

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi kasus

4.1.1 Profil Lahan Praktik

UPTD Puskesmas Kasongan 1 berada pada wilayah kecamatan Katingan Hilir yang terletak di jalan Tewang Kadamba Rt.01,dengan batasan wilayah kerja sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja UPTD puskesmas Kasongan II
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Tasik Payauan
- c. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah Desa Talian Kereng
- d. Sebelah timur berbatasan dengan wilayah Desa Hampangen/ Luwuk Kiri

Luas wilayah kerja puskesmas Kasongan 1, Terdiri dari 2 desa dan 2 kelurahan ,9 RT,sebagai besar terdiri atas perairan dan dataran. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kasongan 1 kecamatan Katingan Hilir pada tahun 2023,laki-laki dari 0-65 tahun keatas adalah 10,492 jiwa,seandainya perempuan dari 0- 65 tahun ke atas adalah 10,051 jiwa. Jadi jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas Kasongan 1,kecamatan Katingan hilir, adalah 20,543 jiwa, adapun penyakit terbanyak di kecamatan Katingan Hilir tahun 2023 :

No	Nama Penyakit	Jumlah	%
1	Hipertensi	876	22,8
2	Influenza	658	17
3	Faringitis	586	15,2
4	Gastritis	546	14,3
5	Diabetes Melitus	267	7
6	Ispa	267	7
7	Rematik Atritis	243	5,5
8	Dermatitis Alergi	148	3,8
9	Skizofrenia	132	3,5
10	Diare	112	2,9

4.1.2 Gambaran Asuhan keperawatan Studi Kasus

4.1.2.1 Pangkajian

a. Identitas

Ny. M Berusia (62 Tahun) beragama Islam dan bersuku Banjar, pendidikan terakhir SD pekerjaan pasien sekarang Tidak memiliki pekerjaan

b. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan saat ini klien ,tidak memiliki pekerjaan dan hanya ikut tinggal di rumah anaknya

c. Riwayat Lingkungan Hidup

Ny,M tinggal dengan rumah Type Kayu dipinggiran sungai, di dalam rumah klien memiliki 2 buah kamar tidur,1 buah kamar mandi ,4 buah jendela dan memiliki ruang tamu. Jumlah orang yang tinggal didalam rumah berjumlah 4 orang

d. Riwayat Rekreasi

Ny. M mengatakan Sejak masuk bangku sekolah tidak memiliki hobi dalam olahraga Ny.M juga mengatakan tidak mengikuti keanggotaan dalam organisasi dan juga tidak mempunyai tempat rekreasi yang didatangi

e. Sistem pendukung

Jarak dari rumah Ny. M ke rumah sakit/ fasilitas kesehatan terdekat Puskesmas Pembantu \pm 500 M apabila menggunakan kendaraan \pm 5 menit dan jarak dari rumah ke puskesmas Kasongan 1 \pm 10 km. kondisi lingkungan rumah Ny.M berdekatan dengan rumah warga klien juga mengatakan sering berinteraksi dengan tetangga disekitar rumah

f. Status Kesehatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 April 2024 jam 09.00 wib pada Ny.M (62 tahun) dengan diagnosa medis Hipertensi Ny.M mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi sejak 8 tahun yang lalu Saat dilakukan pengkajian keluhan utama Ny.M mengatakan cemas akan penyakit yang di deritanya saat ini dan khawatir akan merepotkan anak dan saudaranya atas penyakit yang dideritanya Ny.M juga mengatakan masih memiliki satu tanggungan anak yang masih bersekolah dan takut apabila tidak mampu membiayai sekolah anaknya apabila penyakit yang dialaminya sering kambuh. Ny M mengatakan sering menjaga makanannya tetapi apabila Ny.M memiliki banyak beban pikiran maka hipertensi nya kambuh kembali. Ny.M mengatakan sakit kepala dan juga mengatakan terkadang sulit untuk memulai tidur dan juga sering gelisah pada malam hari . Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Bb 56,1 kg, Tb 160 cm dengan IMT 20,3 (normal), suhu 36,5 °C , Nadi 105 x/ menit,tekanan darah 165/101, respirasi 20 x/menit. Dari Hasil pengkajian menggunakan kuisioner Dass pada awal pengkajian didapatkan hasil 12 dengan

kategori (cemas sedang) Ny.M mengatakan sering pusing,mengatakan belum bisa tidur dengan cepat ,mengatakan sering mudah kesal,mengatakan sering tidak sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi

