 145/90 mmHg, N; 110 x/menit, P: 38 x/menit, S: 37,2oC,. TB: 150 cm, BB: 45 kg. Pasien rutin kontrol setiap bulannya ke psikiater yg ada di Banjarmasin dan rutin mendapatkan pengobatan.

Pasien mengatakan menyukai anggota tubuhnya karena ini merupakan pemberian dari Tuhan dan anggota tubuh yang paling disukai adalah wajah, karena pasien merasa wajahnya cantik. Pasien mengatakan penyakitnya ini adalah ujian dari Tuhan. Pasien mengatakan dirinya adalah seorang perempuan, dan merasa puas dengan jenis kelaminnya sebagi perempuan. Pasien adalah anak pertama dari 2 bersaudara. Pasien sudah menikah dan

memiliki 2 orang anak. Tugas pasien sebagai istri yaitu sebagai ibu rumah tangga mengurus kebutuhan keluarga dan anak anak. Pasien juga bekerja sebagai asn. Pasien juga mengerjakan pekerjaan rumah seperti masak, cuci baju, membersihkan rumah. Di dalam masyarakat pasien tidak mempunyai peran apapun. Pasien mengatakan sedang menjalani pengobatan secara rutin agar cepat sembuh. Pasien mengatakan rutin berobat dari dr. H. Asyikin Noor,Sp.KJ M.AP sejak 5 tahun yang lalu.

Pasien mengatakan orang yang paling berarti adalah keluarganya terutama suami dan anak anaknya.. Pasien mengatakan tidak ada ikut serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat, pasien hanya mengerjakan pekerjaan rumah dan juga bekerja.

Pasien mengatakan bahwa dirinya beragama Islam. Pasien juga mengatakan bahwa dirinya bisa sembuh bila teratur menjalani pengobatan. Pasien juga meyakini bahwa penyakitnya adalah cobaan dari Tuhan dan Tuhanlah juga yang dapat menyembuhkan. Pasien juga percaya bahwa segala sesuatu yang terjadi padanya itu semua karenacobaab dari Tuhan yang menghendaki. Pasien mengatakan pada saat di rumah terkadang melakukan sholat bersama suami dan anak anaknya**.**

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 9 juli 2024, pasien mengatakan sudah mandi, kuku jari bersih,rapi dan wangi.. Pada saat pengkajian pasien tampak cemas dan tegang. Pasien tampak sedih saat membicarakan ibunya yang telah tiada, pasien juga mengatakan semenjak kematian ibunya 5 th lalu sehingga timbul lah penyakitnya ini,merasa kesedihan yang berkepanjangan atas kehilangan ibunya, cemas, tidak bisa tidur dan gelisah. Bila maag kronisnya kambuh pasien akan mengalami susah tidur dan pasien mengatakan takut akan kematian dan sesalu memikirkan akan penyakitnya apakah bisa sembuh atau tidak.Saat dilakukan pengkajian emosi pasien stabil, kadang terlihat sedih saat bercerita tentang sakitnya karna pasiem merasa masih belum siap meninggalkan anaknya bila sakitnya tak kunjung sembuh.. Pada saat dilakukan wawancara kontak mata pasien kurang, terkadang pasien menunduk.. Ketika pengkajian kepada pasien, pasien menjawab sesuai dengan pertanyaan yang diberikan,*.* Disorientasi waktu: pasien mengatakan saat ini adalah pagi hari. Disorientasi tempat: pasien mengatakan saat ini dirinya sedang berada di puskesmas kandui. Disorientasi orang: pasien mampu menyebutkan kembali nama petugas hari ini yang mengobatinya yaitu dr.Nares. Pasien mampu menceritakan pengalaman masa lalunya. Daya ingat jangka pendek: Pasien dapat menyebutkan makanan yang dimakan. Daya ingat saat ini: Pasien mengatakan 5**0** + 5**0** sama dengan 1**0**0. Pasien mampu berhitung dengan benar, dan mampu berkonsentrasi.

Pasien mengatakan bahwa dirinya tau bahwa dia sakit di bagian syaraf dan lambung. meminum obat rutin dari psikiater dan dokter umum.

