

BAB IV TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN Nn. F DENGAN ANSIETAS DI PUSKESMAS BERBAH

A. Pengkajian

1. IDENTITAS KLIEN

- a. Nama : Nn. F
- b. Umur : 22 Tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Status : Belum Menikah
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Kaliajir Lor Rt/Rw 7/13, Kalitirto, Berbah, Sleman,
Yogyakarta
- g. Pendidikan : Perguruan Tinggi (Sem 8)
- h. Pekerjaan : Mahasiswa/Pelajar
- i. Tanggal periksa : 4 Juni 2025
- j. No RM : 0010xxx
- k. Diagnosa medis : Mixed anxiety and depressive disorder [F41.2]
- l. Tanggal pengkajian : 8 Juni 2025

2. ALASAN MASUK

- Klien mengatakan memeriksakan diri ke puskesmas di BP umum dengan keluhan awalnya itu pusing sudah 3 bulanan sudah minum obat tapi tetap tidak berkurang pusingnya.

3. FAKTOR PRESIPITASI

- Klien mengatakan ke dokter butuh untuk cerita dan akhirnya klien dirujuk ke poli jiwa di puskesmas agar lebih mudah untuk bercerita. Klien mengatakan dirinya sekarang ini sedang dalam persiapan menuju sidang skripsi kurang lebih 1 bulan lagi sesuai jadwal yang sudah diberikan. Klien mengatakan

e. **Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan:**

- Klien mengatakan pernah diselingkuhi sebelumnya yang kini menimbulkan ketakutan berulang akan diselingkuhi lagi, meskipun kekasihnya saat ini baik dan penyayang.

Masalah Keperawatan: Ansietas

5. PEMERIKSAAN FISIK

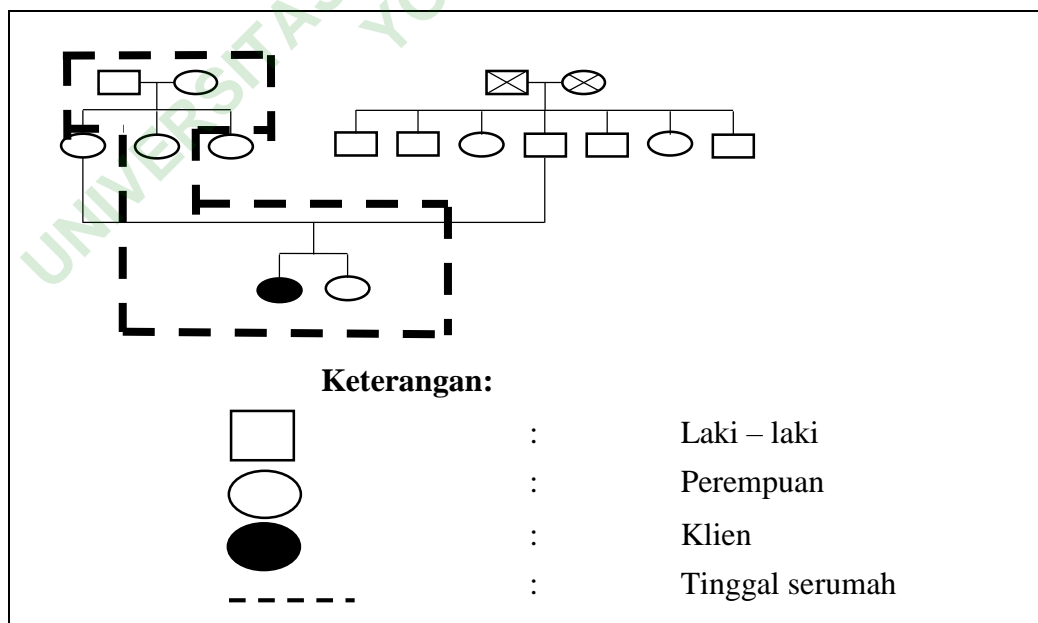
1. TD : 105/67 mmHg
2. HR : 104 x/menit
3. RR : 20 x/menit
4. S : 36,9 °C
5. TB : 158 cm
6. BB : 59 kg
7. Keluhan fisik : Ya Tidak

