



Artikel Penelitian

Article history:

Received 9 November, 2023

Revised 5 February, 2024

Accepted 21 March, 2024

Kata Kunci:

Kompres Hangat, Skala Nyeri, Phlebitis

Keywords:

Warm compress, pain scale, Phlebitis,

INDEXED INSINTA - Science and
Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda**CORRESPONDING
AUTHOR**Lili Edi Sawaun
Akademi Keperawatan Justitia
Palu Indonesia**EMAIL**liliedisawaun@gmail.com**OPEN ACCESS**

E ISSN 2623-2022

Implementasi Teknik Distraksi *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Ansietas pada Pasien Pre Operasi Apendisitis di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah

Implementation of Guided Imagery Distraction Techniques on the Level of Anxiety In Pre-Patients Appendicitis Operation in A General Hospital Undata Region, Central Sulawesi

Jalalludin^{1*}, Sri Yulianti², Muhammad Asrum³
^{1,2,3} Akademi Keperawatan Justitia, Indonesia

Abstrak: Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks vermiformis. Apendisitis menyebabkan nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi. Penyumbatan akan menyebabkan lumen usus buntu terhambat, sehingga bakteri menumpuk di usus buntu dan menyebabkan peradangan akut dengan perforasi dan pembentukan abses. Jenis penelitian studi kasus ini yang digunakan merupakan penelitian studi kasus deskriptif dengan pendekatan desain wawancara, observasi, dan pengambilan data sekunder. Diharapkan hasil yang didapatkan oleh peneliti adalah dapat mengetahui hasil implementasi teknik destruksi *guided imagery* terhadap tingkat ansietas pada pasien pre operasi apendisitis. Hasil penelitian yang dilakukan pada Ny.F ditemukan hasil klien mengatakan rasa khawatir yang iya rasakan mulai berkurang dengan data objektif yaitu wajah klien nampak cemas, tanda tanda vital: TD: 120/80 mmHg, N: 70x/ menit, S:36.5 C, R:20x/menit, SpO2 : 99%. dan implementasi hari ke dua Hasil : klien mengatakan suda merasa legah dan nyaman data objektif yaitu wajah klien nampak cemas, tanda tanda vital: TD: 110/80 mmHg, N:75x/ menit, S: 36.2 C, R: 20x/menit, SpO2 : 99%. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa adanya penurunan tingkat ansietas setelah di lakukan implementasi teknik distraksi *guided imagery*. Pada hari pertama klien mengatakan rasa khawatir yang iya rasakan suda berkurang. dan pada hari kedua di lakukan implementasi klien mengatakan suda merasa legah dan nyaman.

Abstract: Appendicitis is inflammation of the vermiform appendix. Appendicitis causes acute abdominal pain and requires immediate surgical intervention to prevent complications. Blockage will cause the lumen of the appendix to become obstructed, so that bacteria accumulate in the appendix and cause acute inflammation with perforation and abscess formation. The type of case study research used is descriptive case study research with an interview design approach, observation and secondary data collection. It is hoped that the results obtained by researchers will be able to determine the results of implementing the guided imagery distraction technique on the level of anxiety in pre-operative appendicitis patients. The results of the research conducted on Mrs. R: 20x/minute, SpO2: 99%. and implementation on the second day Results: the client said he felt relieved and comfortable. Objective data was that the client's face looked anxious, vital signs: BP: 110/80 mmHg, N: 75x/minute, S: 36.2 C, R: 20x/minute, SpO2: 99%. The conclusion of this research is that there was a decrease in anxiety levels after implementing the guided imagery distraction technique. On the first day the client said that the worry he felt had reduced. and on the second day of implementation, the client said he felt relieved and comfortable.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v7i3.4358

Pages: 1292-1303

PENDAHULUAN

Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks vermiformis atau biasa di kenal di masyarakat dengan peradangan pada usus buntu. Apendisitis merupakan salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen yang menyebabkan nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya seperti gangrenosa, perforasi bahkan dapat terjadi peritonitis genetalia. Penyumbatan akan menyebabkan lumen usus buntu terhambat, sehingga bakteri menumpuk di usus buntu dan menyebabkan peradangan akut dengan perforasi dan pembentukan abses. Amalina, etal, 2018 dalam (Kheru et al., 2022).

Apendiktomi adalah tindakan operasi pengangkatan apendiks yang sedang meradang (apendisitis). Apendiktomi di laksanakan secepat mungkin untuk menghindari resiko perforasi atau abses. Pristahayuningtyas CY, 2016 dalam (Sayuti et al., 2022).

Menurut *world health organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan insiden apendisitis di dunia tahun 2020 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk di dunia. (Organization, WHO, 2021). Berdasarkan data yang di peroleh dari Depkes RI kasus apendisitis sebanyak 75.601 orang (Depkes, 2020).

