

**BAB III**  
**LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

**A. Pengkajian**

Pengkajian Identitas pasien dijelaskan dalam bentuk table 4, data subjektif dan objektif pada pasien dijelaskan dalam bentuk table 5 dan analisa data masalah keperawatan dalam bentuk table 6 di bawah ini:

Tabel 4

Pengkajian Identitas Pada Pasien Ansietas dengan Pre Operatif Herniatomy di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Identitas	Pasien1	Pasien2
1	2	3
Nama :	Tn. D	Tn.S
No rekam medis :	687xxx	696xxx
Jenis kelamin :	Laki-laki	Laki-laki
Umur :	54 tahun	48 tahun
Tanggal pengkajian :	04 Mei 2021	17 Mei 2021
Diagnose medis :	Hernia Inguinalis Lateral	Hernia Inguinalis Lateral

Tabel 5

Pengkajian Data Subjektif dan Data Fokus Pada Pasien Ansietas dengan Pre Operatif Herniatomy di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Jenis Data	Pasien 1 (Tn. D)	Pasien 2 (Tn. S)
1	2	3
Data Subjektif	Pasien mengatakan khawatir dikarenakan ini	Pasien mengatakan takut untuk dioperasi walaupun

1	2	3
	operasi pertamanya.	ini operasi yang kedua.
Data Objektif	Pasien tampak tegang, gelisah, muka tampak pucat, kontak mata kurang, TD : 140/90 mmHg, S : 36,5°C, N : 114 x/mnt, RR : 26 x/mnt	Pasien tampak tegang, gelisah, muka pucat, berorientasi pada masa lalu, kontak mata kurang, TD : 140/100 mmHg, S : 35,7°C, N : 110 x/mnt, RR : 28 x/mnt

Tabel 6

Data diagnosis keperawatan Pada Pasien Ansietas dengan Pre Operatif Herniatomy di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Jenis Data	Pasien 1 (Tn. D)	Pasien 2 (Tn. S)
1	2	3
Problem (P)	Ansietas	Ansietas
Etiologi (E)	Krisis Situasional	Krisis Situasional
Sign and Sympton (S)	Pasien mengatakan khawatir dikarenakan ini operasi pertamanya. Pasien tampak tegang, gelisah, muka tampak pucat, kontak mata kurang, TD : 140/90 mmHg, S : 36,5°C, N : 114 x/mnt, RR : 26 x/mnt	Pasien mengatakan takut untuk dioperasi walaupun ini operasi yang kedua. Pasien tampak tegang, gelisah, muka pucat, berorientasi pada masa lalu, kontak mata kurang, TD : 140/100 mmHg, S : 35,7°C, N : 110 x/mnt,

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
		RR : 28 x/mnt

## B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien dijelaskan dalam bentuk table 6 di bawah ini:

Tabel 7

Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Ansietas dengan Pre Operatif Herniatomy di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

<b>Pasien 1 (Tn. D)</b>	<b>Pasien 2 (Tn. S)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>
Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional ditandai dengan Pasien mengatakan khawatir dikarenakan ini operasi pertamanya. Pasien tampak tegang, gelisah, muka tampak pucat, kontak mata kurang, TD : 130/80 mmHg, S : 36,5°C, N : 104 x/mnt, RR : 24 x/mnt	Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional ditandai dengan Pasien mengatakan takut untuk dioperasi walaupun ini operasi yang kedua. Pasien tampak tegang, gelisah, muka pucat berorientasi pada masa lalu, kontak mata kurang, TD : 120/90 mmHg, S : 35,7°C, N : 110 x/mnt, RR : 24 x/mnt

## C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dikumpulkan dengan menggunakan pedoman observasi, terapeutik dokumentasi yang terdiri dari 2 label intervensi utama mengenai rencana asuhan keperawatan untuk diagnosis keperawatan ansietas pada

pasien dengan Pre Operatif Herniatomi berdasarkan intervensi yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Dari hasil dokumentasi subyek 1 (Tn. D) dan subyek 2 (Tn. S) terdapat lembar rencana keperawatan pada dokumentasi kedua subyek. Intervensi yang direncanakan pada dokumen subyek pertama dan subyek kedua, yaitu Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kpercayaan, memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi *Slow Deep Breathing*, Melatih teknik relaksasi *Slow Deep Breathing*.