Pusing, mudah lelass, mata panda

Skor HARS : 26

6. PSIKOSOSIAL

a. **Genogram**



Masalah Keperawatan: -

b. Konsep diri**a. Citra tubuh**

- Klien mengatakan bagian tubuh yang disukainya adalah matanya karena terlihat bagus saat dilihat. Namun klien juga mengatakan menyadari berat badannya bertambah 1 tahun ini dan saat dulu berpacaran dengan mantannya dia jarang memakai make up.

b. Identitas diri

- Klien mengatakan dirinya adalah perempuan dan seorang mahasiswa tingkat akhir serta anak pertama.

c. Peran

- Klien mengatakan dirumah dia adalah seorang anak pertama yang tugasnya membantu dan menjaga adiknya karena sekarang kan mereka tinggalnya gak bareng orangtua tapi bareng “bulik” jadi sebisa mungkin gak ngerepotin dan bantu bantu dirumah budhanya.

d. Ideal diri

- Klien mengatakan dapat terus membantu orang tuanya dan segera bisa bekerja agar tidak terlalu membebani keluarga.

e. Harga diri

- Klien mengatakan hubungannya dengan orang lain mungkin ada yang tidak baik karena ia adalah tipe orang yang suka menyampaikan apa yang tidak disukai. Namun, klien menyatakan tidak terlalu memikirkannya karena yang terpenting adalah keinginannya dan kegiatannya dapat berjalan dengan semestinya, yang terpenting adalah keinginannya dan kegiatannya dapat dijalani dengan semestinya

Masalah Keperawatan:

c. Hubungan sosial**a. Orang terdekat/yang berarti:**

- Klien mengatakan saat ini yang orang terdekatnya ibunya dan teman teman di kampus serta kekasihnya.

- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:
- Klien mengatakan selama diogja ini dia jarang mengikuti kegiatan di desa. Tapi saat dirumahnya di sragen dia ikut pemuda pemudi desa.
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:
- Klien mengatakan tidak terlalu ada hambatan berhubungan dengan orang lain.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

d. **Spiritual sebelum di RS**

- a. Nilai dan keyakinan:
- Klien mengatakan dia beragama islam
- b. Kegiatan Ibadah:
- Klien menjalankan kegiatan ibadah sholat 5, klien juga mengatakan terkadang ikut pengajian akbar bersama temen kampusnya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

7. STATUS MENTAL

a. **Penampilan**

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tidak sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: saat pengkajian klien tampak rapi, dengan menggunakan hijab dan pakaian sederhana.

b. **Pembicaraan**

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Cepat | <input type="checkbox"/> Apatis |
| <input type="checkbox"/> Keras | <input type="checkbox"/> Lambat |
| <input type="checkbox"/> Gagap | <input type="checkbox"/> Membisu |
| <input type="checkbox"/> Inkoheren | <input type="checkbox"/> Tidak mampu memulai pembicaraan |

Jelaskan: saat pengkajian klien berbicara dan menjelaskan kondisinya agak cepat namun terkadang bisa memelankan suaranya tetapi tetap dapat dipahami dan cukup runtun menjelaskan keadaan yang dialaminya.

c. **Aktivitas motorik**

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Lesu | <input type="checkbox"/> Tic |
| <input type="checkbox"/> Tegang | <input type="checkbox"/> Grimace |
| <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Tremor |
| <input type="checkbox"/> Agitasi | <input type="checkbox"/> Kompulsif |

Jelaskan: Tidak ada aktivitas motorik yang berlebihan yang ditunjukkan oleh klien saat pengkajian.

d. **Alam perasaan**

- Sedih**
- Takut**
- Putus asa
- Khawatir**
- Euforia

Jelaskan: klien saat pengkajian terkadang terlihat biasa saja sebenarnya, tapi klien mengatakan bahwa dia terkadang bisa tiba tiba menangis tanpa sebab yang pasti

e. **Afek**

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan: klien terlihat biasa saja saat berinteraksi atau bercerita.