Pasien mampu mandi sendiri tanpa bantuan. Pasien mandi 2x sehari, pada pagi dan sore hari. Pasien menggunakan sabun dan shampoo dengan sesuai, dan dapat sikat gigi tanpa bantuan dengan benar. Pasien mampu BAK/BAB sendiri tanpa bantuan. Pasien wangi, rambut rapi dan wangi. Pasien mampu berpakaian dengan benar, memakai baju dan celana dengan benar. Pasien mengatakan bisa makan sendiri, menghabiskan setiap porsi makanan di rumah. pasien dapat makan 3x sehari. Pasien tidak ada keluhan sebelum dan sesudah makan. Pasien puas dengan pola makannya setiap hari, selalu tepat waktu. Pasien mengalami gangguan dalam tidur, susah tidur,gelisah dan sering terbngun di malam hari dan tidk bisa tidur lagi. Pasien mengatakan teratur minum obat dari psikiater.Pasien mengatakan bahwa ia tidak memiliki masalah dengan teman di lingkungan pekerjaan atau kantor.

1. **POHON MASALAH**

Effect Gangguan pola tidur

Core problem Ansietas

Causa Penyakit kronis

Terapi medik :Lanzoprazole 1x1 tab, Ranitidine 1x1tab, Sertraline hydrochloride 50 mg 1x1 tablet, Alprazolame 1mg 3x ½ Tab

**Buat Drug Study**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama Obat | Indikasi | Kontra Indikasi | Mekanisme obat | Efek Samping | Konsiderasi Perawat |
| Sertraline hydrochloride 50 mg 1x1 tablet | Gejala depresi dengan atau tanpa riwayat mania | Hipersensitiveitas terhadap sertraline | Merupakan obat anti depresan yang termasuk golongan penghambat ambilan yang spesifik dari serotonin/selective serotonin | Pemakaian obat umumnya memiliki efek samping tertentu dan sesuai dengan masing masing individu. Seperti anoreksia, mual, diare, dispepsia, tremor, sakit kepala, insomnia, mulut kering, dosfungsi seksual ( ejakulas lambat pada pria) | * Memberikan obat sesuai dengan prosedur 12 benar obat
* Menanyakan keluhan pasien setelah minum obat
* Meminta keluarga untuk mendampingi pasien dalam pengobatan
 |
| Alprazolame 1mg 3x ½ Tab | * gangguan kecemasn
* gejala kecemasan
* gangguan panik
 | 1. Miastenia gravis
2. Insufisiensi pernafasan berat
3. Sindrom apnea tidur
4. Glaukoma sudut tertutup akut Gangguan fungsi hati
 | Memperlambat sistem saraf pusat sehingga dapat membantu mengobati gejala kecemasan atau gangguan panik tertentu | * Penyakit Pernafasan lemah atau dangkal
* Perasaan pusing
* Kejang
* Halusinasi
* Peningkatan energi, penurunan kebutuhan tidur
* Pikiran berpacu, gelisah atau banyak bicara
* Penglihatan ganda

kuning (mata/kulit) | * Memberikan obat sesuai dengan prosedur 12 benar obat
* Menanyakan keluhan pasien setelah minum obat

Meminta keluarga untuk mendampini pasien dalam pengobatan |
| Lanzoprazole 1x1 | Untuk mengobati tukak lambung dan tukak 12 jari, esofagitis erosif. | Tidak boleh di gunakan bersama dengan rilpivirine dan atazanavir.Pasien berusia 70 tahun ke atas, pasien hamil, sedang merencanakan kehmilan, ibu menyusui, pasien dengan kondisi hipersensitivitas terhadap komponen formula dalam obat | Menghambat enzim membran H+ / K+ ATPase secara selektif pada sel parietal lambung. | Diare, sakit perut, mual, konstipasi, sakit kepala, muntah, ruam kulit yang gatal, merasa lelah atau pusing, mulut dan tenggorokan kering. | * Memberikan obat sesuai dengan prosedur 12 benar obat
* Menanyakan keluhan pasien setelah minum obat
* Meminta keluarga untuk mendampini pasien dalam pengobatan
 |
| Ranitidine 2x1 tab | Mengobati dan mencegah tukak lambung dan usus | Pada pasien yang hipersensitivit terhadap obat atau salah satu bahannya. | Ranitidine bekerja dengan cara menghambat produksi asam lambung. Ranitidine juga dapat melindungi tukak lambung sehingga luka yang terbentuk tidk bertambah buruk dan lebih sembuh | Sakit kepala, sembelit, diare, mual, muntah, sakit perut | * Memberikan obat sesuai dengan prosedur 12 benar obat
* Menanyakan keluhan pasien setelah minum obat
* Meminta keluarga untuk mendampini pasien dalam pengobatan
 |