Perencanaan (intervensi) asuhan keperawatan yaitu dengan pemberian terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* untuk menurunkan ansietas. Pada dokumen subjek tertulis rencana keperawatan dengan tujuan yaitu setelah diberikan terapi selama 15 menit diharapkan subjek mengalami penurunan ansietas, dengan kriteria hasil cemas berkurang, subjek dapat mengenali ansietasnya, subjek mampu memperagakan dan menggunakan teknik relaksasi untuk mengatasi ansietas, dengan rencana keperawatan yaitu terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* :

1. Memberi tahu dan menjelaskan kepada subjek mengenai prosedur yang akan dilakukan
2. Menjaga privasi subjek
3. Menciptakan suasana nyaman
4. Meminta pada subjek agar rileks dan tenang. Tubuh dalam posisi yang nyaman dan menyenangkan bagi subjek, misalnya: duduk di kursi dengan sandaran atau bebaring di tempat tidur dengan menggunakan bantal sebagai alas kepala

5. Memastikan posisi tulang belakang subjek dalam keadaan lurus. Tungkai dan kaki tidak menyilang dan seluruh badan rileks (termasuk lengan dan paha)
6. Meminta subjek mengucapkan dalam hati bahwa dalam waktu lima menit tubuh akan kembali stabil, tenang dan rileks
7. Meminta subjek melakukan satu tangan pada abdomen (perut) dan tangan yang lain pada dada. Lutut difleksikan (ditekuk) dan mata dipejamkan
8. Meminta subjek mulai menarik napas dalam dan lambat melalui hidung sehingga udara masuk ke dalam paru-paru secara perlahan. Rasakan pergerakan abdomen akan mengembang dan minimalisir pergerakan dada. Inspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2..3..4..5..6.. sambil mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati, seperti “saya”. Kemudian menahan nafas selama 3 detik.
9. Meminta pasien menghembuskan napas (ekspirasi) secara perlahan melalui mulut, dengan mengerutkan bibir seperti ingin bersiul (pursed lip breathing) dilakukan tanpa bersuara. Ekspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2..3..4..5..6.. sambil mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati, seperti: “rileks atau tenang”. Jangan melakukan ekspirasi kuat karena dapat meningkatkan turbulensi di airway/jalan napas akibat bronchospasme. Saat ekspirasi, rasakan abdomen mengempis/datar sampai paru-paru tidak terisi dengan udara.
10. Meminta pasien mengulangi prosedur dengan menarik napas lebih dalam dan lebih lambat. Fokus dan rasakan tubuh benar-benar rileks. “Bayangkan sedang duduk di bawah air terjun atau shower dan air membasuh serta

menghilangkan perasaan tegang, gelisah, cemas, dan pikiran mengganggu yang sedang dirasakan”. Prosedur dilakukan 15 menit dapat diulang sebanyak dua sampai tiga kali saat merasakan ketegangan.

11. Untuk mengakhiri relaksasi napas dalam, secara perlahan-lahan meminta pasien untuk melakukan stretching atau peregangan otot tangan, kaki, lengan dan seluruh tubuh
12. Meminta pasien membuka mata perlahan-lahan dan nikmati seperti matahari terbit pada pagi hari dan mulai bernapas normal kembali. Duduk dengan tenang beberapa saat (selama 2 menit) kemudian melanjutkan aktivitas.
13. Mengeksplorasi perasaan pasien.
14. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan. (Nipa, N, 2017).

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Peneliti melakukan tindakan keperawatan pemberian terapi relaksasi *deep slow breathing* diberikan selama 15 menit dengan pemberian terapi pada tiap subjek selama 15 menit. Tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 04 Mei 2021 untuk subjek pertama, serta pada tanggal 17 Mei 2021 untuk subjek kedua. Pemberian teknik relaksasi *deep slow breathing* dapat disajikan sebagai berikut :

##### 1. Subjek pertama

Implementasi subjek pertama selama 1 x 15 menit pada Selasa 04 Mei 2021 Pukul 07.45 – 08.10 WITA:

- a. Memberi tahu dan menjelaskan kepada subjek mengenai prosedur yang akan dilakukan

Respon subjek: mengatakan bersedia mengikuti dan mengerti akan penjelasan prosedur yang akan diberikan

b. Menjaga privasi subjek

Respon subjek: mengatakan bersedia

c. Menciptakan suasana nyaman

Respon subjek: mengatakan sudah merasakan nyaman

d. Meminta pada subjek agar rileks dan tenang. Tubuh dalam posisi yang nyaman dan menyenangkan bagi subjek, misalnya: duduk di kursi dengan sandaran atau bebaring di tempat tidur dengan menggunakan bantal sebagai alas kepala

