

BAB IV
LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Pengkajian

Pengkajian kasus pertama yaitu pasien Ny. CB dilakukan pada tanggal 10 April 2023 pukul 08.30 Wita di BIMC Siloam Hospital Nusa Dua. Pengkajian kasus kedua yaitu Ny. NI dilakukan pada tanggal 13 April 2023 pukul 09.00 Wita di CosMedic Centre BIMC Siloam Hospital Nusa Dua. Berikut pengkajian kasus pasien dengan ansietas pre operasi blepharoplasty yang dijelaskan pada tabel 4 di bawah ini :

Tabel 4
Pengkajian Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien *Pre Surgery Blepharoplasty* Dengan *Emotional Freedom Technique* di BIMC Siloam Hospital Nusa Dua Tahun 2023

Pengkajian	Pasien I Ny. CB	Pasien II Ny. NI
1	2	3
Identitas Pasien	Pasien Ny. CB berusia 67 tahun berjenis kelamin perempuan, beragama Kristen, pasien merupakan kewarganegaraan Belanda dan bekerja sebagai wirausaha yang tinggal dan menetap di Bali.	Pasien Ny. NI berusia 65 tahun berjenis kelamin perempuan, beragama Kristen pasien bekerja sebagai bisnis owner villa, kewarganegaraan Australia.

1	2	3
Keluhan saat dikaji	<p>Pasien datang ke BIMC Siloam Hospital Nusa Dua untuk persiapan operasi <i>Blepharoplasty</i> dengan diagnosa medis <i>aged periorbit</i>. Pasien mengatakan ingin dilakukan operasi <i>blepharoplasty</i> pada kelopak mata bagian bawah karena proses <i>aging</i> membuat kelopak mata pasien membentuk kantong. Saat dikaji, gejala dan tanda mayor pasien secara subyektif adalah pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi mengatakan sulit berkonsentrasi, pasien mengatakan sulit tidur kemarin malam. objektifnya pasien tampak gelisah, tampak tegang. Adapun gejala dan tanda minor secara subyektif pasien mengeluh pusing, palpitasi,</p>	<p>Pasien datang ke Bali untuk melihat villa miliknya sekaligus operasi <i>upper</i> dan <i>lower Blepharoplasty</i> (kelopak mata atas dan bawah) yang sudah mengalami penuaan. Pada kelopak mata atas tampak kulit berlebih dan tampak kendur, dan pada kelopak mata bawah tampak lemak berlebih dan membentuk kantong mata, dengan diagnosa medis <i>aged periorbit</i>. Saat dikaji, gejala dan tanda mayor pasien secara subyektif adalah pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit konsentrasi dan sulit tidur kemarin malam. objektifnya pasien tampak gelisah, tampak tegang. Adapun gejala dan tanda minor secara subyektif pasien mengeluh pusing, palpitasi,</p>

1	2	3
	objektifnya seperti frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar dan sering berkemih.	objektifnya seperti frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar dan sering berkemih.
Keluhan utama	Pasien cemas dengan operasi <i>lower blepharoplasty</i> yang akan dijalannya yang sudah direncanakan sesuai dengan saran dan arahan dari dokter bedah plastik	Pasien cemas dengan operasi <i>upper dan lower blepharoplasty</i> yang akan dijalannya, sesuai dengan saran dan arahan dari dokter bedah plastik
Pengkajian diperoleh dari	Pasien sendiri	Pasien sendiri
Pengobatan saat ini	Pasien mengatakan tidak ada pengobatan saat ini, tidak ada <i>regular medication</i> .	Pasien mengatakan tidak ada pengobatan saat ini, tidak ada <i>regular medication</i>
Riwayat operasi	Pasien mengatakan pernah menjalani operasi <i>Appendicitis</i> 10 tahun yang lalu.	Pasien mengatakan pernah operasi <i>Breast Augmentation</i> dan <i>lifting</i> 15 tahun yang lalu dan sudah menjalani operasi pelepasan implant sekitar 5 tahun yang lalu.

