

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. PENGKAJIAN

Kasus kelolaan utama dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah pasien kanker kolon yang mengalami ansietas di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI. Pengkajian dilakukan pada 2 orang pasien pada tanggal 15 April 2025 dengan metode wawancara, observasi, serta catatan rekam medis. Hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut:

1. Identitas pasien

Identitas	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. S	Ny. D
Umur	52 tahun	30 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Petani	Ibu Rumah Tangga
Alamat	Br Gunung Bau, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli	Br Abuan, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli

2. Keluhan utama

Pasien 1	Pasien 2
Pasien mengatakan merasa bingung dan khawatir terhadap efek kemoterapi, sulit tidur, dan merasa tegang setiap kemoterapi rutin	Pasien mengatakan gelisah dan sulit untuk berkonsentrasi dikarenakan baru pertama kali akan melakukan kemoterapi, jantung terasa berdebar serta merasa tidak berdaya

3. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien 1	Pasien 2
Klien saat ini kemoterapi regimen seri 11 mengeluh Pasien mengatakan merasa bingung dan khawatir terhadap efek kemoterapi, sulit tidur, dan merasa tegang setiap kemoterapi rutin, pasien sempat tidak tidur semalam sebelum kemoterapi karena merasa tegang	Pasien mengatakan gelisah dan sulit untuk berkonsentrasi dikarenakan baru pertama kali akan melakukan kemoterapi, jantung terasa berdebar serta merasa tidak berdaya, pasien memiliki kesulitan tidur, dan merasa putus asa terhadap penyakit yang diderita

b. Riwayat penyakit dahulu

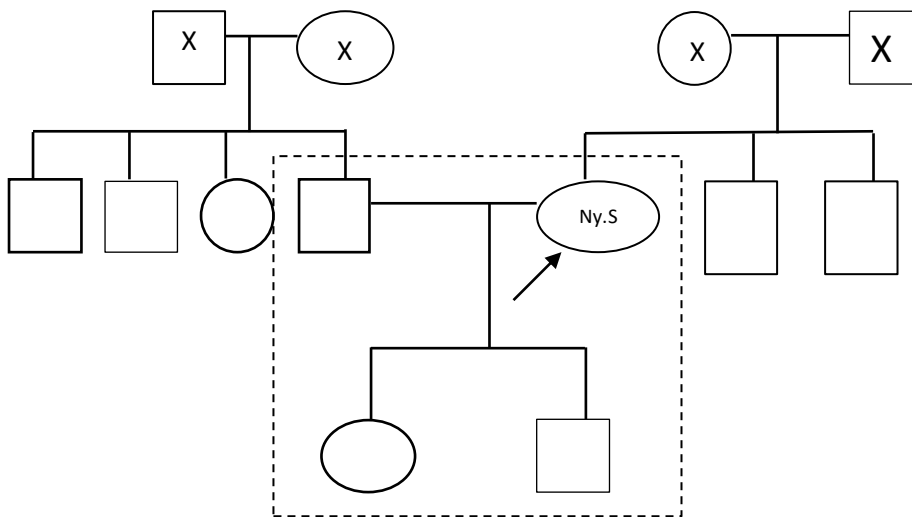
Pasien 1	Pasien 2
Klien mengatakan operasi kanker Kolon sigmoid pT3N0M0 post Hartmann Procedure tgl 21/1/2025 dengan hasil PA : Moderately differentiated adenocarcinoma, NOS, pT3N0, CEA 25,91	Klien mengatakan memiliki Riwayat operasi kanker Kolon dengan Hartmann Procedure tgl 25/03/2025 dengan hasil PA : adenocarcinoma.
Siklus Kemoterapi:	Siklus Kemoterapi:
FOLFOX4 siklus 1 tanggal 24/03/2025	Regimen FOLFOX4 siklus 1 tanggal 29/04/2025
FOLFOX4 siklus 2 tanggal 07/04/2025	
FOLFOX4 siklus 3 tanggal 28/04/2025	

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien 1	Pasien 2
Klien mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes jantung, asma dan lain-lain	Klien mengatakan keluarga ada yang memiliki riwayat penyakit jantung tetapi klien tidak tau apakah penyakit itu menurun kepadanya atau tidak

4. Genogram

a. Berikut dapat dilihat genogram Ny. S pada :



Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan

X

: Meninggal



: Tinggal serumah



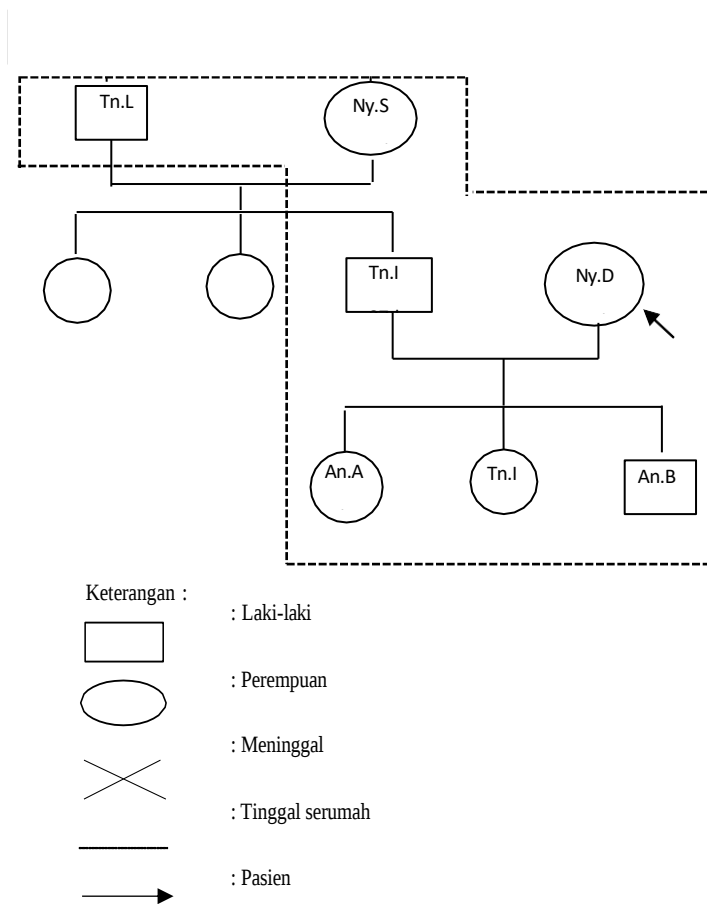
: Pasien

Gambar 1. genogram Ny. S

Penjelasan :

Tn. C dan Ny. O menikah dan memiliki 3 orang anak yaitu ada Tn. A, Ny. D, Tn. S meninggal tidak karena kanker. Kemudian Tn. S menikah dengan Ny. T. Ny. T merupakan anak dari Tn. E dan Ny. W yang diketahui meninggal tidak karena kanker. Pernikahan Tn. S dan Ny. T memiliki 4 orang anak salah satunya yaitu Tn. D. Sesuai terlihat pada genogram Tn. S sudah meninggal karena stroke. Sedangkan Ny. T meninggal tidak karena kanker. Tn. D menikah dengan Ny. A yang merupakan anak dari pernikahan Ny.I dan Tn. P. Diketahui Ny. I dan Tn. P sudah meninggal dimana penyebabnya bukan karena kanker. Keluarga yang lainnya meninggal bukan karena kanker. Dari gambar dan deskripsi singkat dari genogram diatas diketahui bahwa penyakit kanker yang diderita oleh Ny. S tidak termasuk keturunan karena baru diketahui bahwa Ny. S memiliki penyakit kanker Kolon .

b. Berikut dapat dilihat genogram Ny. D pada gambar 6 :



Gambar 2. genogram Ny. D

Penjelasan :

Ny.D memiliki tiga orang anak yaitu dua anak perempuan dan satu laki-laki. Ny.D dan suami tinggal bersama anak-anak dan kedua orang tua dari suaminya yang bernama Tn. L dan Ny.S yang sudah lanjut usia. Ny.D mengatakan bahwa pernah menjalani operasi 1 bulan yang lalu dengan hasil jaringan operasi kanker Kolon.

5. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Keadaan umum	<i>Compos Mentis</i>	<i>Compos Mentis</i>
Tanda-tanda vital	TD : 106/72 mmHg N : 85 x/menit R : 20 x/menit S : 36.9 °C	TD : 100/70 mmHg N : 93 x/menit R : 19 x/menit S : 36.6 °C
Kepala	- Tidak ada edema pada wajah - Konjungtiva tidak anemis - Sklera tidak ikterik - Tidak ada secret pada hidung - Mukosa bibir kering - Mata tampak cekung	- Tidak ada edema pada wajah - Konjungtiva tidak anemis - Sklera tidak ikterik - Tidak ada secret pada hidung - Mukosa bibir kering - Mata tampak cekung
Payudara	- Tidak ada benjolan	- Tidak ada benjolan
Abdomen	- Bising usus 7-8 kali/menit - Distensi abdomen tidak ada. - Tidak ada benjolan/masa - Tidak ada nyeri tekan - Suara abdomen tympani - Terdapat colostomy pada perut pasien sebelah kiri	- Bising usus 7-8 kali/menit - Distensi abdomen tidak ada. - Palpasi abdomen tegang - suara abdomen tympani - tidak ada asites - Terdapat colostomy pada perut pasien sebelah kiri
Genetalia	- Bersih - Tidak ada tanda infeksi	- Bersih - Tidak ada tanda infeksi
Ekstremitas	- Tidak di temukan edema pada ekstremitas - varises tidak ada - reflek patela positif	- Tidak di temukan edema pada ekstremitas - varises tidak ada - reflek patela positif

6. Terapi obat

Pasien 1	Pasien 2
Lansoprazole 2 x 30 mg	Codicaf 2 x 1
Ondansentron 3 x 8 mg	Dexketoprofen 2 x 1
Curcuma 1 x 1 tab	

B. Diagnosa Keperawatan

Adapun Analisa data pada pasien kelolaan dalam karya ilmiah akhir ners ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3 Analisa Data Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ny. S Dengan Terapi Gayatri Mantra Pada Pasien Kanker Kolon di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI	
Data Fokus	Masalah
DS : - Klien mengeluh merasa bingung - Klien mengatakan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang di hadapi - Klien mengatakan sulit berkonsentrasi - Klien mengatakan tidak berdaya DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak tegang - Tampak sering sering berkemih - Hasil Pemeriksaan TTV TD : 135/99 mmHg N : 130 x/menit R : 20 x/menit S : 36.9 °C	Ansietas

Tabel 4 Analisa Data Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ny. D Dengan Terapi Gayatri Mantra Pada Pasien Kanker Kolon di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI	
Data Fokus	Masalah
DS : - Klien mengeluh merasa bingung - Klien mengatakan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang di hadapi - Klien mengatakan sulit berkonsentrasi - Klien mengatakan tidak berdaya DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak tegang - Tampak sering sering berkemih - Hasil Pemeriksaan TTV TD : 135/99 mmHg N : 130 x/menit R : 20 x/menit S : 36.9 °C	Ansietas

Berdasarkan analisis masalah keperawatan yang dilakukan disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada pasien adalah ansietas berhubungan dengan kemoterapi dibuktikan dengan pasien mengeluh merasa bingung dan khawatir terhadap efek kemoterapi, sulit tidur, dan merasa tegang setiap kemoterapi rutin, pasien sempat tidak tidur semalam sebelum kemoterapi karena merasa tegang

C. Perencanaan Keperawatan

Adapun rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi nausea responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5
Rencana Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien 1 dan 2 Dengan Terapi Gayatri Mantra Pada Pasien Kanker Kolon di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI

Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan kekhawatiran menjalani kemoterapi dibuktikan dengan pasien mengeluh khawatir terhadap kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, merasa tidak berdaya, gelisah, sulit tidur, tegang, frekuensi nafas meningkat, dan sering berkemih	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan tingkat Ansietas menurun (L.09093) dengan kriteria hasil : 1. Kekhawatiran terhadap kondisi yang dihadapi menurun (5) 2. Perilaku gelisah menurun (5) 3. Perilaku tegang menurun (5) 4. Keluhan pusing menurun (5) 5. Frekuensi pernafasan menurun (5) 6. Frekuensi nadi menurun (5) 7. Perasaan keberdayaan membaik (5) 8. Kontak mata membaik (5) 9. Pola berkemih membaik (5)	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah 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 respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik 6. Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu

1	2	3
		ruang nyaman, jika memungkinkan 7. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 8. Gunakan pakaian longgar 9. Gunakan nada suara yang lembut dengan irama lambat dan berirama 10. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai Edukasi 11. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (Terapi Musik Gayatri Mantra) 12. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 13. Anjurkan mengambil posisi nyaman 14. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 15. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 16. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (Mendengarkan musik mantra gayatri)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan mulai pada hari Selasa tanggal 15 April 2025 sampai dengan hari Kamis 17 April 2025 selama 3 hari berturut-turut di rumah Pasien 1 dan Pasien 2 yang mengalami ansietas pada pasien kanker Kolon di Wilayah UPTD Kintamani VI. Terapi Gayatri