Respon subjek: tampak nyaman dan tenang dengan posisi berbaring telentang menggunakan bantal

e. Memastikan posisi tulang belakang subjek dalam keadaan lururs. Tungkai dan kaki tidak menyilang dan seluruh badan rileks (termasuk lengan dan paha)

Respon subjek: tampak rileks dengan posisi yang diberikan

f. Meminta subjek mengucapkan dalam hati bahwa dalam waktu lima menit tubuh akan kembali stabil, tenang dan rileks

Respon subjek: tampak berusaha untuk tenang dan rileks

g. Meminta subjek melakukan satu tangan pada abdomen (perut) dan tangan yang lain pada dada. Lutut difleksikan (ditekuk) dan mata dipejamkan

Respon subjek: tampak memejamkan mata, tangan satu diletakkan pada perut dan tangan lain pada dada, lutut di fleksikan

- h. Meminta subjek mulai menarik napas dalam dan lambat melalui hidung sehingga udara masuk ke dalam paru-paru secara perlahan. Rasakan pergerakan abdomen akan mengembang dan minimalisir pergerakan dada. Inspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2..3..4..5..6.. sambil mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati, seperti “saya”. Kemudian menahan nafas selama 3 detik.

Respon subjek: tampak menarik nafas dalam dan lambat melalui hidung mengikuti hitungan

- i. Meminta pasien menghembuskan napas (ekspirasi) secara perlahan melalui mulut, dengan mengerutkan bibir seperti ingin bersiul (pursed lip breathing) dilakukan tanpa bersuara. Ekspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2..3..4..5..6.. sambil mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati, seperti: “rileks atau tenang”. Jangan melakukan ekspirasi kuat karena dapat meningkatkan turbulensi di airway/jalan napas akibat bronchospasme. Saat ekspirasi, rasakan abdomen mengempis/datar sampai paru-paru tidak terisi dengan udara.

Respon subjek: tampak menghembuskan nafas perlahan melalui mulut mengikuti hitungan

- j. Meminta pasien mengulangi prosedur dengan menarik napas lebih dalam dan lebih lambat. Fokus dan rasakan tubuh benar-benar rileks. “Bayangkan sedang duduk di bawah air terjun atau shower dan air membasuh serta menghilangkan perasaan tegang, gelisah, cemas, dan pikiran mengganggu yang sedang dirasakan”. Prosedur dilakukan 15 menit diulangi dua sampai tiga kali saat merasakan ketegangan.



Respon subjek: tampak mengulangi prosedur selama 15 menit

- k. Untuk mengakhiri relaksasi napas dalam, secara perlahan-lahan meminta pasien untuk melakukan stretching atau peregangan otot tangan, kaki, lengan dan seluruh tubuh

Respon subjek: tampak melakukan peregangan otot tangan, kaki, lengan dan seluruh tubuh

- l. Meminta pasien membuka mata perlahan-lahan dan nikmati seperti matahari terbit pada pagi hari dan mulai bernapas normal kembali. Duduk dengan tenang beberapa saat (selama 2 menit) kemudian melanjutkan aktivitas.

Respon subjek: tampak membuka mata perlahan, dan duduk dengan tenang selama 2 menit

- m. Mengeksplorasi perasaan pasien.

Respon subjek: mengatakan merasa lebih tenang

- n. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan.

Respon subjek: mengatakan terapi relaksasi *deep slow breathing* membantu mengurangi rasa cemasnya

2. Subyek kedua

Implementasi subjek kedua selama 1 x 15 menit pada Senin, 17 Mei 2021

Pukul 07.30 – 07.50 WITA:

- a. Memberi tahu dan menjelaskan kepada subjek mengenai prosedur yang akan dilakukan

Respon subjek: mengatakan bersedia mengikuti dan mengerti akan penjelasan prosedur yang akan diberikan

- b. Menjaga privasi subjek

Respon subjek: mengatakan bersedia

- c. Menciptakan suasana nyaman

Respon subjek: mengatakan sudah merasakan nyaman

- d. Meminta pada subjek agar rileks dan tenang. Tubuh dalam posisi yang nyaman dan menyenangkan bagi subjek, misalnya: duduk di kursi dengan sandaran atau bebaring di tempat tidur dengan menggunakan bantal sebagai alas kepala

Respon subjek: tampak nyaman dan tenang dengan posisi semi fowler

- e. Memastikan posisi tulang belakang subjek dalam keadaan lurus. Tungkai dan kaki tidak menyilang dan seluruh badan rileks (termasuk lengan dan paha)