1	2	3
Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada Riwayat penyakit keluarga
Riwayat kunjungan ke daerah endemis dalam 3 bulan terakhir	Pasien mengatakan tidak ada Riwayat kunjungan ke daerah endemis	Pasien mengatakan tidak ada Riwayat kunjungan ke daerah endemis
Skruining penyakit infeksius	Tidak terdapat kenaikan suhu tubuh, tidak terdapat batuk berdarah, tidak mengeluh keringat dimalam hari, tidak ada diare, mual maupun muntah, tidak ada batuk selama lebih dari 2 minggu, tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar leher, tidak tampak kemerahan pada kulit, tidak terdapat luka terbuka dan bernanah atau pus.	Tidak terdapat kenaikan suhu tubuh, tidak terdapat batuk berdarah, tidak mengeluh keringat dimalam hari, tidak ada diare, mual maupun muntah, tidak ada batuk selama lebih dari 2 minggu, tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar leher, tidak tampak kemerahan pada kulit, tidak terdapat luka terbuka dan bernanah atau pus.
<i>Riwayat alergi</i>	Pasien mengatakan alergi terhadap Fentanyl	Tidak terdapat allergy obat
<i>Pemeriksaan Fisik</i>		
Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis
GCS	15 (E 4 V 5 M 6)	15 (E 4 V 5 M 6)
Tekanan Darah	131/90 mmHg	130/85 mmHg

1	2	3
Nadi	103 kali per menit (sebelum diberi terapi EFT)	101 kali per menit (sebelum diberi terapi EFT)
Berat Badan	60 kg	66 kg
Tinggi badan	160 cm	165 cm
Pernapasan	24 kali per menit	24 kali per menit
Suhu	36,6 ° C	36,5 ° C
Saturasi oksigen	98% on RA	97% on RA
Skala Nyeri	3	2
Risiko Jatuh	Tidak ada risiko jatuh karena pasien tidak menjalani operasi dengan sedasi, pasien dengan mobilitas yang baik (tidak ada keterbatasan fisik), pasien tidak dengan alat bantu gerak, pasien tidak terdapat gangguan keseimbangan, pasien tidak puasa.	Tidak ada risiko jatuh karena pasien tidak menjalani operasi dengan sedasi, pasien dengan mobilitas yang baik (tidak ada keterbatasan fisik), pasien tidak dengan alat bantu gerak, pasien tidak terdapat gangguan keseimbangan, pasien tidak puasa.
Kepala	Hasil pemeriksaan fisik inspeksi didapatkan pada kulit kepala tidak terdapat lesi, tidak tampak hematoma. Konjungtiva tidak anemis, refleks pupil +/+,	Hasil pemeriksaan fisik inspeksi didapatkan pada kulit kepala tidak terdapat lesi, tidak tampak hematoma. Konjungtiva tidak anemis, refleks pupil +/+,

1	2	3
	sklera tidak ikterik, bentuk telinga simetris, tidak terdapat lesi, tidak terdapat mengeluarkan cairan dari lubang telinga, tidak tampak lesi pada hidung, tidak ada pendarahan dari hidung, bentuk bibir normal, tampak mukosa bibir normal	sklera tidak ikterik, bentuk telinga simetris, tidak terdapat lesi, tidak terdapat mengeluarkan cairan dari lubang telinga, tidak tampak lesi pada hidung, tidak ada pendarahan dari hidung, bentuk bibir normal, tampak mukosa bibir normal
Leher	Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak adanya bendungan <i>jugulary vena pressure</i> , nadi karotis teraba kuat.	Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak adanya bendungan <i>jugulary vena pressure</i> , nadi karotis teraba kuat.
Dada / Thoraks	Setelah dilakukan inspeksi, tampak normal chest, dengan hasil perkusi sonor kanan dan kiri, hasil pemeriksaan auskultasi tidak terdengar <i>stridor, gurgling, ronchi, wheezing</i> . Auskultasi jantung terdengar S ₁ S ₂ tunggal regular, tidak terdengar adanya murmur.	Setelah dilakukan inspeksi, tampak normal chest, dengan hasil perkusi sonor kanan dan kiri, hasil pemeriksaan auskultasi tidak terdengar <i>stridor, gurgling, ronchi, wheezing</i> . Auskultasi jantung terdengar S ₁ S ₂ tunggal regular, tidak terdengar adanya murmur.
Abdomen	Hasil pemeriksaan inspeksi didapatkan tidak tampak distensi abdomen,	Hasil pemeriksaan inspeksi didapatkan tidak tampak distensi abdomen,