Obat – obatan

No	Nama Obat	Dosis	Keterangan
1	Amlodipin	5 Mg	Mengatasi Hipertensi dan gagal jantung

g. Pemenuhan Kebutahn sehari-hari

Klien bernapas normal tanpa menggunakan alat bantu pernapasan , klien makan 3 kali sehari walaupun terkadang memilih makanan untuk dimakan kerana memiliki riwayat hipetensi, klien BAB 2 kali dalam sehari dan BAK 4 kali dalam sehari, klien melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan keluarga pasien masih melakukan kegiatan rutin setiap hari pergi kekantor desa, klien mengatakan tidak bisa tidur apabila tekanan darahnya tinggi dan Ny.M mampu melakukan perawatan diri mandi secara mandiri

h. Tinjauan Sistem dan pemeriksaan fisik

Keadaan umum Ny.M sadar penuh (composmentis) dengan nilai GCS Mata/Eyes 4, Motorik 6 dan verbal 5, pemeriksaan status gizi BB saat ini 56,1 kg dan TB 160 dengan IMT 20,3 (Normal). Frekuwensi Pernafasan pasien 20 kali/menit dengan bunyi nafas normal (Vasikuler), padaa saat dilakukan pemeriksaan kardiovaskuler,pemerikasaan tekanan darah didapatkan hasil 165/101 mm/hg dengan nadi 105 x/menit dan pemeriksaan CRT < 2 detik. Pemeriksaan gastrointestinal nafsu makan pasien baik pola makan pasien setiap hari 3 kali,pemeriksaan abdomen didapatkan tidak ada pembesaran hepar,saat dilakukan penekanan diarea perut tidak ada nyeri

tekan,tidak ada pembesaran perut/asites,system reproduksi pasien normal beerjenis kelamin laki-laki tidak ada masalah seksualitas. Klien nampak tegang dan akrakl teraba dingin

i. Psikososial Budaya dan Spritual

Perasaan Ny.M saat ini dalam menghadapi masalah sering kepikiran dan merasa sedih dengan keadaanya sekarang klien mengatakan sering tidak bisa tidur, tetapi Ny.M sudah menerima keadaanya saat ini kerana sudah tua. Ny.M.mengatakan untuk mengatasi keaadan tersebut dengan minum obat teratur, rencana klien setelah masalahnya terselesaikan Ny.M ingin menjaga kesehatanya dengan mengurangi dan mengatur makanan yang asin-asin dan berlemak banyak minum air putih istirahat yang teratur dan minum obat. Jika rencana ini tidak dapat dilaksanakan maka klien akan berusaha,kerena jika tidak berusaha penyakit tidak akan sembuh cepat. Budaya yang diikuti Ny.M budaya Dayak Aktifitas sehari-hari dilakukan sholat 5 waktu klien juga mengatakan bisa juga tertinggal sholat 5 waktu apabila sibuk dalam pekerjaan

4.1.2.2 Diagnosis Keperawatan

No	Tanggal/jam	Data fokus	Etiologi	Problem
1	04 April 2024/09.00 wib	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M mengatakan cemas akan penyakit yang di deritanya saat ini dan khawatir akan merepotkan anak dan saudaranya atas penyakit yang dideritanya - Ny..M mengatakan masih memiliki satu tanggungan anak 	Ancaman pada status terkini	Ansietas (Nanda Nic-Noc 2018-2020,domain 9, kelas 2 ,00146)

		<p>yang masih bersekolah dan takut apabila tidak mampu membiayai sekolah anaknya apabila penyakit yang dialaminya sering kambuh</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan sakit kepala dan juga mengatakan terkadang sulit untuk memulai tidur dan juga sering gelisah di malam hari - Dari Hasil pengkajian menggunakan kuisioner Dass pada awal pengkajian didapatkan hasil 12 dengan kategori (cemas sedang) Ny.M mengatakan sering pusing,mengatakan belum bisa tidur dengan cepat ,mengatakan sering mudah kesal,mengatakan sering tidak sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi <p>-</p> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien nampak tegang - akral teraba dingin <p>Tanda tanda vital :</p> <p>Td : 165/101 mm/hg</p> <p>Nadi : 105x/menit</p>		
--	--	---	--	--

		Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36,5 C		
--	--	--	--	--

Prioritas diagnosa keperawatan

1. Ansietas berhubungan dengan Ancaman pada status terkini

4.1.2.3 Prancanaan Keperawatan

a. Intervensi asuhan keperawatan Ansietas berhubungan dengan Ancaman pada status terkini

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 30 menit, diharapkan cemas berkurang dengan kriteria hasil perasaan khawatir berkurang, gelisah berkurang , frekuensi nadi dalam batas normal,pola tidur membaik

Tindakan keperawatan yang akan dilakukan :

1. Periksa tanda –tanda vital
2. Gunakan Pendekatan yang menenangkan
3. Jelaskan prosedur dan apa yang dirasakan selama prosedur
4. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam
5. Berikan informasi terkait masalah klien
6. Dorong keluarga untuk menemani klien
7. Ajarkan pasien melakukan dzikir dengan durasi 20-30 menit

b. Intervensi Unggulan : Terapi dzikir

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit, diharapkan cemas hipertensi berkurang dengan kriteria hasil khawati berkurang, gelisah berkurang , frekuensi nadi dalam batas normal,pola tidur membaik

1. Menciptakan lingkungan yang tenang
2. Menganjurkan klien untuk mengambil posisi yang nyaman
3. Membaca basmallah

4. Menggambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi zikir
5. Menjelaskan metode relaksasi zikir
6. Mempraktekkan tehnik relaksasi zikir kepada klien
7. Syarat : *Kekhusyu'an* dan ketenangan. Merendahkan suara sewajarnya. Bersih pakaian dan tempat. Efek dzikir akan selalu melekat pada diri pengamal dzikir.
8. Prosedur : Diskusi terkait masalah yang dihadapi, keluhan masalah dan usaha yang dilakukan untuk mengatasi masalah

Latihan berdzikir dengan membaca

"Astaghfirullaahal'adzim" sebanyak 100x

Tahmid dengan membaca

"Laa illa ha illallah" sebanyak 100x

Takbir dengan membaca

"Allahuakbar" sebanyak 100x

Tasbih dengan membaca

"Subhanallah" sebanyak 100x

9. Mengajukan klien mempraktekkan tehnik relaksasi zikir yang telah di ajarkan
10. Mengajukan pengulangan tehnik relaksasi secara berkala

4.1.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi asuhan keperawatan Ansietas berhubungan dengan Ancaman pada status terkini

Implementasi I

Hari / Tanggal : selasa/04 April 2024 dilakukan implementasi keperawatan menggunakan kuisioner Dass pada awal pengkajian didapatkan hasil 12 dengan kategori (cemas sedang) dan sesudah dilakukan intervensi didapat hasil 11 dengan kategori cemas sedang Ny.M mengatakan sering pusing, mengatakan belum bisa tidur dengan cepat, mudah kesal, mengatakan sering tidak sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi. Ny.M mengatakan masih Khawatir dan perasaan dan masih sering memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang

Implementasi Intervensi Unggulan terapi Dzikir

Implementasi II

Hari / Tanggal : selasa/06 April 2024 dilakukan implementasi keperawatan menggunakan kuisioner didapatkan hasil Dass 11 (cemas sedang) dan sudah dilakukan didapatkan hasil 9 (cemas ringan) dengan hasil Tn.Y mengatakan Khawatir dan perasaan memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang berkurang dan hanya kadang-kadang saja memimikirkannya dan mulai bisa tidur dengan cepat Ny.M mengatakan mulai bisa mengontrol emosinya Ny.M mengatakan tidak merasakan Pusing Ny.M mengatakan Memahami tentang masalah yang dialaminya sekarang.

