BAB III GAMBARAN KASUS

1.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 25 November 2024 pada pukul 16.00 dengan Tn. J berusia 64 tahun mengatakan tau pertama kali mengalami diabetes melitus karena sebelumnya ada berobat dipuskesmas kenali besar pada hari senin tanggal 8 juli 2024, lalu mengikuti kegiatan one day care dari mahasiswa profesi ners pada hari minggu tanggal 10 november 2024 dan dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasilnya normal kecuali tekanan darah dan diabetes nya yang tinggi.

Faktor presipitasi yang didapatkan yaitu pasien berobat ke puskesmas karena mengeluh sakit kepala selama kurang lebih seminggu, lalu merasa mudah lelah, sakit dibagaian leher sampai pundak, kaki terkadang kram dan sulit tidur. Telah dilakukan pemeriksaan fisik tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol hasilnya tekanan darah nya tinggi yaitu 165/100 mmhg dan gula darahnya 512 mg/dl, lalu sudah dianjurkan dokter untuk lebih menjaga pola makan,pola tidur, dan berolahraga ringan. Pasien semenjak itu mengkonsumsi rutin yaitu obat Amlodipine dan suntik insulin sebelum makan..Sudah kontrol seminggu kemudian dan hasilnya sudah turun tekanan darahnya menjadi 130/90 dan gula darahnya menjadi 170 mg/dl. Dari pemeriksaan one day care saat itu didapatkan tekanan darahnya 157/92 mmhg, gula darahnya 489 mg/dl, dan kolesterolnya 231. Dari penjelasan pasien, mengatakan bahwa sudah tidak rutin minum obat semenjak bulan september karena kadang malas dan lupa harus konsumsi obat. Pada hasil pemeriksaan fisik terakhir yang dilakukan penulis didapatkan tekanan darahnya 165/91 mmhg dan gula darahnya 350 mg/dl. Pasien tampah banyak bicara, gelisah, gemetaran, mengeluhkan mudah lelah, sering kesemutan, dan khawatir jika penyakitnya semakin parah.

Sedangkan faktor predisposisi yang didapatkan yaitu pasien mengatakan mempunyai masa lalu yang buruk seperti sering makan dan minum yang manis, sering tidur diatas jam 10, dan sering menahan buang air kecil. Orangtua pasien keduanya memiliki riwayat diabetes dan istrinya meninggal karena riwayat diabetes dan jantung.

Berdasarkan pengukuran tingkat ansietas dengan menggunakan kuisioner *HARS* didapatkan skor 50 yang termasuk kedalam tingkat panic. Skor dari masing-masing pernyataan yaitu perasaan cemas (4), ketegangan (4), ketakutan (3), gangguan tidur (4), gangguan kecerdasan (3), perasaan depresi (4), gejala somatic otot (3), gejala sensori (4), gejala kardiovaskuler (4), gejala pernapasan (2), gejala gastrointestinal (4), gejala urigenitalia (2), gejala otonom (4), tingkah laku pada saat wawancara (4).

Analisis terhadap semua hal di atas melibatkan perasaan cemas; Gejalanya meliputi perasaan tidak enak, mudah tersinggung, takut akan perasaan pribadi, dan kecemasan. Gejala yang terjadi saat stres; kelelahan, kegelisahan, sering menangis dan rasa tidak nyaman. Tandatanda ketakutan di sekitar orang asing, orang yang kesepian, atau orang banyak. Gangguan tidur antara lain sulit tidur, mimpi buruk, rasa lelah saat bangun tidur, sering bermimpi, dan mimpi buruk. Kecacatan intelektual memanifestasikan dirinya sebagai ingatan yang buruk, kesulitan komunikasi, dan kelupaan.

Gejala depresi meliputi kesedihan, mudah tersinggung, dan perubahan suasana hati. Gejala fisiknya berupa penglihatan kabur, kemerahan dan pucat, lemas, dan kesemutan, sedangkan gejala fisiknya berupa kaku, nyeri otot, dan suara tidak stabil. Gejala kardiovaskular termasuk denyut nadi cepat, jantung berdebar, nyeri dada, dan kelelahan. Gejala pernapasan meliputi sesak dada dan sesak napas. Gejala gastrointestinal antara lain sakit perut, sakit perut, kram perut, penurunan berat badan, dan gejala lainnya.

Gejala urogenital meliputi kesulitan buang air kecil, gejala mirip flu, dan gejala otonom seperti mulut kering, kemerahan, sakit kepala, mudah berkeringat, dan kepala terasa berat. Kecemasan, ketidaknyamanan, cemberut, mudah tersinggung, wajah memerah, jari gemetar, ketegangan/ketegangan otot, dll selama wawancara. tingkah laku (behavior) yang menunjukkan gejala.