1	2	3
	tidak tampak acites, hasil parpasi tidak ada benjolan, perkusi timpani, terdengar bising usus normal 5 kali per menit.	tidak tampak acites, hasil parpasi tidak ada benjolan, perkusi timpani, terdengar bising usus normal 7 kali per menit.
Ekstremitas	Hasil pemeriksaan pada ekstremitas tidak terdapat lesi, hematoma, akral hangat, kapilari refil kurang dari 3 detik.	Hasil pemeriksaan pada ekstremitas tidak terdapat lesi, hematoma, akral hangat, kapilari refil kurang dari 3 detik.
Neurologis	Tidak terdapat gangguan neurologis	Tidak terdapat gangguan neurologis
Hasil		
Laboratorium		
Pemeriksaan Darah lengkap (<i>Complete Blood Count</i>)	1) Erythrocyte count 4,21 10 ⁶ /uL 2) Haemoglobine 12,2 g/dL 3) Hematocrit 37 %	4) Erythrocyte count 4,5 10 ⁶ /uL 5) Haemoglobine 13,0 g/dL 6) Hematocrit 40 %
Pemeriksaan PT, APTT	7) PT : 10 detik 8) APTT : 31 detik	9) PT : 11,2 detik 10) APTT : 33 detik
PCR	Negative	Negative
Nutrisi		
Masalah nutrisi khusus	Tidak ada	Tidak ada
Puasa	Tidak ada	Tidak ada

1	2	3
Kebutuhan Informasi dan Edukasi		
Bahasa sehari – hari	Inggris	Inggris
Perlu penterjemah	Tidak	Tidak
Metoda belajar yang disukai	Diskusi	Diskusi
Masalah yang berhubungan dengan proses pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Kesediaan pasien dan keluarga menerima informasi dan edukasi	Baik	Baik
Informasi dan edukasi kesehatan yang dibutuhkan	Informasi tentang operasi Blepharoplasty, cara mengatasi cemas dengan metoda <i>EFT (Emotional Freedom Technique)</i> dan cara perawatan dirumah	Informasi tentang operasi Blepharoplasty, cara mengatasi cemas dengan metoda <i>EFT (Emotional Freedom Technique)</i> dan cara perawatan dirumah
Psiko, Sosial, Spiritual		
Respon Emosi	Pasien merasa bingung , merasa khawatir dengan	Pasien merasa bingung , merasa khawatir dengan

1	2	3
	kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tegang, sulit tidur, palpitasi, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, muka tampak pucat dan sering berkemih	kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tegang, sulit tidur, palpitasi, frekuensi napas meningkat, nadi meningkat, tekanan darah meningkat, muka tampak pucat dan sering berkemih
Nilai/ Nilai budaya/ kepercayaan	Beragama Kristen	Beragama Kristen

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis masalah

Analisis masalah keperawatan pada pasien I Ny. CB dan Pasien II Ny. NI dijelaskan pada tabel 5 sebagai berikut :

Tabel 5
Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien *Pre Surgery Blepharoplasty* Dengan *Emotional Freedom Technique* di BIMC Siloam Hospital Nusa Dua Tahun 2023

Analisis Data	Pasien I Ny. CB	Pasien II Ny. NI
1	2	3
Data Fokus	Data Subjektif	Data Subjektif
	1. Pasien merasa bingung dengan prosedur <i>blepharoplasty</i> yang akan dijalannya	1. Pasien merasa bingung dengan prosedur <i>blepharoplasty</i> yang akan dijalannya