Implementasi III

Pada tanggal 16 April 2024 dilakukan implementasi keperawatan didapatkan hasil 8 dengan kategori cemas ringan dan sesudah dilakukan didapatkan perubahan dengan nilai 4 dalam kategori cemas ringan. Ny.M mengatakan perasaan Khawatir dan perasaan dan masih memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang. Klien mengatakan perasaan mudah kesal tidak dirasakan lagi ,klien mengatakan sudah lebih sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi berkurang dan sudah bisa mengontrol esmosinya.

Implementasi IV

Pada tanggal 18 April 2024 dilakukan implementasi keperawatan di dapatkan hasil 4 dan sudah dilakukan didapat perubahan dengan kategori 2 cemas ringan. Ny.M mengatakan masih Khawatir dan perasaan dan masih memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang. Ny.M mengatakan perasaan Khawatir dan perasaan dan masih memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang

Klien mengatakan perasaan mudah kesal tidak dirasakan lagi ,klien mengatakan sudah lebih sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi berkurang dan sudah bisa mengontrol esmosinya

4.1.2.5 Evaluasi

Evaluasi I

Hari / Tanggal : selasa /04 April 2024

Jam	Implemntasi
09.10 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dari Hasil pengkajian menggunakan kuisoner Dass pada awal pengkajian didapatkan hasil 12 dengan kategori (cemas sedang) dan sesudah dilakukan intervensi didapat hasil 11 dengan kategori cemas sedang Ny.M mengatakan sering pusing,mengatakan belum bisa tidur dengan cepat,mudah kesal,mengatakan sering tidak sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi - Ny.M mengatakan masih Khawatir dan perasaan dan masih sering memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M nampak gelisah - Tanda-tanda vital - Td:165/101 Mm/hg - N :103 - R :18x/menit - T :36,3 C <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gunakan pendekatan yang menenangkan - Ajarkan terapi unggulan dzikir - Memberikan informasi terkait masalah klien

	<ul style="list-style-type: none"> – Memberikan dorong keluarga untuk menemani klien
--	---

Evaluasi II

Hari / Tanggal : kamis, 06 April 2024

Jam	Implemntasi
15.25 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> – pada tanggal 06 April sebelum dilakukan intervensi dilakukan pengkajian menggunakan kuisioner Dass 11 (cemas sedang) dan sudah dilakukan didapatkan hasil 9 (cemas ringan) dengan hasil – Tn.Y mengatakan Khawatir dan perasaan memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang berkurang dan hanya kadang-kadang saja memimikirkannya dan mulai bisa tidur dengan cepat – Ny.M mengatakan mulai bisa mengontrol emosinya – Ny.M mengatakan tidak merasakan Pusing – Ny.M mengatakan Memahami tentang masalah yang dialaminya sekarang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ny.M nampak Tenang – Tanda–tanda vital – Td : 160/100 mm/hg – N :100 x/menit – R :18 x/menit – T :36,7 C <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gunakan pendekatan yang menenangkan – Ajarkan terapi unggulan dzikir

Evaluasi III

Hari / Tanggal : selasa/16 April 2024

Jam	Implemntasi
-----	-------------

10.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tanggal 16 April 2024 didapatkan hasil 8 dengan kategori cemas ringan dan sesudah dilakukan didapatkan perubahan dengan nilai 4 dalam kategori cemas ringan - Ny.M mengatakan perasaan Khawatir dan perasaan dan masih memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang - Klien mengatakan perasaan mudah kesal tidak dirasakan lagi ,klien mengatakan sudah lebih sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi berkurang dan sudah bisa mengontrol emosinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien nampak bersemangat - Klien nampak antusias saat ditanyakan - Tanda-tanda vital - Td :150/90 - N :100 - R :18x/menit - T :36,3 C <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi unggulan dzikir
--------------	--