f. **Interaksi selama wawancara**

- Bermusuhan
- Tidak kooperatif
- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang**
- Defensif
- Curiga

Jelaskan: Saat pengkajian klien bercerita dengan lancar namun kontak mata klien terkadang kurang tapi tidak terus terusan.

g. **Persepsi**

Halusinasi: **Tidak ada**

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan: Klien mengatakan tidak ada halusinasi.

h. **Isi pikir**

- Obsesi
- Phobia
- Hipokondria
- Depersonalisasi
- Ide terkait
- Pikiran magis

Waham:

- Agama
- Somatik
- Kebesaran
- Curiga
- Nihilistik
- Sisip pikir
- Siar pikir
- Kontrol pikir

Jelaskan: klien tidak memiliki isi piker yang tidak sesuai dan tidak ada waham.

i. **Proses pikir**

- Sirkumtansial

- Tangensial
- Kehilangan asosiasi
- Flight of idea
- Blocking
- Pengulangan pembicaraan

Jelaskan: Klien saat berbicara bisa tiba-tiba berhenti antara yakin ingin menceritakan semuanya atau tidak.

j. **Tingkat kesadaran**

- Bingung
- Sedasi
- Stupor
- Disorientasi waktu
- Disorientasi orang
- Disorientasi tempat

Jelaskan: Saat pengkajian klien mampu mengenali teman-teman di lingkungannya, dan klien mampu menyebutkan hari, tanggal, dan jam dengan benar.

k. **Memori**

- Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini

Jelaskan: Tidak ada gangguan pada memori

l. **Tingkat konsentrasi dan berhitung**

- Mudah beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan: Saat pengkajian klien bisa berkonsentrasi tidak ada masalah.

m. **Kemampuan penilaian**

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Jelaskan: klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian

n. **Daya tilik diri (*insight*)**

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Jelaskan: Klien menyadari keadaan sakitnya saat ini dan apa yang menyebabkan dia menjadi seperti ini.

8. MEKANISME KOPING

Table 4. 1 Pengkajian Mekanisme Koping

Adaptif	Maladaptif
<input type="checkbox"/> Berbicara dengan orang lain <input type="checkbox"/> Mampu menyelesaikan masalah <input type="checkbox"/> Teknik relaksasi <input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif <input type="checkbox"/> Olah raga <input type="checkbox"/> Distraksi <input type="checkbox"/> Lainnya	<input type="checkbox"/> Minum alkohol <input type="checkbox"/> Reaksi lambat <input type="checkbox"/> Bekerja berlebihan <input type="checkbox"/> Menghindar <input type="checkbox"/> Menciderai diri sendiri <input type="checkbox"/> Lainnya

Jelaskan: klien mampu melakukan mekanisme koping dengan berbicara dengan teman

9. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- a. Masalah dengan dukungan kelompok: klien mengatakan mendapat dukungan yang cukup dari orang-orang terdekat
- b. Masalah dengan lingkungan: klien tidak ada masalah dengan lingkungan sekitar rumah
- c. Masalah dengan pendidikan: klien takut tidak lulus saat sidang skripsi
- d. Masalah dengan pekerjaan: Tidak ada masalah
- e. Masalah dengan perumahan: tidak ada
- f. Masalah dengan ekonomi: Tidak ada masalah
- g. Masalah dengan pelayanan kesehatan: Tidak ada
- h. Masalah lainnya: Tidak ada

10. KURANG PENGETAHUAN TENTANG:

- Penyakit jiwa
- Faktor predisposisi
- ✓ **Koping**
- Sistem pendukung

- Penyakit fisik
- Obat-obatan
- Lainnya

Jelaskan: klien mengatakan belum tahu pasti apa yang bisa dilakukannya selain bercerita ke psikolog

11. ASPEK MEDIS

Terapi Medis:


Table 4. 2 Terapi Medis

Nama Obat	Dosis	Indikasi
Amitriptyline 25 mg tablet	2x1	Amitriptyline adalah obat untuk mengatasi depresi. Obat ini bekerja dengan cara mengatur suasana hati, tidur, nafsu makan, dan energi