1	2	3
	<p>2. Pasien merasa khawatir dengan prosedur pembedahan yang akan dijalannya</p> <p>3. Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi dan tidur kemarin malam karena terlalu memikirkan operasi yang akan dijalannya.</p> <p>4. Pasien mengeluh pusing</p> <p>5. Pasien merasa palpitasi</p>	<p>2. Pasien merasa khawatir dengan <i>blepharoplasty</i> yang akan dijalannya</p> <p>3. Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi dan sulit tidur kemarin malam karena terlalu memikirkan operasi yang akan dijalannya.</p> <p>4. Pasien mengeluh pusing</p> <p>5. Pasien merasa palpitasi</p>
	Data Objektif	Data Objektif
	<p>1. Pasien tampak gelisah</p> <p>2. Pasien tampak tegang</p> <p>3. Frekuensi napas meningkat</p> <p>4. Frekuensi nadi meningkat</p> <p>5. Tekanan darah meningkat</p> <p>6. Tremor</p> <p>7. Muka tampak pucat</p> <p>8. Suara bergetar</p> <p>9. Sering berkemih</p>	<p>1. Pasien tampak gelisah</p> <p>2. Pasien tampak tegang</p> <p>3. Frekuensi napas meningkat</p> <p>4. Frekuensi nadi meningkat</p> <p>5. Tekanan darah meningkat</p> <p>6. Tremor</p> <p>7. Muka tampak pucat</p> <p>8. Suara bergetar</p> <p>9. Sering berkemih</p>
Etiologi	Krisis Situasional	Krisis Situasional
Masalah Keperawatan	Ansietas	Ansietas

6. Diagnosis keperawatan

- a. Diagnosis keperawatan pada pasien I Ny. CB yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, pasien mengeluh pusing, palpitasi , frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar dan sering berkemih.
- b. Diagnosis keperawatan pada pasien II Ny. NI yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, pasien mengeluh pusing, palpitasi , frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar dan sering berkemih.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan pada pasien I Ny. CB dan pasien II Ny. NI dengan diagnosis keperawatan ansietas dijelaskan pada tabel 6 dan 7 sebagai berikut :

Tabel 6
Rencana Keperawatan Ansietas Pada Pasien I *Pre Surgery Blepharoplasty*
Dengan *Emotional Freedom Technique* di BIMC Siloam Hospital Nusa Dua
Tahun 2023

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
<p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien merasa bingung, khawatir akibat kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, pasien mengeluh pusing, palpitasi, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat,</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 20 menit, maka ansietas pasien menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Perilaku tegang menurun (5) 5. Keluhan pusing menurun (5) 6. Palpitasi menurun (5) 7. Frekuensi pernapasan menurun (5) 8. Frekuensi nadi menurun (5) 	<p>Intervensi utama manajemen penurunan ansietas sebagai berikut :</p> <p>1.Reduksi ansietas (I.09314)</p> <p>a. Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (missal kondisi, waktu, stressor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) <p>b. Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

1	2	3
<p>tekanan darah meningkat, muka tampak suara bergetar dan sering berkemih.</p>	<p>9. Tekanan darah menurun (5) 10. Tremor menurun (5) 11. Pucat menurun (5) 12. Konsentrasi membaik (5) 13. Pola tidur membaik (5)</p>	<p>2) Temani pasien untuk mengurangi ansietas, jika memungkinkan 3) Pahami situasi yang membuat ansietas 4) Dengarkan dengan penuh perhatian 5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 2) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas 3) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p>
<p>c. Edukasi</p>		
<p>1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2) Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</p>		

1	2	3
		<p>3) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu</p> <p>4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan</p> <p>5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>6) Latih kegiatan pengalihan, untuk mengurangi ketegangan</p> <p>7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>8) Latih teknik relaksasi</p>
		<p>c. Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian obat anti anxietas, jika perlu</p>

1. Terapi Relaksasi

a. Observasi

- 1) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- 2) Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- 3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya
- 4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan
- 5) Monitor respons terhadap terapi relaksasi

1	2	3
---	---	---

b. Terapeutik

- 1) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- 2) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- 3) Gunakan pakaian longgar
- 4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- 5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

c. Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis, relaksasi yang tersedia (mis. music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)

1	2	3
		<p>2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>3) Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>5) Anjurkan sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih'</p> <p>6) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing)</p> <p>1. Intervensi Pendukung : Teknik distraksi <i>Emotional Freedom Technique</i></p>