Evaluasi IV

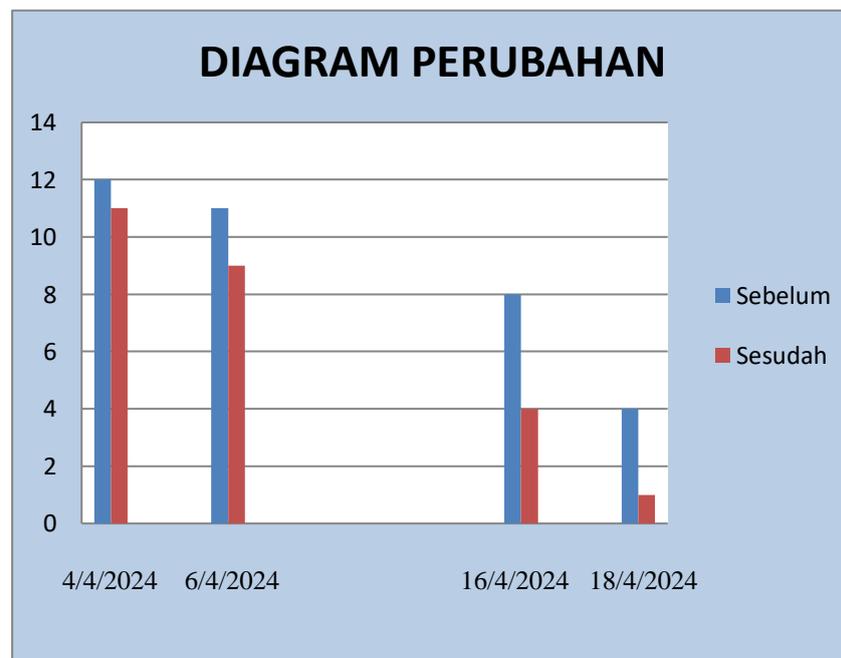
Hari / Tanggal : Kamis/18 April 2024

Jam	Implementasi
10.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pada tanggal 18 April 2024 sebelum dilakukan intervensi di dapatkan hasil 4 dan sudah dilakukan didapat perubahan dengan kategori 2 cemas ringan - Ny.M mengatakan masih Khawatir dan perasaan dan masih memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang - Ny.M mengatakan perasaan Khawatir dan perasaan dan masih memikirkan tentang penyakit yang dideritanya sekarang

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perasaan mudah kesal tidak dirasakan lagi ,klien mengatakan sudah lebih sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi berkurang dan sudah bisa mengontrol esmosinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M nampak tenang - Tampak antusias mengikuti kegiatan - Tanda-tanda vita - 150/90 - N :100 - R :18x/meniT - T :36,3 C
--	--

4.1.3 Hasil Penerapan Intervensi

Diagram 4.1 Diagram Perubahan Cemas



Berdasarkan diagram 4.1 pada tanggal 04 April 2024 sebelum dilakukan intervensi dari hasil pengukuran menggunakan Koesioner

DASS didapatkan hasil 12 pada hari pertama dalam kategori Cemas sedang dan sesudah dilakakukan intervensi pertama di dapatkan hasil 11 terdapat penurunan termasuk di dalam kategori cemas sedang. Pada tanggal 06 April 2024 sebelum dilakukan intervensi kedua didapatkan hasil 11 dalam kategori cemas sedang dan sesudah dilakukan intervensi kedua dan dilakukan evaluasi didapatkan hasil 9 dalam kategori cemas ringan. Pada tanggal 16 April 2024 didapatkan hasil 8 dengan kategori cemas ringan dan sesudah dilakukan didapatkan perubahan dengan nilai 4 dalam kategori cemas ringan. pada tanggal 18 April 2024 sebelum dilakukan intervensi di dapatkan hasil 4 dan sudah dilakukan didapat perubahan dengan kategoeri 2 cemas ringan.

Tabel 4.2 Tabel Perubahan Cemas

No	Hari/Tanggal	Tingkat Kecemasan		Kategori
		Poin Sebelum Intervensi	Poin Sesudah Intervensi	
1	04 April 2024	12	11	Sedang/Sedang
2	06 April 2024	11	9	Sedang/Ringan
3	16 April 2024	8	4	Ringan/Ringan
4	18 April 2024	4	2	Ringan/Ringan