1. **DAFTAR MASALAH KEPERAWATA**
	1. Ansietas
	2. Isolasi sosisl
	3. Nyeri

1. **DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN**
	1. Ansietas berhubungan dengan penyakit kronis
2. **ANALISA DATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Data** | **Masalah Keperawatan** |
| 1. | Subyektif:Pasien mengatakan susah tidur, gelisah, cemas, berkeringat dingin, pusing, dada berdebar debar.Obyektif:* Kontak mata kurang, pasien kdang menunduk
* Pasien tampak gelisah
* Pasien tampak berkeringat dingin
* Pasien nampak /memainkan jari tangan
 | Ansietas |

1. **DIAGNOSIS KEPERAWATAN**
2. Ansietas berhubungan dengan penykit kronis
3. **INTERVENSI, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**

Diagnosa keperawatan : Ansietas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Intervensi | Standar Luaran | Implementasi | Evaluasi |
| **Reduksi ansietas (I.09314)****Observasi :*** Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) **Terapeutik :**
* Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
* Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
* Dengarkan dengan penuh perhatian
* Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
* Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

**Edukasi :*** Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
* Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu
* Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
* Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
* Latih Teknik relaksasi

**Kolaborasi :*** Kolaborasi pemberian obat antiansietas dan obat maag
 | Setelah di lakukan perawatan di harapkan:1. Klien mampu mengontrol ansietas dengan cara teknik relaksasi nafas dalam
2. Tanda kecemas berkurang
3. Tidak ada gangguan tidur.
 | **Observasi :*** Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

**Terapeutik :*** Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
* Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan,
* Mengarkan dengan penuh perhatian saat klien bercerita
* Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
* Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

**Edukasi :*** Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
* Menganjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien.
* Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
* Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan seperti dzikir untuk mendapatkan ketenangan diri dan fikiran (Masniah,2016).
* Teknik relaksasi seperti deep breating. Bernafas dalam dalam untuk mengatasi kecemasan (Mutawarudin 2022)
* Menganjurkan untuk mendengarkan musik religi untuk menurunkan tingkat stress kecemasan (Lussy putri k 2023)

**Kolaborasi :*** Kolaborasi pemberian obat maag dan menganjurkan klien untuk meminum obat dari dokter spesialis jiwa yg ada pada pasien yaitu obat Sertraline hydrochloride 50 mg 1x1 tablet, Alprazolame 1mg 3x ½ Tab
 | **Evaluasi**S: Pasien mengatakan cemas sedikit berkurang setelah bercerita dengan petugas.O: 1. Pasien tampak keringat dingin
2. Terkadang ada kontak mata dengan petugas walaupun sebentar, klien masih sering menunduk.
3. Pasien tampak duduk smbil meremas tangannya.

A: ansietas belum teratasiP: lanjutkan intervensi:* bina hubungan saling percaya
* menganjurkan teknik relaksai bila masih cemas
* menganjurkan untuk berdzikir bila cemas
* menganjurkan untuk mendengarkan musik religi bila cemas.
 |

1. **CATATAN PERKEMBANGAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hari, Tanggal | Hasil pemeriksaan, Analisa, Rencana Penatalaksanaan Klien | Perawat |
| Rabu, 10 juli 202415.30 wib | **S:**pasien mengatakan cemas berkurang, tetapi masih tidak bisa tidur lelap pada malam hari **O:**pasien tidak tampak berkeringat dingi, kontak mata dengan petugas**A:** ansietas**P:** lanjutkan intervensi**I:** * Indentifikasi tanda ansietas seperti cemas, berkeringat dingin, gelisah, tidak bisa tidur
* Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam bila cemas
* Menganjurkan pasien untuk minum obat teratur
* Menganjurkan pasien untuk olahraga ringan seperti yoga atau meditasi

E: Pasien mengatakan cemas berkurang,sudah mulai bsa tidur tetapi sering terbangun dan tidak bisa tidur lagi | Anita |
| Kamis, 11 juli 202416.00 wib | **S:*** pasien mengatakan melakukan olah raga meditasi pagi hari, sehingga perasaannya lebih tenang dan sudah bisa tidur tadi malam walaupun kadang masih bisa terbangun pda malam hari
* Pasien mengatakan minum obat teratur

**O:**pasien tampak lebih segar dan ceria pada hari ini,tidak tampak adanya tanda kecemasan**A: -****P:** masalah teratasi intervensi di hentikan**E:** * Pasien mengatakan sudah tidak cemas lagi,
* Minum obat tertur dan sudah bisa tidur nyenyak.
 | Anita |