Mantra diberikan sekali selama 15 menit pada sore hari. Implementasi keperawatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 6
Implementasi Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Gayatri Mantra Pada Pasien Kanker Kolon di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
15 April 2025 15.00 wita	Membina hubungan saling percaya dengan pasien	DS : Ny. S mengucapkan terimakasih kepada perawat yang telah datang melakukan kunjungan DO : Ny.D tampak menerima dan menyambut kehadiran perawat dengan baik	
15.05 wita	Mengidentifikasi Penurunan tingkat energi , ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif	DS: Ny. S mengatakan gelisah , cemas akan menjalani kemoterapi DO: Pasien tampak gelisah dan tidak berdaya	
15.08 wita	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan	DS: Pasien mengatakan Jika gelisah dan sulit untuk tidur pasien melakukan kegiatan rumah DO: Pasien tampak kelelahan dan kurang tidur	
15.10 wita	Mengidentifikasi kesediaan,kemampuan ,dan penggunaan teknik sebelumnya	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan teknik relaksasi terhadap masalah kecemasan yang dialaminya DO : Pasien tampak kooperatif	
15.15 wita	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu	DS: Pasien mengatakan kecemasan datang ketika	

1	2	3	4
	sebelum dan sesudah latihan	akan menjalani kemoterapi DO: TD : 145/89 mmHg S : 36,5°C N : 131x/menit SpO2 : 99% room air R : 22x/menit	
15.20 wita	Memberikan kuosioner dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan dengan terapi musik mantra gayatri	DO : Pasien mengatakan mengerti dengan petunjuk pengisian kuosioner dan mengerti dengan terapi yang diajarkan perawat DO : Pasien tampak mengisi lembar kuisioner secara rinci	
15.25 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok sore pukul 16.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok sore pukul 16.00 wita	
16 April 2025 16.00 wita	Memonitor kecemasan	DS : Pasien mengatakan cemas masih dirasakan DO : Pasien tampak masih cemas dan kurang tidur	
16.05 wita	Memberikan kuosioner dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan dengan terapi musik mantra gayatri	DO : Pasien mengatakan kecemasan berkurang semenjak melakukan terapi yang diajarkan DO : Pasien tampak dapat melakukan terapi sesuai yang diajarkan dan	
16.25 wita	Mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	
16.30 wita	Menganjurkan klien	DS :	

1	2	3	4
	istirahat dan tidur cukup	Pasien mengatakan pola tidurnya sudah membaik membaik. DO : Pasien tampak beristirahat dengan cukup	
16.35 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok sore pukul 15.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok sore pukul 15.00 wita	
17 April 2025 15.00 wita	Memonitor kecemasan	DS : Pasien mengatakan cemas berkurang DO : Pasien tampak lebih segar dan tidak lesu lagi	
15.10 wita	Memberikan kuisioner dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual dengan terapi musik mantra gayatri	DO : Pasien mengatakan rajin melakukan terapi yang diajarkan perawat dan hal tersebut berpengaruh dengan rasa cemas yang sudah mulai jarang dirasakan DO : Pasien tampak dapat melakukan terapi sesuai yang diajarkan secara mandiri dan mengaplikasikannya secara benar. Pasien tampak mengisi lembar kuisioner	
15.40 wita	Mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	
15.45 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS: Pasien mengatakan istirahat dan tidur 8 jam sehari.	

1	2	3	4
		DO: Pasien tampak beristirahat dengan cukup	

Tabel 7
Implementasi Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Gayatri Mantra
Pada Pasien Kanker Kolon di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
15 April 2025 17.00 wita	Membina hubungan saling percaya dengan pasien	DS : Ny. D mengucapkan terimakasih kepada perawat yang telah datang melakukan kunjungan DO : Ny. D tampak menerima dan menyambut kehadiran perawat dengan baik	
17.05 wita	Mengidentifikasi kecemasan	DS: Ny. V mengatakan gelisah dada berdebar , kurang tidur karena memikirkan penyakit yg dialami DO: Pasien tampak lemas, kurang tidur dan nampak gelisah	
17.10 wita	Mengidentifikasi faktor penyebab cemas	DS: Pasien mengatakan terus merasa cemas DO: Pasien tampak tidak berdaya dan takut mengalami kegagalan dalam pengobatan	
17.15 wita	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS: Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat tekanan darah tinggi DO : TD : 150/90 mmHg S : 36.5°C N : 110x/menit SpO2 : 99% room air R : 20x/menit	