Terapi dzikir dilakukan selama 2 minggu dan dilakukan evaluasi selama 4 kali.terapi dzikir dilakukan pada saat terjadi kecemasan pada pasien hipetensi. kecemasan merupakan keadaan khawatir,gelisah,tegang dan tidak nyaman diluar kendali individu yang disebabkan oleh adanya hal buruk yang dipredikisi akan terjadi (Halgin dan Whitbourne,2008). Ramainah (2003) memaparkan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran terhadap hal yang dianggap maancam,terapi dzikir merupakan upaya perlakuan yang mencakup aktifitas mengingat,menyebut nama dan keagungan allah SWT secara

berulang dengan kesadaran untuk menyembuhkan keadaan patologis (mengganggu kehidupan dan aktifitas sehari-hari)

4.1.4 Rencana Tindak Lanjut

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan pada Ny. M setelah selesai/berhenti melakukan perawatan, dimana Ny. M dan keluarga dapat melakukan terapi dzikir secara mandiri. Salah satu pengobatan non medis adalah dengan cara melakukan kegiatan keagamaan, salah satunya melalui ayat dzikir. Dzikir merupakan suatu upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan cara mengingatnya sebagai metode psikoterapi, karena dengan banyak melakukan dzikir akan menjadikan hati tenang, damai, serta tidak mudah digoyahkan oleh pengaruh lingkungan dan budaya global (Anggraini dan Subandi, 2014)

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny.M dengan masalah Ansietas

Berdasarkan Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 April 2024 jam 09.00 wib, pada Ny.M (62 tahun) dengan diagnosa medis Hipertensi Ny.M mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi sejak 8 tahun yang lalu Saat dilakukan pengkajian keluhan utama Ny.M mengatakan cemas akan penyakit yang di deritanya saat ini dan khawatir akan merepotkan anak dan saudaranya atas penyakit yang dideritanya Ny.M juga mengatakan masih memiliki satu tanggungan anak yang masih bersekolah dan takut apabila tidak mampu membiayai sekolah anaknya apabila penyakit yang dialaminya sering kambuh. Ny M mengatakan sering menjaga makanannya tetapi apabila Ny.M memiliki banyak beban pikiran maka hipertensi nya kambuh kembali. Ny.M mengatakan sakit kepala dan juga mengatakan terkadang sulit untuk memulai tidur dan juga sering gelisah pada malam hari . Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda

vital Bb 52 kg, Tb 160 cm dengan IMT 20,3 (normal), suhu 36,5 °C , Nadi 105 x/ menit,tekanan darah 165/101, respirasi 20 x/menit.

Dari Hasil pengkajian menggunakan kuisioner Dass di awal pengkajian didapatkan hasil 12 dengan kategori (cemas sedang) Ny.M mengatakan sering pusing,mengatakan belum bisa tidur dengan cepat ,mengatakan sering mudah kesal,mengatakan sering tidak sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi.

Terkait dengan usia Ny.M yang sudah memasuki masa lansia, dimana lansia lebih mudah mengalami penurunan kondisi fisik sehingga berpengaruh pada kondisi mental dan psikososial yang mengakibatkan lansia mengalami kecemasan. Lansia lebih rentan terkena berbagai macam penyakit karena semakin bertambahnya umur maka akan mengalami penurunan fungsi organ. Penurunan kondisi fisik inilah yang berpengaruh pada kondisi mental dan psikososial pada lansia. Dengan adanya penurunan kondisi fisik dan psikologis itu lansia cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia, maka dariitu perubahan fungsi psikologis juga berkontribusi pada kecemasan. Penurunan kondisi psikologis lansia yang ditandai perasaan-perasaan negatif seperti mudah marah, tersinggung, dan khawatir, yang dapat memicu kecemasan (Nogroho, 2016).

Terkait dengan tanda- gejala ansietas yang di alami Ny.M mengungkapkan secara verbal Ny.M mengatakan cemas akan penyakit yang di deritanya saat ini dan khawatir akan merepotkan anak dan saudaranya atas penyakit yang dideritanya Ny.M juga mengatakan masih memiliki satu tanggungan anak yang masih bersekolah dan takut apabila tidak mampu membiayai sekolah anaknya apabila penyakit yang dialaminya sering kambuh hal tersebut sesuai dengan batasan karakteristik ansietas yang ada dalam NANDA-

I 2018-2020. Dan saat dilakukan pengukuran menggunakan *Koesioner Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-14)* di dapatkan skor 12 yaitu cemas Sedang.