Tabel 7
Rencana Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien II *Pre Surgery*
Blepharoplasty Dengan *Emotional Freedom Technique* di BIMC Siloam Hospital
Nusa Dua tahun 2023

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
<p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, pasien mengeluh pusing, palpitasi, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar dan sering berkemih.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 20 menit, maka ansietas pasien menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Perilaku tegang menurun (5) 5. Keluhan pusing menurun (5) 6. Palpitasi menurun (5) 7. Frekuensi pernapasan menurun (5) 	<p>Intervensi utama manajemen penurunan ansietas sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reduksi ansietas (I.09314) <ol style="list-style-type: none"> a. Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (misal kondisi, waktu, stressor) 2) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3) Monitor tanda ansietas (verbal dan nonverbal) b. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

1	2	3
8. Frekuensi nadi menurun (5)	2) Temani pasien untuk mengurangi ansietas, jika memungkinkan	
9. Tekanan darah menurun (5)	3) Pahami situasi yang membuat ansietas	
10. Tremor menurun (5)	4) Dengarkan dengan penuh perhatian	
11. Pucat menurun (5)	5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan	
12. Konsentrasi membaik (5)	6) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas	
13. Pola tidur membaik (5)	7) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang	
		c. Edukasi
		1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
		2) Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
		3) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu

1	2	3
---	---	---

- 4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
- 5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- 6) Latih kegiatan pengalihan, untuk mengurangi ketegangan
- 7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
- 8) Latih teknik relaksasi

d. Kolaborasi

Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu

2. Terapi Relaksasi

a. Observasi

- 1) Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- 2) Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan

1	2	3
---	---	---

- 3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya
- 4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan
- 5) Monitor respon terhadap terapi relaksasi

b. Terapeutik

- 1) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- 2) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- 3) Gunakan pakaian longgar
- 4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama

1	2	3
---	---	---

5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

c. Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis, relaksasi yang tersedia (mis. music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
- 2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- 3) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- 4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- 5) Anjurkan sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih

1	2	3
		6) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing)

D. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua kasus kelolaan dilaksanakan pada tanggal 10 April 2023 dan 13 April 2023 selama 20 menit di ruang CosMedic Centre BIMC Siloam *Hospital* Nusa Dua. Secara garis besar implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi masalah pasien, mengukur intensitas ansietas, memberikan pasien informasi untuk memutuskan kalimat pengingat sederhana untuk diulang saat melakukan ketukan (*tapping*), melakukan prosedur *emotional freedom technique*, memberikan *tapping* secara berulang, mengevaluasi perubahan intensitas ansietas, memonitor kondisi umum pasien, frekuensi napas, frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan intervensi *emotional freedom technique*, memberikan pasien pemahaman tentang isi dari *informed consent* yang harus pasien baca dan tanda tangani sebelum melakukan prosedur operasi, memberikan pemahaman kepada pasien bahwa dokter bedah plastik harus melakukan *site marking* pada area yang akan dioperasi sebelum melakukan tindakan pembedahan.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan pada pasien kelolaan pertama pada tanggal 10 April 2023 pukul 09.50 wita, dengan hasil verbalisasi kebingungan menurun (5), verbalisasi khawatir akibat kondisi cukup menurun (4), perilaku gelisah cukup menurun (4), perilaku tegang cukup menurun (4), keluhan pusing menurun (5), palpitasi cukup menurun (4), frekuensi pernapasan menurun (5), frekuensi nadi menurun (5), tekanan darah menurun (5), tremor cukup menurun (4), pucat menurun (5), pola tidur membaik (5), pola berkemih membaik (4). Adapun evaluasi pada pasien kelolaan kedua pada tanggal 13 April 2023 pukul 10.20 wita yaitu verbalisasi kebingungan menurun (5), verbalisasi khawatir akibat kondisi menurun (5), perilaku gelisah menurun (5), perilaku tegang cukup menurun (4), keluhan pusing menurun (5), palpitasi cukup menurun (4), frekuensi pernapasan menurun (5), frekuensi nadi menurun (5), tekanan darah menurun (5), tremor cukup menurun (4), pucat menurun (5), pola tidur membaik (5), pola berkemih membaik (4).