



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
**NOTOKUSUMO**  
YOGYAKARTA



# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN KECEMASAN



Kategori: Psikologis  
Subkategori: Integritas Ego

**Definisi**

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

**Penyebab**

1. Krisis situasional
2. Kebutuhan tidak terpenuhi
3. Krisis maturasional
4. Ancaman terhadap konsep diri
5. Ancaman terhadap kematian
6. Kekhawatiran mengalami kegagalan
7. Disfungsi sistem keluarga
8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
9. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
10. Penyalahgunaan zat
11. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain)
12. Kurang terpapar informasi

**Gejala dan Tanda Mayor**

**Subjektif**

1. Merasa bingung
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
3. Sulit berkonsentrasi

**Objektif**

1. Tampak gelisah
2. Tampak tegang
3. Sulit tidur

**Gejala dan Tanda Minor**

**Subjektif**

1. Mengeluh pusing
2. Anoreksia
3. Palpitasi
4. Merasa tidak berdaya

**Objektif**

1. Frekuensi napas meningkat
2. Frekuensi nadi meningkat
3. Tekanan darah meningkat
4. Diaforesis
5. Tremor
6. Muka tampak pucat
7. Suara bergetar
8. Kontak mata buruk
9. Sering berkemih
10. Berorientasi pada masa lalu

**Kondisi Klinis Terkait**

1. Penyakit kronis progresif (mis. kanker, penyakit autoimun)
2. Penyakit akut

3. Hospitalisasi
4. Rencana operasi
5. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
6. Penyakit neurologis
7. Tahap tumbuh kembang

**Referensi**

Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B. F. (2017). *Nursing diagnosis handbook, an evidence-based guide to planning care*. 11<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Elsevier.

Carpenter-Moyet, L. J. (2013). *Nursing diagnosis application to clinical practice*. 14<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2013). *Nursing diagnosis manual planning, individualizing and documenting client care*. 4<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Newfield, S. A., Hinz, M. D., Tiley, D. S., Sridaromont, K. L., Maramba, P. J. (2012). *Cox's clinical applications of nursing diagnosis adult, child, women's, mental health, gerontic, and home health considerations*. 6<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Oliveira, N., Chianca, T., & Rassool, G. H. (2008). A validation study of the nursing diagnosis anxiety in Brazil. *International Journal Of Nursing Terminologies And Classifications: The Official Journal Of NANDA International*, 19(3), 102-110. doi:10.1111/j.1744-618X.2008.00089.x.

Suriano, M. F., Michel, J. M., Zeitoun, S. S., Herdman, T. H., & de Barros, A. L. (2011). Consensual validation of the nursing diagnoses fear and anxiety identified at the immediate preoperative period in patients undergoing elective surgery. *International Journal Of Nursing Terminologies And Classifications: The Official Journal Of NANDA International*, 22(3), 133-141. doi:10.1111/j.1744-618X.2011.01181.x.

Towsend (2011). *Nursing diagnosis in psychiatric nursing: care plans and psychotropic medications*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Young, L. K., Polzin, J., Todd, S., & Simuncak, S. L. (2002). Validation of the nursing diagnosis anxiety in adult patients undergoing bone marrow transplant. *International Journal Of Nursing Terminologies And Classifications: The Official Journal Of NANDA International*, 13(3), 88-100.

**Tingkat Ansietas****L.09093****Definisi**

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

**Ekspektasi Menurun****Kriteria Hasil**

	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5
Perilaku gelisah	1	2	3	4	5
Perilaku tegang	1	2	3	4	5
Keluhan pusing	1	2	3	4	5
Anoreksia	1	2	3	4	5
Palpitasi	1	2	3	4	5
Frekuensi pemapasan	1	2	3	4	5
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Tremor	1	2	3	4	5
Pucat	1	2	3	4	5

  

	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Konsentrasi	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5
Perasaan keberdayaan	1	2	3	4	5
Kontak mata	1	2	3	4	5
Pola berkemih	1	2	3	4	5
Orientasi	1	2	3	4	5



## Ansietas

**Intervensi Utama**  
Reduksi Ansietas

Terapi Relaksasi

**Intervensi Pendukung**

Bantuan Kontrol Marah  
Biblioterapi  
Dukungan Emosi  
Dukungan Hipnosis Diri  
Dukungan Kelompok  
Dukungan Keyakinan  
Dukungan Memaafkan  
Dukungan Pelaksanaan Ibadah  
Dukungan Pengungkapan Kebutuhan  
Dukungan Proses Berduka  
Intervensi Krisis  
Konseling  
Manajemen Demensia

Persiapan Pembedahan  
Teknik Distraksi  
Terapi Hipnosis  
Teknik Imajinasi Terbimbing  
Teknik Menenangkan  
Terapi Biofeedback  
Terapi Diversional  
Terapi Musik  
Terapi Penyalahgunaan Zat  
Terapi Relaksasi Otot Progresif  
Terapi Reminisens  
Terapi Seni  
Terapi Validasi

## Berat Badan Lebih

**Intervensi Utama**  
Konseling Nutrisi  
Manajemen Berat Badan

Promosi Latihan Fisik

**Intervensi Pendukung**

Edukasi Diet  
Manajemen Cairan  
Manajemen Hiperglikemia  
Manajemen Hipoglikemia  
Manajemen Nutrisi

Manajemen Perilaku  
Modifikasi Perilaku Keterampilan Sosial  
Pemantauan Nutrisi  
Promosi Koping  
Reduksi Ansietas

## Bereduka

## tenisi

minimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

## dakan

### servasi

Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor)

Identifikasi kemampuan mengambil keputusan

Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

### apeutik

Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, *jika memungkinkan*

Pahami situasi yang membuat ansietas

Dengarkan dengan penuh perhatian

Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan

Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan

Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan

Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

### ukasi

Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami

Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis

Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, *jika perlu*

Anjurkan umelakukan kegiatan yang tidak kompetitif, *sesuai kebutuhan*

Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi

Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat

Latih teknik relaksasi

### laborasi

Kolaborasi pemberian obat antiansietas, *jika perlu*

## Referensi

Byrd, M. A. (2011). *Psychiatric Nursing : Contemporary Practice* (5<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Knough, M. E., & Schmidt, N. B. (2012). Refinement of a brief anxiety sensitivity reduction intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80*(5), 766-772. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0027961>.

Kim, Y., & Lindquist, R. (2015). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Education Today, 35*(1), 86.

Townsend, M. (2014). *Psychiatric Nursing : Assessment, Care Plans, and Medications*. (9<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: F. A. Davis Company.

## Terapi Relaksasi

1.09326

### Definisi

Menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.

### Tindakan

#### Observasi

- Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya
- Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
- Monitor respons terhadap terapi relaksasi

#### Terapeutik

- Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- Gunakan pakaian longgar
- Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

#### Edukasi

- Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
- Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- Anjurkan mengambil posisi nyaman
- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
- Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi tertimbang)

### Referensi

- Ackley, Gail B. Ladwig. (2016). *Nursing diagnosis handbook : an evidence-based guide to planning care*. 11<sup>th</sup> edition. St. Louis, Mo. : Mosby Elsevier
- Day, Wendy (2000). *Relaxation: A Nursing Therapy to Help Relieve Cardiac Chest Pain*. *Journal of Advanced Nursing* Volume 18 Number 1
- Linquist, R., Snyder, M. & Tracy, M.F.(2014). *Complementary/Alternative Therapies in Nursing* (7<sup>th</sup> ed.). New York: Springer Publishing Company, Inc.