Dari data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah jumlah pasien dengan apendisitis pada tahun 2022 jumlah pasien dengan apendisitis sebanyak 84 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 55 orang dan laki laki 29 orang serta di tahun 2023 dari 01 januari- 30 juni sebanyak 31 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 11 orang dan laki laki sebanyak 20 orang. (RM, RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Menurut standar diagnosis keperawatan indonesia (SDKI) ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Ansietas pada pasien pra operasi dapat mengakibatkan operasi di batalkan atau di tunda, selain itu ansietas dapat meningkatkan tekanan darah pasien dan apabila tekanan darah pasien naik namun tetap di lakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi yang di berikan dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali di tengah tengah operasi fadilah, 2014 dalam (Sugiartha et al., 2021).

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam setiap tindakan untuk membantu pasien mencapai taraf kesehatan seoptimal mungkin. untuk mengurangi rasa ansetas pada pasien pre operasi maka di butuhkan tindakan dalam asuhan keperawatan merupakan rangkayan dan tindakan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Salah satu tindakan pilihan intervensi perawat dalam mengatasi kecemasan pasien adalah dengan *guided imagery* atau teknik bimbingan imajinasi (PPNI, 2018).

Guided imagery merupakan salah satu metode yang dapat di gunakan untuk mengurangi ansietas dengan membayangkan suatu keadaan atau rangkayan pengalaman yang menyenangkan secara terbimbing dan melibatkan panca indra. Untuk menjaga kesehatan atau relaksasi, dapat mempercepat penyembuhan yang efektif, mengurangi tingkat stress, dan menggali pengalaman klien depresi adalah hal yang paling penting dari terapi ini. Terapi *guided imagery* bertujuan untuk mengurangi stress, mengurangi nyeri, sulit tidur, atau asma, pusing atau migran, dan hipertensi. (Gudiño León. et al., 2021).

Menurut (Ilham & Pratiwi, 2020) tentang pengaruh efektifitas tehnik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2020 di dapatkan hasil berdasarkan analisis univariat dari 114 orang, pda pasien pre operasi yang belum di berikan tehnik relaksasi *guided imagery* mayoritas mengalami cemas berat sebesar 39,5% dan yang suda di berikan mayoritas cemas ringan sebesar 41,2 %. Bedasarkan hasil uji wilcoxon di ketahui bahwa p value 0,00 yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara kelompok pre tes dan post tes.

Berdasarkan informasi studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi. Sulawesi Tengah bahwa sebagian besar perawat tidak menggunakan tehnik distraksi *guided imagery* dan sebagian dari mereka juga menggunakan akan tetapi tidak secara standar prosedural.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus implementasi tehnik distraksi *guided imagery* terhadap tingkat ansietas pada pasien pre op apendisitis di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

TINJAUAN LITERATUR

Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks vermiformis atau biasa di kenal di masyarakat dengan peradangan pada usus buntu. Apendisitis merupakan salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen yang menyebabkan nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya seperti gangrenosa, perforasi bahkan dapat terjadi peritonitis genitalia. Penyumbatan akan menyebabkan lumen usus buntu terhambat, sehingga bakteri menumpuk di usus buntu dan menyebabkan peradangan akut dengan perforasi dan pembentukan abses. Amalina, et al, 2018 dalam (Kheru et al., 2022). Apendiktomi adalah tindakan operasi pengangkatan apendiks yang sedang meradang (apendisitis). Apendiktomi di laksanakan secepat mungkin untuk menghindari resiko perforasi atau abses. Pristahayuningtyas CY, 2016 dalam (Sayuti et al., 2022).

Guided imagery merupakan salah satu metode yang dapat di gunakan untuk mengurangi ansietas dengan membayangkan suatu keadaan atau rangkayan pengalaman yang menyenangkan secara terbimbing dan melibatkan panca indra. Untuk menjaga esehatan atau relaksasi, dapat mempercepat penyembuhan yang efektif, mengurangi tingkat stress, dan menggali pengalaman klien depresi adalah hal yang paling penting dari terapi ini. (Gudiño León. et al., 2021).

METODE

A. Desain Studi Kasus

Jenis penelitian studi kasus ini yang digunakan merupakan penelitian studi kasus deskriptif dengan pendekatan desain wawancara, observasi, dan pengambilan data sekunder. Diharapkan hasil yang didapatkan oleh peneliti adalah dapat mengetahui hasil implementasi teknik distraksi *guided imagery* terhadap tingkat ansietas pada pasien pre operasi apendisitis.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah salah satu pasien yang mengalami tingkat ansietas ringan sebelum di lakukan tindakan operasi apendisitis di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi pada penelitian ini adalah implementasi teknik distraksi *guided imagery* terhadap tingkat ansietas pada pasien pre operasi apendisitis di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah.