B. Analisa dan Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Table 4. 3 Analisa Data

		ANALISA DATA		
No	Tanggal/Jam	Data Fokus	Masalah	Etiologi
1	8 Juni 2025 16.00 WIB	DS <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini dalam persiapan menuju sidang skripsi - Klien mengatakan dia takut tidak bisa menjawab pertanyaan saat sidang dan ngeblank, dan tidak bisa menyusun kalimat yang tepat. - Klien mengatakan dirinya sulit tidur dan biasanya baru bisa tidur jika sudah diatas jam 3 pagi. - Klien juga mengatakan bahwa dia terkadang bisa menangis tiba-tiba padahal tidak ada kejadian yang menyedihkan. - Klien mengatakan dadanya rasanya sesak dan rasa ingin menangis. 	Ansietas	Kekhawatiran mengalami kegagalan

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bingung setelah lulus nanti ingin lanjut kuliah lagi atau langsung bekerja - Klien memiliki keakasih sekarang namun mengatakan ada ketakutan diselingkuhi lagi. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien cukup baik - Dx medis: [F41.2]. - TD: 105/67 mmHg N: 104 x/menit - Pembicaraan klien saat pengkajian agak cepat, namun terkadang bisa memelankan suaranya tetapi dapat dipahami dan cukup runtun menjelaskan keadaannya. - Alam perasaan: Sedih, takut, khawatir. - Pengkajian HARS : 26 (kecemasan Sedang) 		
2.		<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dirinya sulit tidur dan biasanya baru bisa tidur jika sudah di atas jam 3 pagi. - Klien juga menceritakan bahwa dia terkadang bisa menangis tiba-tiba, dadanya terasa sesak, dan rasa ingin menangis <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bagian bawah mata menghitam/mata panda - N: 104 x/menit 	Gangguan Pola Tidur	Kurang control tidur
3.		<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum tahu pasti apa yang bisa dilakukannya selain bercerita ke psikolog dan temannya. - Klien juga mengatakan keluhan pusingnya sudah 3 bulan namun tidak berkurang meskipun sudah minum obat. <p>DO</p>	Deficit pengetahuan	Kurang terpapar informasi


		<ul style="list-style-type: none"> - Klien dirujuk ke poli jiwa setelah berkonsultasi di BP umum - Klien memiliki koping adaptif (berbicara dengan orang lain), namun ia tidak memiliki opsi lain selain itu. 		
--	--	---	--	--

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan [D.0080]
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur [D.0055]
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi [D.0111]

C. Intervensi Keperawatan

Table 4. 4 Rencana Keperawatan

		RENCANAN KEPERAWATAN	
No	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
1.	Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan [D.0080]	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 sesi pertemuan diharapkan Ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil Tingkat Ansietas Menurun [L.09093] <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku tegang/cemas menurun 3. Pola tidur membaik 4. Kontak mata membaik 	Reduksi Ansietas (1.09314) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (misal kondisi, waktu, stresor) - Identifikasi kemampuan mengambil keputusan - Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Temani pasien untuk megurangi kecemasan, jika memungkinkan - Pahami situasi yang membuat ansietas - Dengarkan dengan penuh perhatian - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Memotivasi Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan - Diskusi perencanaan realistik tentang peristiwa yang akan datang Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami - Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi - Anjurkan untuk melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai

			kebutuhan - Latih teknik relaksasi (<i>Butterfly Hug</i> dan aromaterapi lavender) Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
--	--	--	--