Menurut Stuart (2012) Kecemasan berfungsi sebagai tanda bahaya terhadap ego, sehingga kalau tanda itu muncul dalam kesadaran, ego dapat mengambil tindakan yang tepat untuk menghadapi bahayaitu. Apabila seseorang mengalami cemas maka orang itu lebih waspada erta meningkatkan ruang presepsinya. Berdasarkan hasil analisa tersebut, maka didapatkan kesimpulan bahwa masalah yang ditemukan pada Ny. M adalah Cemas berhubungan dengan Ancaman pada status terkini (NANDA, 2018 – 2020). Penekanan masalah didasarkan pada analisa data dan batasan karakteristik yang ditemukan pada Ny.M. Hal tersebut sesuai dengan definisi NANDA (2018 – 2020) yaitu perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui individu): perasaan takut yang disebabkan yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman.

Berdasarkan hasil diagnosa diatas, intervensi yang telah dilakukan mahasiswa adalah pemberian tindakan terapi relaksasi zikir.

4.2.2 Analisis penerapan terapi intervensi dzikir pada Ny.M dengan cemas Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis dari pengkajian pada Ny.M dapat dikatakan faktor yang paling besar mempengaruhi masalah kecemasan pada Ny.M adalah umur dan kondisi penyakitnya saat ini. Hal ini disesuaikan dengan hasil yang didapatkan saat hari pertama pengkajian yaitu : Ny.M berumur 62 tahun memiliki diagnosa medis hipertensi Berdasarkan Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 April 2024 jam 09.00 wib, pada Ny.M (62 tahun) dengan diagnosa medis Hipertensi Ny.M mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi sejak 8 tahun yang lalu Saat dilakukan pengkajian keluhan utama Ny.M mengatakan cemas akan penyakit yang di deritanya saat ini dan khawatir akan merepotkan anak dan saudaranya atas penyakit yang dideritanya Ny.M juga mengatakan masih memiliki satu tanggungan anak yang masih bersekolah dan takut apabila tidak mampu membiayai sekolah anaknya apabila penyakit yang dialaminya sering kambuh. Ny M mengatakan sering menjaga makanannya tetapi apabila Ny.M memiliki banyak beban pikiran maka hipertensi nya kambuh kembali. Ny.M mengatakan sakit kepala dan juga mengatakan terkadang sulit untuk memulai tidur dan juga sering gelisah pada malam hari. Dari Hasil pengkajian menggunakan kuisioner Dass di awal pengkajian didapatkan hasil 12 dengan kategori (cemas sedang) Ny.M mengatakan sering pusing, mengatakan belum bisa tidur dengan cepat ,mengatakan sering mudah kesal, mengatakan sering tidak sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi. Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Bb 56 kg, Tb 160

cm dengan IMT 20,3 (normal), suhu 36,5 °C , Nadi 100 x/menit,tekanan darah 165/100, respirasi 20x/menit.

Dari data tersebut didapatkan masalah keperawatan Ansietas b.d Ancaman Pada Status Terkini (kode diagnosis 00146).

Ansietas atau kecemasan merupakan respons emosional dan penilaian individu yang *subjektif* yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum diketahui secara khusus faktor penyebabnya (Dona dkk, 2016). Pada setiap stresor seseorang akan mengalami kecemasan, baik ringan, sedang, maupun berat. Pada lansia dalam pengalaman hidupnya tentu diwarnai oleh masalah psikologi. (Tamher & Noorkasiani, 2016),

Cara mengurangi cemas yang bisa dilakukan oleh lansia dengan melakukan istirahat yang cukup, selalu berpikir positif dan tetap mendekatkan diri kepada Allah agar mampu memberikan ketenangan batin salah satunya dengan cara sholat dan berzikir. Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Tria Widyastuti, Moh. Abdul Hakim, Salmah Lilik tahun 2019 dengan judul “Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia” didapatkan hasil bahwa terapi zikir berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada lansia.