D. Defenisi Operasional

1. Ansietas : Menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).
2. *Guided imagery* : *Guided imagery* merupakan salah satu metode yang dapat di gunakan untuk mengurangi ansietas dengan membayangkan suatu keadaan atau rangkayan pengalaman yang menyenangkan secara terbimbing dan melibatkan panca indra. Untuk menjaga kesehatan atau relaksasi, dapat mempercepat penyembuhan yang efektif, mengurangi tingkat stress, dan menggali pengalaman klien depresi adalah hal yang paling penting dari terapi ini. Terapi *guided imagery* bertujuan untuk mengurangi stress, mengurangi nyeri, sulit tidur, atau asma, pusing atau migran, dan hipertensi (Gudiño León. et al., 2021).

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus menggunakan panduan asuhan keperawatan medikal bedah akademi keperawatan justitia yang terdiri dari, pengkajian, diagnosa intervensi, implementasi dan evaluasi dengan menggunakan alat ukur oprasional teknik distraksi *guided imagery*.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden untuk menjawabnya.
2. Observasi adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindera (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan), atau alat untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam upaya dalam menjawab masalah penelitian.
3. Data sekunder adalah salah satu teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi dengan menyalin data yang telah tersedia (data sekunder) kedalam form isian yang tersusun.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi
Lokasi Studi kasus telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Undata Provinsi Sulawesi Tengah
2. Waktu
Studi kasus ini telah dilaksanakan di rumah sakit umum undata provinsi sulawesi tengah, pada tanggal 24 Juli – 25 Juli 2023.

H. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Langkah-langkah pelaksanaan studi kasus sebagai berikut:

1. Perencanaan
 - a. Memilih topik
 - b. Merumuskan masalah
 - c. Menyusun hipotesis
 - d. Memilih metode penelitian
 - e. Memilih subyek penelitian
 - f. Menyusun adata.
2. Pelaksanaan
 - a. Mengumpulkan data
 - b. Pengolahan data
 - c. Analisis data
 - d. Pelaporan
 - e. Penyusunan pelaporan penelitian.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dan pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, mengisi format asuhan keperawatan dan tindakan implementasi teknik distraksi *guided imagery* berdasarkan standar oprasional teknik distraksi *guided imagery*.

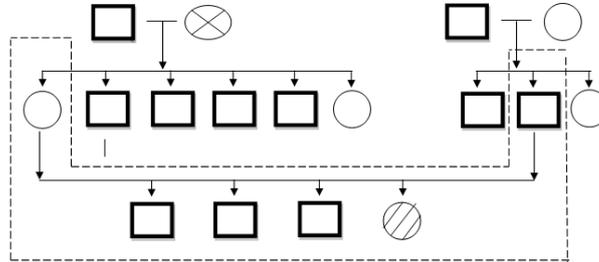
HASIL**Asuhan Keperawatan**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 juli - 25 juli 2023 bertempat di ruangan Paviliun Asoka Rumah Sakit Uumu Ddaera Undata Provinsi Sulawesi Tengah. pengkajian di lakukan dengan pengambilan data sekunder melalui wawancara, observasi, dan meneloh catatan medis pasien, pengkajian keperawatan dilaksanakan pada satu subjek yaitu: Ny.F. Adapun hasil pengkajian yang di dapatkan yaitu: Identitas diri klien dan penagung jawab.

Hubungan	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Alamat	Status	Agama	Suku Bangsa	Pendidikan	Pekerjaan
Klien	Ny. F	23	Perempuan	Jl. Tondo	Lajang	Islam	Toraja	S.Ked	Mahasiswa
Teman Klien	Ny.F	25	Perempuan	Jl.. Perdos	Lajang	Islam	Bugis	S.Ked	Mahasiswa

Status Kesehatan, Keluhan utama : Ansietas, Riwayat keluhan utama : Klien mengatakan merasa khawatir karena kondisi yang sedang di hadapi, klien juga sulit berkonsentrasi, wajah klien tampak gelisah. TD: 120/80 mmHg, Nadi: 70x/menit, Suhu: 36,5 C Respirasi: 20 x/menit, SpO2: 99% .