1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan temuan di atas, penulis mengkaji data kemudian mengembangkan diagnosis pada penentuan awal pada lansia dengan menggunakan Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosis awal pada kasus Tn. J adalah kecemasan terhadap perubahan kesehatan. , kesemutan, gelisah dan gemetar. Hasil dari stress test menggunakan HARS adalah pelanggan sedikit stres yaitu nilainya . Data target menunjukkan pengguna berkeringat banyak, suaranya bergetar saat berbicara, berat badannya turun, gula darahnya 350, dan berinteraksi baik dengan lingkungan. mempertaruhkan

1.3 Intervensi dan Implementasi

Rencana penerapan Terapi Guided Imagery pada asuhan keperawatan kecemasan Tn.J. Kegiatan dilaksanakan dari tanggal 25 sampai 28 november 2024 di rt.09 perumahan pinang merah di wilayah kerja puskesmas kenali besar.

1. Hari Pertama (25 November 2024 pukul 16.30) :

Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis yaitu melakukan pengkajian tanda dan gejala ansietas,memberikan arahan untuk mengisi kuesioner kecemasan, menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala kecemasan, menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta cara mengatasi ansietas. Lalu mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, menjelaskan cara mengatasi ansietas dengan bercakap-cakap hal positif, dan memotivasi untuk melakukan kegiatan spiritual. Setiap rencana yang telah disusun dapat diimplementasikan. Klien tampak kooperatif dan mampu mengikutu kegiatan yang diimplementasikan dngan baik.

2. Hari Kedua (26 November 2024 pukul 14.10) :

Rencana keperawatan yang selanjutnya telah disusun yaitu mengevaluasi tindakan kemarin yang telah diberikan yaitu menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala ansietas, dan menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta cara mengatasi ansietas. Mendistraksi : bercakap-cakap hal positif serta dilanjutkan dengan memperaktekan cara mengatasi ansietas dengan terapi guided imagery. Berdasakan hasil analisis seluruh rencana keperawatan dapat telaksana. Klien mampu menjelaskan kembali pengertian, penyebab serta tanda dan gejala ansietas. Tetapi klien belum optimalnya dalam mempraktekkan terapi guided imagery. Konsentrasi klien mudah beralih saat ada stimulus dari luar Klien juga bersedia belajar memperaktekan kembali terapi guided imagery dan klien tampak kooperatif selama kegiatan.

3. Hari Ketiga (27 November 2024 pukul 10.30) :

Rencana keperawatan yang telah disusun yaitu mengevaluasi kegiatan kemabali kemampuan klien melakukan terapi guided imagery dan memasukkan pada jadwal kegiatan, lalu melaukan distraksi bercakapcakap hal positif. Berdasarkan hasil analisis, implementasi telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Perawat mengevaluasi kembali kemampuan klien memperaktekan terapi guided imagery dengan baik dan memahaminya. Selama keiagatan berlangsung tampak Tn.J mulai mampu berkonsentrasi dan mengikuti arahan dengan baik dan tampak senang saat bercakap-cakap hal positif bersama perawat.

4. Hari Keempat (28 November 2024 pukul 09.15):

Rencana yang telah disusun yaitu mengevaluasi penerapan terapi hipnotis lima jari dengan diiringi musik klasik, Disrtaksi : bercakap-cakap hal positif, Memotivasi untuk melakukan kegiatan spiritual dan Memberikan Tn.J edukasi mengenai kepatuhan obat. Perawat mengevaluasi kembali kegaitan terapi guided imagery, didapatkan hasil klien telah

memperaktekan terapi guided imagery secara mandiri sesuai intruksi perawat yaitu pada sebelum tidur, dan saat ada waktu luang. Lalu perawat memberikan edukasi kembali mengenai kegaiatan spiritual dan kepatuuhan pada Tn.J agar menurunkan kecemasannya dan didapatkan hasil klien dapat memahami dengan baik Kegiatan selanjutnya perawat dan klien kembali melakukan terapi guided imagery untuk mengurangi ansietas. Selama kegiatan berlangsung klien tampak kooperatif dan mampu berkonsentrasi.