1	2	3	4
17.25 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS: Pasien mengatakan istirahat dan tidur 5 jam sehari. DO: Pasien tampak kurang istirahat.	
17.30 wita	Memberikan kuosioner dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi cemas dengan terapi musik mantra gayatri	DO : Pasien mengatakan mengerti dengan petunjuk pengisian kuosioner dan mengerti dengan terapi yang diajarkan perawat DO : Pasien tampak kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Pasien tampak mengisi lembar kuisioner	
17.50 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok sore pukul 15.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok sore pukul 15.00 wita	
16 April 2025 15.00 wita	Memonitor kecemasan	DS : Pasien mengatakan cemas sedikit berkurang. DO : Pasien tampak masih cemas	
15.10 wita	Memberikan kuosioner dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi cemas dengan terapi musik mantra gayatri	DS : Pasien mengatakan terapi yang diajarkan perawat efektif untuk mengurangi rasa mualnya DO : Pasien tampak dapat melakukan terapi sesuai yang diajarkan dan dibimbing oleh perawat. Pasien tampak mengisi lembar kuisioner	

1	2	3	4
15.30 wita	Mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	
15.40 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS : Pasien mengatakan pola tidurnya sudah baik. DO : Pasien tampak kooperatif dan mau mengikuti anjuran yang diberikan	
15.50 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok sore pukul 16.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok sore pukul 16.00 wita	
17 April 2025 16.00 wita	Memonitor kecemasan	DS : Pasien mengatakan kecemasan berkurang DO : Pasien tampak masih cemas sedikit	
16.05 wita	Memberikan kuosioner dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi cemas dengan terapi musik gayatri mantra	DO : Pasien mengatakan bahwa setelah melakukan terapi secara teratur selama 3 hari berturut-turut, kecemasan telah berkurang dari yang merasa cemas sepanjang hari, saat ini sudah lebih bisa mengontrol rasa cemas dengan melakukan teknik nonfarmakologi yang diajarkan DO : Pasien tampak dapat melakukan terapi sesuai	

1	2	3	4
		yang diajarkan dan dibimbing oleh perawat. Pasien tampak mengisi lembar kuisioner	
16.25 wita	Mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	
16.30 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS: Pasien mengatakan istirahat dan tidur 7 jam sehari. DO: Pasien tampak beristirahat dengan cukup	

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel berikut menunjukkan hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan setelah intervensi keperawatan

Tabel 8
Evaluasi Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Gayatri Mantra Pada Pasien Kanker Kolon di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI

Hari / Tanggal / Jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3
17 April 2025 17.00 wita	S : - Pasien mengatakan sering mengaplikasikan terapi yang diajarkan perawat karena sangat membantu untuk mengatasi cemas yang dirasakan, keluhan cemas berangsur membaik dan pasien merasa nyaman dengan dirinya saat ini dan lebih rileks - Pasien mengatakan dirinya mampu mengontrol rasa cemas yang dirasakan - Pasien megatakan pola tidur berangsur membaik O : - Pasien tampak lebih segar - Pasien tampak rileks dan nyaman - Pasien dengan tanda vital :	

1	2	3
	TD : 130/70 mmHg Nadi : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7°C A : Ansietas tercapai P : - Pertahankan intervensi dan pelaksanaan terapi musik gayatri mantra	

Tabel 9
Evaluasi Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Intervensi Terapi Gayatri Mantra
Pada Pasien Kanker Kolon di Wilayah UPTD Puskesmas Kintamani VI

Hari / Tanggal / Jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3
17 April 2025 16.00 wita	S : - Pasien mengatakan bahwa setelah melakukan terapi secara teratur selama 3 hari berturut-turut, cemas telah berkurang dari yang merasa cemas sepanjang hari, saat ini sudah lebih bisa mengontrol rasa cemasnya dengan melakukan teknik nonfarmakologi yang diajarkan - Pasien mengatakn kecemasan sudah membaik dan pola tidur sudah kembali normal O : - Pasien tampak lebih segar - Pasien tampak bisa mengontrol rasa cemas yang dirasakan - Pasien dengan pemeriksaan tanda vital : TD : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7°C A : Ansietas Teratasi P : - Pertahankan intervensi dan pelaksanaan terapi musik gayatri mantra	