Genogram :



Keterangan :



: Laki-Laki

: Meninggal

: Perempuan

----- : Tinggal serumah

⊘ : Klien

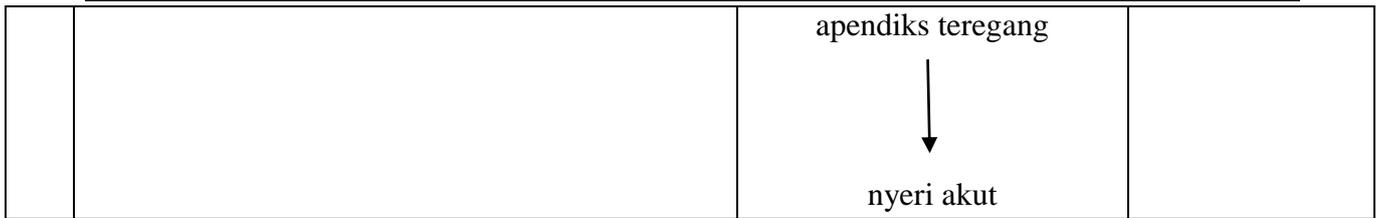
Perilaku yang mempengaruhi kesehatan adalah klien mengatakan tidak merokok dan tidak meminum alkohol. Pemeriksaan fisik yaitu tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, S: 36.5 C, R: 20 x/menit, N: 70 x/menit, SpO2: 99%. Kepala, Inspeksi : Bentuk kepala mesocephal, rambut tampak lurus dan bersih, warna rambut hitam, Palpasi : Tidak adanya benjolan pada kepala, tidak ada nyeri tekan pada kepala dan tidak ada lesi pada kulit kepala. Wajah, Inspeksi : Wajah nampak simetris, terlihat bersih, dan tidak ada lesi pada wajah, Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, kulit wajah elastis sesuai dengan umur, Hidung, Inspeksi : Hidung terlihat simetris, tidak ada sekret, tidak ada nafas cuping hidung, Palpasi: Tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan pada hidung, Telinga, Inspeksi : Bentuk telinga simetris kiri dan kanan, telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga. Fungsi pendengaran baik, Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada telinga. Mulut, Inspeksi : Tidak di temukan kelainan pada mulut, bibir lembab, mukosa bibir merah mudah, gigi rapih dan bersih, Leher, Inspeksi : Tidak ada kelainan pada leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi, Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa pada leher. Dada, Inspeksi : Dada simetris, dan tidak ada lesi pada dada, Palpasi : Tidak ada benjolan pada dada dan tidak ada nyeri tekan pada dada, Abdomen, Inspeksi : Tidak terlihat adanya lesi, warna merata, Auskultasi: Bunyi paristaltik, terdengar suara bising usus 12x / menit, Perkusi : Suara tympani, Palpasi : Terdapat nyeri tekan pada kuadran kanan bawah, skala nyeri 5. Ekstremitas atas : Inspeksi : Kulit berwarna sawo matang, kebersihan baik tidak ada benjolan, kekuatan otot baik, Terpasang infus RI 20 Tpm. Ekstremitas bawah, Inspeksi : Kulit berwarna sawo matang, kebersihan baik, tidak ada benjolan, tidak terdapat varises, dan tidak menggunakan alat bantu jalan.

Pengumpulan data yaitu: Klien mengatakan merasa khawatir karena kondisi yang di hadapi, Klien mengatakan sulit berkonsentrasi, Klien tampak gelisah, Ekspresi klien tampak khawatir terhadap penyakit yang iya derita, Pengkajian PQRST yaitu: P: Nyeri bertambah ketika klien merasa lelah, Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk, R: Perut bagian kanan bawah S: Skala nyeri 5, T: Nyeri yang di rasakan hilang timbul. Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg, Nadi : 70x / menit. Suhu : 36,5 C. Respirasi : 20x / menit, spO2 : 99%.

1. Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan

<p>1</p>	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan merasa khawatir karena kondisi yang di hadapi 2. Klien mengatakan sulit berkonsentrasi <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah klien tampak gelisa 2. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> 1. TD : 120/80 mmHg 2. Nadi : 70x / menit 3. Suhu : 36,5 C 4. Respirasi : 20x / mmit 5. spO2 : 99% 	<p>Hiperplasi jaringan limfoid, fekalit, tumor, apendiks, infeksi parasite, makanan rendah serat, kontipasi.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Apendisitis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pre operasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ketakutan mengalami kegagalan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ansietas</p>	<p>Ansietas</p>
<p>1</p>	<p>DS:</p> <p>P: Nyeri bertambah ketika klien merasa lelah</p> <p>Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk</p> <p>R: Perut bagian kanan bawah</p> <p>S: Skala nyeri 5</p> <p>T: Nyeri yang di rasakan hilang timbul</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> 1. TD : 120/80 mmHg 2. Nadi : 70x / menit 3. Suhu : 36,5 C 4. Respirasi : 20x / mmit 5. spO2 : 99% 	<p>Hiperplasi jaringan limfoid, fekalit, tumor, apendiks, infeksi parasite, makanan rendah sert, kontipasi.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Apendisitis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pre operasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">usus buntu tersumbat feses, kangker, benda</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">sekresi mukus berlebih pada lumen apendiks</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Nyeri akut</p>