D. Implementasi Dan Evaluasi

Table 4. 5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke-1 Sampai ke 3

		IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KE-1		
NO. DX	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
Senin , 9 Juni 2025				
1.	19.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah - mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan - Memonitor tanda- tanda ansietas - menciptakan suasana terapeutik agar saling percaya untuk berbagi keluhan yang dirasakan - memahami situasi klien yang membuat ansietas muncul - mendengarkan dengan penuh perhatian cerita dan keluhan klien - melakukan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan - Meminta pasien untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi - melatih teknik <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender 	20.15 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - klien hari ini kegiatannya di kampus untuk mengerjakan skripsi - klien mengatakan cukup rileks setelah diajarkan teknik <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender dan diakhiri dengan napas dalam - klien mengatakan masih ada kekhawatiran terkait sidang skripsi dan hubungannya, namun merasa sedikit terbantu dengan adanya yang mendengarkan lagi selain teman temannya. O <ul style="list-style-type: none"> - Klien kooperatif dan tenang - Klien tampak mampu mengikuti instruksi untuk teknik <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender - Klien terlihat rileks saat melakukan teknik relaksasi. - Klien saat berbicara atau bercerita cukup 	Afri

			<p>lancar TD : 113/82 mmHg N :87x/m A : Masalah ansitas belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda ansietas - Diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang - Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan - Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat - Latih teknik relaksasi (<i>Butterfly Hug</i> dan aromaterapi lavender) secara rutin dan ajarkan klien untuk melakukannya secara mandiri saat ansietas muncul. 	
		IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KE-2		
NO. DX	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	TTD
Selasa , 10 Juni 2025				
1.	19.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memantau tanda-tanda ansietas klien - menciptakan suasana terapeutik agar saling percaya untuk berbagi keluhan yang dirasakan - mendengarkan dengan penuh perhatian cerita dan keluhan klien - Mendiskusikan perencanaan yang realistis terkait peristiwa mendatang, khususnya sidang skripsi - Melatih kegiatan pengalihan - Melatih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat - Melatih kembali teknik relaksasi <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender. 	<p>20.30 WIB S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memang belum terlalu siap untuk maju semhas. - Kliena memberitahukan lebih mudah mengalihkan pikiran saat merasa cemas dan merasa teknik <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender cukup membantu menenangkan diri. - Klien mengatakan kegiatan pengalihannya biasanya jajan atau keluar bersama teman 	Afri

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidurnya sedikit lebih nyenyak tadi malam, meski belum sepenuhnya pulih. - klien mengatakan semalam tidur sekitar pukul 1 pagi <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien baik - Klien kooperatif dan tenang - Klien melakukan teknik relaksasi <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender secara mandiri <p>TTD : 98/76 mmHg N :68 x/m</p> <p>A : Masalah ansitas belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda ansietas - Latih teknik relaksasi (<i>Butterfly Hug</i> dan aromaterapi lavender) secara rutin dan ajarkan klien untuk melakukannya secara mandiri saat ansietas muncul. 	
		IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KE-3		
NO. DX	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	TTD
Rabu , 11 Juni 2025				
1.	19.45 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memantau tanda-tanda ansietas klien - menciptakan suasana terapeutik agar saling percaya untuk berbagi keluhan yang dirasakan - mendengarkan dengan penuh perhatian cerita dan keluhan klien - Melatih kembali teknik relaksasi <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender. 	<p>21.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa cukup baik hari ini. Ia bercerita tadi siang sempat bimbingan dengan dosen di kampus, ngobrol dengan teman juga - Klien mengatakan merasa sedikit lebih 	Afri

			<p>tenang juga saat dosen menyakinkan dia bisa lulus nanti.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan juga jam tidurnya masih agak terganggu, meskipun ada sedikit perbaikan dibandingkan awal. Klien mengatakan teknik <i>Butterfly Hug</i> dan aromaterapi lavender agak membantu tapi kadang masih sulit untuk memulai tidur. <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien baik - Klien kooperatif dan tenang - Klien dapat menerapkan teknik relaksasi <i>Butterfly Hug</i> dengan aromaterapi lavender secara mandiri - TTD : 122/74 mmHg N :88 x/m - Pengkajian HARS : 18 (Kecemasan ringan) <p>A : Masalah ansitas teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien untuk melakukan terapi <i>Butterfly Hug</i> dan aromaterapi lavender secara mandiri saat kecemasan (ansietas) muncul. 	
--	--	--	---	--