Keterkaitan zikir dengan kecemasan pada lansia, zikir dapat digunakan sebagai terapi pengobatannya, karena secara psikologis, zikir adalah mengingat Allah.Selain itu, pelaksanaan zikrullah yang dilakukan dengan sikap rendah hati dan suara lemah lembut akan membawa

dampak relaksasi dan ketenangan. Secara medis telah diketahui bahwa orang yang sudah terbiasa berdzikir dengan mengingat Allah SWT secara otomatis otak akan merespon terhadap pengeluaran endorfin yang mampu menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman. Oleh karena itu metode terapi yang cukup efektif dalam menangani gangguan kecemasan pada lansia yakni melalui terapi dzikir. Lansia yang religiusitasnya tinggi memiliki kecenderungan lebih rendah mengalami kecemasan.

Terapi dzikir sebagai intervensi penurunan kecemasan Menurut Mardiyono (2011) dalam Arianti (2020) bahwa teknik terapi dzikir akan memberikan hasil berupa respon relaksasi setelah dilakukan sebanyak minimal 4 kali latihan dan minimal 2 minggu pertemuan. Relaksasi yang dilakukan menimbulkan respon relaksasi berupa perasaan nyaman, dengan indikator perubahan secara klinis berupa penurunan tekanan darah, respirasi dan konsumsi oksigen. Dan mampu menenangkan, membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenang dan memberikan perasaan bahagia. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi dzikir pada Ny.M skor tingkat kecemasan pada Ny.M menurun pada pertemuan pertama skor 11 (cemas Sedang), pertemuan kedua skor 9 (cemas ringan), pertemuan ketiga skor menurun menjadi 4 (cemas ringan), dan pertemuan terakhir menurun menjadi 2 (cemas ringan), penurunan skor ini terjadi karena pada saat pengisian koefisien *Koesioner Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-14)* Ny.N mengatakan selama beberapa hari ini setelah melakukan terapi relaksasi dzikir secara mandiri Ny.M merasa tidak banyak pikiran, merasa tenang dan

bahagia dengan keadaannya sekarang. Hasil evaluasi dari praktik tindakan intervensi yang dilakukan adalah Ny.M mampu memahami tentang pengertian, manfaat dan cara pelaksanaan teknik relaksasi zikir. Serta Ny.M juga mampu untuk melakukan secara mandiri tindakan teknik relaksasi zikir . Selain itu Ny. M juga mau melakukan tindakan tersebut secara rutin guna membantu Ny. M agar lebih nyaman dan rileks. Kelebihan dari implementasi tindakan keperawatan teknik relaksasi zikir adalah : dapat dilakukan dengan mudah, bisa dengan atau tanpa menggunakantasbih, bisa di lakukan seorang diri, terpai zikir untuk mententramkan hati darirasa resah dan gelisah, karena biasanya orang penyakit akan mudah merasa cemas, khawatir tidak tentram, Zikir dapat menjadi penyeimbang antara rohanidan jiwa, sehingga mampu membebaskan diri dari beban-beban berat kehidupan dan menerima segalanya dengan keikhlasan. zikir sebagai sarana komunikasi untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Bentukan hambatan dari pelaksanaan tindakan keperawatan tehnik relaksasi zikir : tidak terciptanya lingkungan yang aman dan damai seperti suara berisikdari rumah tetangga, tidak khusyu dalam membacanya.

4.2.3 Alternatif pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan atau rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mengatasi ansietas pasien adalah dengan menjadikan tehnik relaksasi zikir menjadi suatu kegiatan yang terjadwal atau dibiasakan dilakukan setiap harinya 25-30 menit untuk membuat klien terasa nyaman dan rileks serta bersemangat menjalani hari-harinya. Agar mendapatkan suasana tenang dan nyaman bisa dilakukan pada malam hari agar meminimalisir suara bising dari lingkungan sekitar. Melakukan terapi relaksasi zikir juga sangat mudah dan dapat dilaksanakan secara mandiri atau juga bisa dilakukan bersama-sama dengan orang lain, bersama-sama mengucapkan lafaz zikir, dan menggunakan tasbeih agar memudahkan klien dalam menghitung bacaan yang telah dibacanya.

Alternatif pemecahan atau rencana tindak lanjut juga yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penerapan terapi zikir oleh klien adalah dengan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan poin penting untuk memberikan dorongan positif kepada klien serta melibatkan keluarga dalam proses penyembuhan anggota keluarga yang sakit.