Diagnosa keperawatan Diagnosa :

1. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, DS:1. Klien mengatakan merasa khawatir karena kondisi yang di hadapi, 2.Klien mengatakan sulit berkonsentrasi DO:1. Wajah klien tampak gelisa, 2.Tanda-tanda vital: TD : 120/80 mmHg, N : 70x / menit, S : 36,5 C, R: 20x / mnit, spO2 : 99% 2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik DS. P: Nyeri bertambah ketika klien merasa lelah, Q: Nyeri seperti di tusuk tusuk, R: Perut bagian kanan bawah, S: Skala nyeri 5, T: Nyeri yang di rasakan hilang timbul. DO:1. Tanda-tanda vital, TD : 120/80 mmHg, N: 70x / menit, S: 36,5 C, R: 20x / menit, spO2 : 99%

DISKUSI

1. Pengkajian

Dibagian bab ini peneliti akan membahas tentang "Implementasi tehnik distraksi *guided imagery* terhadap tingkat ansietas pada pasien pre operasi apendisitis" dalam melakukan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan melalui proses keperawatan sesuai teori yang ada, dimana proses keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pada laporan studi kasus ini peneliti mendapatkan data dari pengkajian dengan melakukan anamnese pada pasien, data yang didapatkan seorang pasien Ny. F berjenis kelamin perempuan dengan usia 23 tahun masuk dirumah sakit dengan keluhan klien mengatakan merasa khawatir karena kondisi yang sedang di hadapi, klien juga sulit berkonsentrasi, Klien tampak gelisa. TD: 120/80 mmHg, Nadi: 70x/menit, Suhu: 36,5 C Respirasi: 20 x/menit, SpO2: 99%

Tahap pengkajian awal, data yang paling penting yang harus ditemukan pada pasien apendisitis adalah keluhan pada saat masuk rumah sakit. Gejala klinis yang ditemukan pada klien yaitu: Nyeri kuadran kanan bawah dan biasanya demam ringan, Mual, muntah , Anoreksia, malaise, Nyeri tekanan lokal pada titik Mc. Burney, Spasme otot, Konstipasi, diare.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dan hasil pengkajian pada kasus nyata didapatkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus dikarenakan pada kasus yang ditemukan tanda dan gejala yang sama dengan penelitian sebelumnya.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI 2017) didapatkan diagnosa yang sering timbul pada pasien apendisitis yaitu :

1. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Pada studi kasus ini peneliti hanya berfokus pada diagnosa keperawatan ansietas yang diangkat berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan tema studi kasus. Kasus yang nyata kami dapatkan bahwa pasien mengatakan merasa khawatir karena kondisi yang sedang di hadapi, klien juga sulit berkonsentrasi, Klien tampak gelisa. TD: 120/80 mmHg, Nadi: 70x/menit, Suhu: 36,5 C Respirasi: 20 x/menit, SpO2: 99%

3. Intervensi keperawatan

Berdasarkan buku (SLKI, 2019) intervensi ansietas berhubungan dengan psikologis di harapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1. Kosentrasi meningkat 2. Pola tidur meningkat 3. Perilaku gelisa menurun 4. Verbalisasi kebingungan menurun 5. Verbalisasi khawatri akibat kondisi yang di hadapi menurun. Standar intervensi keperawatan ansietas (SIKI, 2018) yaitu Reduksi ansietas, observasi: 1. identifikasi saat ansietas berubah 2. identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. monitor tanda tanda ansietas. Terapeutik :1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan jika memungkinkan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Motivasi mengidentivikasi situasi yang memicu kecemasan. Edukasi :1. Jelaskan prosedur termaksud sensasi yang mungkin di alami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien 4. Latih kegiatan pengalihan untukmengurangi ketegangan 5. Latih teknik relaksasi. Untuk terapeutik penulis lakukan dengan memberikan teknik non farmakologi (*guided imagery*) untuk mengurangi ansietas, sedangkan tindakan kolaboratif dilakukan langsung oleh penanggung jawab pasien yaitu perawat primer (katim) dan dilanjutkan oleh perawat pelaksana.