Respon subjek: tampak rileks dengan posisi yang diberikan

- f. Meminta subjek mengucapkan dalam hati bahwa dalam waktu lima menit tubuh akan kembali stabil, tenang dan rileks

Respon subjek: tampak berusaha untuk tenang dan rileks

- g. Meminta subjek melakukan satu tangan pada abdomen (perut) dan tangan yang lain pada dada. Lutut difleksikan (ditekuk) dan mata dipejamkan

Respon subjek: tampak memejamkan mata, tangan satu diletakkan pada perut dan tangan lain pada dada, lutut di fleksikan

- h. Meminta subjek mulai menarik napas dalam dan lambat melalui hidung sehingga udara masuk ke dalam paru-paru secara perlahan. Rasakan pergerakan abdomen akan mengembang dan minimalisir pergerakan dada. Inspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2..3..4..5..6.. sambil

mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati, seperti “saya”.

Kemudian menahan nafas selama 3 detik.

Respon subjek: tampak menarik nafas dalam dan lambat melalui hidung mengikuti hitungan

- i. Meminta pasien menghembuskan napas (ekspirasi) secara perlahan melalui mulut, dengan mengerutkan bibir seperti ingin bersiul (pursed lip breathing) dilakukan tanpa bersuara. Ekspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2..3..4..5..6.. sambil mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati, seperti: “rileks atau tenang”. Jangan melakukan ekspirasi kuat karena dapat meningkatkan turbulensi di airway/jalan napas akibat bronchospasme. Saat ekspirasi, rasakan abdomen mengempis/datar sampai paru-paru tidak terisi dengan udara.

Respon subjek: tampak menghembuskan nafas perlahan melalui mulut mengikuti hitungan

- j. Meminta pasien mengulangi prosedur dengan menarik napas lebih dalam dan lebih lambat. Fokus dan rasakan tubuh benar-benar rileks. “Bayangkan sedang duduk di bawah air terjun atau shower dan air membasuh serta menghilangkan perasaan tegang, gelisah, cemas, dan pikiran mengganggu yang sedang dirasakan”. Prosedur dilakukan 15 menit dapat diulang sebanyak dua sampai tiga kali saat merasakan ketegangan.

Respon subjek: tampak mengulangi prosedur selama 15 menit

- k. Untuk mengakhiri relaksasi napas dalam, secara perlahan-lahan meminta pasien untuk melakukan stretching atau peregangan otot tangan, kaki, lengan dan seluruh tubuh

Respon subjek: tampak melakukan peregangan otot tangan, kaki, lengan dan seluruh tubuh

- l. Meminta pasien membuka mata perlahan-lahan dan nikmati seperti matahari terbit pada pagi hari dan mulai bernapas normal kembali. Duduk dengan tenang beberapa saat (selama 2 menit) kemudian melanjutkan aktivitas.

Respon subjek: tampak membuka mata perlahan, dan duduk dengan tenang selama 2 menit

- m. Mengeksplorasi perasaan pasien.

Respon subjek: mengatakan merasa lebih tenang, cemasnya berkurang

- n. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan.

Respon subjek: mengatakan terapi relaksasi *deep slow breathing* membantu mengurangi rasa cemasnya

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Hasil dokumentasi kepada subjek hari selasa, 04 Mei 2021 (subjek pertama) dan hari senin, 17 Mei 2021 (subjek kedua), didapatkan hasil:

Tabel 8

Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Ansietas dengan Pre Operatif Herniatomy di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

<b>Pasien 1 (Tn. D)</b>	<b>Pasien 2 (Tn. S)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>
S : Pasien mengatakan merasa tenang, rasa khawatir berkurang	S : Pasien mengatakan merasa tenang, rasa khawatir berkurang
O : Pasien tampak tenang, tampak mengontol emosi, rileks, muka tidak	O : Pasien tampak tenang, rileks, muka tidak tampak pucat, kontak mata

<b>1</b>	<b>2</b>
tampak pucat, kontak mata membaik, dapat melakukan teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> dengan baik TD : 120/70 mmHg, S : 36,5°C, N : 88 x/mnt, RR : 24 x/mnt	membaik, dapat melakukan teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> dengan baik, TD 120/70 mmHg, S : 36,4°C, N : 84 x/mnt, RR : 24 x/mnt
A : Ansietas	A : Ansietas
P : Lanjutkan Intervensi Teknik Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i>	P : Lanjutkan Intervensi Teknik Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i>