1.4 Evaluasi

Setelah dilakukan penerapan Terapi Guided Imagery, penulis melakukan evaluasi selama empat hari dengan membandingkan data subjektif dan objektif sebelum dan sesudah tindakan. Pada hari terakhir implementaasi perawat melakukan evaluasi post tes menggunakan kuisioner HARS. Adapun hasil evaluasi penerapan terapi hipnotis lima jari dengan diiringi musik klasik terhadap ansietas Tn.J sebagai berikut:

1. Hari Pertama (25 November 2024 pukul 16.45) :

Sebelum dilakukan terapi guided imagery Tn.J mengeluh jika ansietasnya muncul ia merasa gelisah, cemas, gemetaran, susah konsentrasi, lemas/lesu, susah tidur, dan khawatir dengan penyakitnya jika semakin parah. Data objektif yang ditemukan yaitu tampak tegang, gemetar, mata berkaca-kaca, tampak berbicara terlalu cepat, lalu hasil TTV, TD: 165/91 mmhg, N: 97 x/m, RR: 21 x/m, GDS: 350 mg/dl,dan hasil skor HARS adalah 27 yang artinya kecemasan sedang. Perawat melakukan evaluasi setelah mengkaji tanda dan gejala ansietas serta edukasi ansietas. Hasil evaluasi menunjukan tidak adanya perubahan pada data subjektif dan objektif Tn,J sebelum dan setalah tindakan

2. Hari kedua (tanggal 27 November 2024 pukul 17.40 WIB)

Sebelum dilakukan tindakan terapi guided imagery, perawat mengevaluasi perasaan dan keluhan Tn.J klien masih mengeluh sesekali cemasnya muncul, masih khawatir terhadap penyakitnya masih ada, masih mudah merasakan takut dan cemas, mengatakan masih sulit tidur, tubuhnya masih terasa lemas. Data objektif yang ditemukan Tn.J masih tampak cemas, tegang, gugup, tampak sulit berkonsentrasi, dan tampak lesu dan TD: 140/87 mmHg, N: 88 x/m, RR: 20x/m. Lalu setelah diberikan terapi guided imagery hari pertama perawat kembali mengevaluasi keluhan dan perasaan klien. Hasil evaluasi menunjukan tidak adanya perubahan yang berarti pada data subjketif dan objektif Tn.J. berdasarkan hasil evaluasi kemampuan klien melakukan terapi guided imagery, Tn. J belum mampu melakukan hipnotis lima jari secara mandiri.

3. Hari ketiga (tanggal 28 November 2024 pukul 10.50 WIB)

Sebelum melakukan tindakan perawat kembali mengevaluasi perasaan Tn.J klien masih mengeluh sesekali kadang cemasnya masih muncul, masih mudah merasakan takut dan cemas, dan tubuhnya masih mersas lemas. Data objektif yang ditemukan tampak lebih tenang dibandingkan kunjungan pertama dan kedua, Tn.J masih terlihat gugup dan kurang semangat. setalah penerapan terapi guided imagery perawat kembali mengevaluasi keluhan dan perasaan klien. Hasil evaluasi menunjukan adanay perbuahan data subjek Tn.J mengatakan mengatakan perasaannya jauh lebih tenang dan rileks setelah diberikan terapi guided imagery dan latihan relaksasi napas dalam dan dapat membantu ia berkonsentrasi dan menghilangkan hal hal negatif dipikiranya. Tn.J juga mengatakan tidur lebih rileks dan tepat waktu hingga bangun tidur tubuhnya lebih segar. Data objektif yang didapatkan adanya perubahan yaitu TD: 130/80 mmHg, N: 85 x/m, RR: 20x/m. hasil evaluasi kemampuan klien dapat mampu melakukan terapi terapi guided imagery dengan diiringi musik secara mandiri.

4. Hari keempat (tanggal 29 November 2024 pukul 09.30 WIB)

Perawat mengevaluasi perasaan klien sebelum tindakan , didapatkan data bahwa Tn.J mengatakan tubuhnya tampak lebih segar, Tn.J mengatakan setelah menerapkan terapi guided imagery, tidak terlalu mengkhawatirkan hal-hal buruk yang ia pikirkan terhadap penyakitnya lagi, Tn.J juga mengatakan terkadang cemasnya masih muncul dan mengatakan perasaannya jauh lebih tenang dan rileks setelah diberikan terapi guided imagery, Tn.J mengatakan latihan relaksasi napas dalam dan terapi guided imagery dapat membantu ia berkonsentrasi menghilangkan hal hal negatif dipikiranya, Tn.J mengatakan tidur lebih nyenyak dan tidak terganggu lagi, Tn.J mengatakan senang bisa bercerita bersama dan mengedukasi tentang kepatuhan obat yang telah diberikan sehingga Tn.J tidak terlalu khawatir dan cemas lagi. Data objektif yang didapatkan yaitu tampak tenang Tn.J tampak tersenyum dan senang, Tn.J tampak antusias dan senang diajak bercerita/bercakap-cakap, Tampak sudah memahami dan dapat menerapkan sendiri terapi yang diberikan dengan TD: 128/90 mmHg, N: 80x/m, RR: 20x/m. setelah dilakukan penerapan terapi hipnotis lima jari hari terkahir (hari keempat) perawat kembali mengevaluasi perasaan klien dan melakukan post test dengan hasil sebagai berikut