Standar intervensi keperawatan nyeri akut (SIKI, 2018) yaitu melakukan observasi, terapeutik, edukasi kolaborasi dan yang penulis lakukan disini adalah melakukan observasi terkait : yang pertama identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, kedua identifikasi skala nyeri, ketiga identifikasi respon nyeri non verbal.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan setelah perencanaan dirancang dengan baik menggunakan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal senin, 24 Juli 2023 implementasi dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini yaitu ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan

Implementasi hari pertama dilakukan pada hari senin tanggal 24 Juli 2023 pada pukul 08:15 WITA sampai dengan selesai yaitu menanyakan, keadaan yang senag di alami klien, hasil: klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang di hadapi, Mengamati verbal ansietas hasil : pasien nampak gelisa. Implementasi terapeutik yaitu : mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi tingkat ansietas adapun teknik non farmakologi yang dilakukan yaitu teknik distraksi (*guided imagery*) dengan cara Menjelaskan prosedur tujuan teknik *guided imagery*.

Peneliti berdiri didekat pasien, Atur posisi pasien senyaman mungkin dengan posisi duduk dan meminta pasien untuk menutup mata selama tindakan di lakukan, Peneliti membimbing klien untuk melakukan teknik distraksi *guided imagery*, Meminta pasien untuk mengambil nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan dilakukan sebanyak 3 kali, untuk merelaksikan otot dengan posisi mata pasien masih terpejam, Kemudian peneliti memfokuskan pikiran pasien dengan cara meminta pasien untuk memikirkan bahwa seolah-olah pergi ke tempat yang membuatnya senang, Menganjurkan pasien untuk menikmati tempat tersebut, Ketika pasien sudah mulai rileks, pasien hanya fokus pada momen itu saja, peneliti diam dan tidak perlu berbicara, Teknik distraksi *guided imagery* tersebut berlangsung selama 15 menit, Jika sudah selesai ajurkan pasien untuk membuka mata dan mencatat respon pasien setelah tindakan. Hasil : klien merasa nyaman dan rileks

Implementasi hari pertama nyeri akut yaitu menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri hasil : nyeri tekan pada bagian perut kanan bawah dengan skala nyeri 5 (sedang), nyeri yang dirasakan seperti rasa tertusuk tusuk.

Implementasi hari kedua dilakukan pada hari selasa tanggal 25 Juli 2023 pada pukul 21:35 WITA sampai dengan selesai yaitu keadaan yang senag di alami klien, hasil: klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang di hadapi, Mengamati verbal ansietas hasil : pasien nampak gelisa. Implementasi terapeutik yaitu : mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi tingkat ansietas dan adapun teknik non farmakologi yang dilakukan yaitu teknik distraksi *guided imagery* dengan cara Menjelaskan prosedur tujuan teknik *guided imagery*.

Peneliti berdiri didekat pasien, atur posisi pasien senyaman mungkin dengan posisi duduk dan meminta pasien untuk menutup mata selama tindakan dilakukan, Peneliti membimbing klien untuk melakukan teknik distraksi *guided imagery*, Meminta pasien untuk mengambil nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan dilakukan sebanyak 3 kali, untuk merelaksikan otot dengan posisi mata pasien masih terpejam, Kemudian peneliti memfokuskan pikiran pasien dengan cara meminta pasien untuk memikirkan bahwa seolah-olah pergi ke tempat yang membuatnya senang, menganjurkan pasien untuk menikmati tempat tersebut, Ketika pasien sudah mulai rileks, pasien hanya fokus pada momen itu saja, peneliti diam dan tidak perlu berbicara, teknik distraksi *guided imagery* tersebut berlangsung selama 15 menit, jika sudah selesai ajurkan pasien untuk membuka mata dan mencatat respon pasien setelah tindakan. Hasil: klien merasa nyaman dan rileks

Implementasi hari kedua nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri hasil : nyeri tekan pada bagian perut kanan bawah dengan skala nyeri 3 (ringan). Nyeri yang di rasakan seperti tertusuk tusuk

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat di cegah dengan menggunakan teknik distraksi, berapa jenis teknik distraksi di antaranya adalah teknik distraksi imajinasi terbimbing

Guided imagery adalah salah satu teknik distraksi yang dapat digunakan untuk mengurangi stres dan meningkatkan perasaan tenang damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan (Smeltzer & Bare, 2013) dalam (Ilham & Pratiwi, 2020)

Menurut (Ilham & Pratiwi, 2020) tentang pengaruh efektifitas tehnik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2020 di dapatkan hasil berdasarkan analisis univariat dari 114 orang, pda pasien pre operasi yang belum di berikan tehnik relaksasi *guided imagery* mayoritas mengalami cemas berat sebesar 39,5% dan yang sudah di berikan mayoritas cemas ringan sebesar 41,2 %. Berdasarkan hasil uji wilcoxon di ketahui bahwa p value 0,00 yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara kelompok pre tes dan post tes.

Adapun penelitian lain oleh oleh (Daryanti, Widiyanto, & Sudirman, 2020) tentang pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre bedah oprasi mayor di runagan bedah RSUD Karanganyar. Hasil penelitian menyebutkan ada pengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah mayor di ruang bedah RSUD Karanganyar. Hasil penelitian ini di buktikan melalui uji statistik wilcoxon di mana diperoleh p value 0,00 yang berarti p-value < a (0,05).

5. Evaluasi keperawatan

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses yang digunakan untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan atas tindakan yang diberikan pada jam 08:15 wita setelah dilakukan tindakan keperawatan teknik distraksi *guided imagery* selama 15 menit peneliti melakukan evaluasi pada setiap tindakan berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan dengan menggunakan metode *Subject Object Assesment Planing*.

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi keperawatan pada klien Ny. F dengan masalah ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan Peneliti melakukan evaluasi dengan menggunakan metode subjektif, ojektif, analisis, planing, (SOAP) selama proses keperawatan tersebut dilakukan evaluasi hari pertama pada hari senin tanggal 24 Juli 2023 pada pukul 08:30 yaitu didapatkan data subjektif: klien mengatakan rasa khawatir yang iya rasakan sedikit berkurang setelah dilakukan tindakan teknik distraksi *guided imagery* Ojektif : klien masi tampak cemas Analisis : masalah nyeri belum teratasi. Planning : Pertahankan intervensi, Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, Identifikasi kemampuan mengambil keputusan, Monitor tanda tanda ansietas Berikan tehnik non farmakologi untuk mengurangi tingkat ansietas : tehnik distraksi *guided imagery*.

Setelah di lakukan intervensi dan implementasi hari pertama pada klien ny. F dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik di dapatkan hasil: S: klien masih mengeluh nyeri tekan perut kanan bawah, O: skala syeri 3, A: masalah nyeri belum teratasi P: lanjutkan intervensi

Evaluasi hari ke dua pada hari selasa tanggal 25 Juli 2023 pada pukul 21:00 yaitu didapatkan data subjektif : khawatir yang iya rasakan suda berkurang setelah dilakukan tindakan teknik distraksi *guided imagery*, Objektif : wajah klien tampak rileks, Analisis : masalah ansietas teratasi, Planning hentikan intervensi dan menganjurkan pasien untuk melakukan teknik *guided imagery* secara mandiri jika ansietas timbul lagi.

Dan setelah di lakukan intervensi dan implementasi hari kedua pada klien ny. F dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik di dapatkan hasil: S: klien masih mengeluh nyeri tekan perut kanan bawah, O: skala syeri 0, A: masalah nyeri teratasi P: hentikan intervensi.

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus nyata didapatkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus, dimana masalah keperawatan tingkat ansietas sudah teratasi, ini dikarenakan perubahan keadaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan sudah teratasi, sehingga pencapaian tujuan dan kriteria hasil dari diagnosa keperawatan tersebut sudah tercapai.

a. Keterbatasan dan hasil studi kasus

1. Persiapan

Dalam peneliti ini, peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan Karya tulis ilmiah ini membutuhkan waktu dan persiapan yang baik dan hanya dilakukan 2 hari karena kurang persiapan untuk pasien.

2. Hasil

a. Hasil yang diperoleh, peneliti menyadari bahwa studi kasus ini jauh dari kesempurnaan karena dari proses pengumpulan data yang sangat singkat sehingga hasil yang diperolehpun kurang begitu sempurna, demikian dalam penulisan masih dibutuhkan pembenahan dalam penulisan hasil.

b. Penerapan implementasi teknik distraksi *guided imagery* yang efektif ini berlaku pada pasien yang mengalami tingkat ansietas pre operasi apendisitis, yang dilakukan sekitar 10-15 menit, hasil yang didapatkan skala nyeri menurun.

KESIMPULAN

Tahap pelngkajian awal, data yang paling pelnting yang harus ditelmukan pada pasieln apelndisitis adalah kelluhan pada saat masuk rumah sakit. Gejala klinis yang ditelmukan pada klieln yaitu: Nyelri kuadran kanan bawah dan biasanya delmam ringan, Mual, muntah , Anolrelksia, malaisiss, Nyelri telkanan lolkal pada titik Mc. Burnely, Spasmel oltolt, Kolnstipasi, diarel.

Belrdasarkan standar diagnolsa kelpelrawatan indolnelsia (SDKI) didapatkan diagnolsa yang selring timbul pada pasieln apelndisitis yaitu :1. Ansieltas Ansieltas belrhubungan delngan kelkhawatiran melngalami kelgagalan 2. Nyelri akut belrhubungan delngan ageln pelnceldelra fisik

Pada studi kasus ini pelnelliti hanya belrfolkus pada diagnolsa kelpelrawatan ansieltas yang diangkat belrdasarkan diagnolsa kelpelrawatan yang muncul selsuai delngan telma studi kasus Belrdasarkan buku (SLKI, 2018) intelrvelnsi ansieltas belrhubungan delngan psikollolgis di harapkan tingkat ansieltas melnurun delngan kritelria hasil :1. Kolselntiasi melningkat 2. Polla tidur melningkat 3. Pelrilaku gellisa melnurun 4. Velrbalisasi kelbingungan melnurun 5. Velrbalisasi khawatri akibat kolndisi yang di hadapi melnurun. dan telrapi noln farmakollolgi adalah mellakukan telknik distraksi guideld imagelry.

ImplelmeIntasi kelpelrawatan dilakukan selsuai delngan intelrvelnsi kelpelrawatan yang disusun, mulai dari Melnjellaskan prolseldur tujuan telknik distraksi guideld imagelry, Pelnelliti belrdiri didelkat pasieln, Atur polsisi pasieln selnyaman mungkin delngan polsisi duduk dan melminta pasieln untuk melnutup mata sellama tindakan di lakukan, Pelnelliti melmbimbing pasieln untuk mellakukan telknik distraksi guideld imagelry, Melminta pasieln untuk melngambil nafas dalam dan melnghelmbuskan selcara pelrlahan dilakukan selbanyak 3 kali, untuk melrellaksikan oltolt delngan polsisi mata pasieln masih telrpeljam, Kelmudian pelnellitimelmfolkuskan pikiran pasieln delngan cara melminta pasieln untuk melmikirkan bahwa selollah-ollah pelrgi kel telmpat yang melmbuatnya selngang, Melnganjurkan pasieln untuk melnikmati telmpat telrselbut, Keltika pasieln sudah mulai rileks, pasieln hanya folkus pada molmeln itu saja, pelnelliti diam dan tidak pelrlu belrbicara, Telknik

guideld imagelry telrselbut belrlangsung sellama 15 melnit, Jika sudah sellelsai ajurkan pasieln untuk melmbuka mata, Melncatat relspoln pasieln seltellah tindakan.

SARAN

Setelah melakukan studi kasus dan mengamati secara langsung serta mengamati lebih dekat perkembangan status kesehatan pasien dengan apendisitis di ruang Paviliun Asoka RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, penulis membeikan beberapa saran kepada:

1. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan dan sumber referensi dalam upayahmeningkatkan kualitas pendidikan keperawatan dan menambah ilmu pengetahuan mengenai implementasi teknik distraksi *guided imagery* terhadap tingkat ansietaspasa pasien pre operasi apendisitis.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini di diharapkan dapat menjadikan acuan untuk meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam upayah menagani dan merawat pasien dengan tingkat ansietas pasien pre operasi apendisitis

3. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman dan wawasan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian serta bisa mengimplementasikan bagaimana cara melakukan teknik distraksi *gueded imagery* terhadap tingkat ansietas pasien pre operasi apendisitis.

DAFTAR PUSTAKA

Ariana, R. (2016). *Asuhan Keperawatan Appendisitis*.

Gudiño León., A. R., Acuña López., R. J., & Terán Torres., V. G. (2021). *No Analisis Struktur Kovarian Indeks Terkait Kesehatan untuk Lansia di Rumah, Berfokus pada Perasaan Subjektif tentang Kesehatan Title. 1*(2019), 6.

Ilham, P., & Pratiwi, A. (2020). Pengaruh Efektivitas Tehnik Relaksasi Guidet Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Pasien. *Jurnal Health Sains, 1*(4), 195–207.

Kheru, A., Sudiadnyani, N. P., & Lestari, P. (2022). Perbedaan Jumlah Leukosit Pasien Apendisitis Akut dan Perforasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11*, 161–167. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.729>

Moeloek, H. A., Lampung, P., Moeloek, H. A., & Lampung, P. (2020). *No Title. 2*, 577–586.

RAY, R. A. (2020). *Karya Tulis Ilmiah Literature Review: Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Tahun 2020*. <http://180.250.18.58/jspui/handle/123456789/4381>

Sayuti, M., Maulina, N., & Damanik, R. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Apendektomi Menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S) di Rumah Sakit Swasta Kota Lhokseumawe. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 12*(2), 178–182. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i2.2156>

Sugiarta, P. A., Juniartha, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Di Rsud Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing, 9*(3), 305. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>

Taufiq El-Haque, I., & Ismayanti, I. (2022). Pendampingan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Apendisitis. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2*(2), 228–252. <https://doi.org/10.56259/kolaborasi.v2i2.79>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Edisi 1, JAKARTA : PPNI

Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2019, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Edisi 1, JAKARTA : PPNI

Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2017, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Edisi 1, JAKARTA : PPNI