



**ARTIKEL JURNAL**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN KASUS POST OP HERNIA  
INGUINALIS MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUANG DAHLIA RSU DR.  
H. KOESNADI BONDOWOSO**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:**

**INDAH KARTIKA SARI**

**NIM : 1701021028**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2020**

**ARTIKEL JURNAL**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN KASUS POST OP HERNIA  
INGUINALIS MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUANG DAHLIA RSU DR.  
H. KOESNADI BONDOWOSO**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:**

**INDAH KARTIKA SARI**

**NIM : 1701021028**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2020**

**ARTIKEL JURNAL**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN KASUS POST OP HERNIA  
INGUINALIS MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUANG DAHLIA RSU DR.  
H. KOESNADI BONDOWOSO**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:**

**INDAH KARTIKA SARI**

**NIM : 1701021028**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2020**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN KASUS POST OP HERNIA INGUINALIS MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUANG DAHLIA RSU DR. H. KOESNADI BONDOWOSO

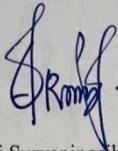
Indah Kartika Sari

NIM. 1701021028

Artikel ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan  
dihadapan Tim Penguji Artikel Program DIII Keperawatan  
Fakultas Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Jember

Jember, 27 Juli 2020

Pembimbing



Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep  
NPK. 1979030111203734

**PENGESAHAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN KASUS POST OP HERNIA  
INGUINALIS MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUANG DAHLIA RSU DR.  
H. KOESNADI BONDOWOSO**

Indah Kartika Sari

NIM. 1701021028

Dewan Penguji Artikel Pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 27 Juli 2020

Penguji,

1. Ketua : Ns.Mad Zaini, M.Kep., Sp. Kep.J (.....)
2. Penguji 1 : Ns. Sofia Rhosma Dewi, S.Kep., M.Kep (.....)
3. Penguji 2 : Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jember



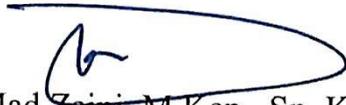
Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes  
NPK. 19790416 1 0305358

**PENGUJI ARTIKEL**

Dewan Penguji Ujian Artikel Pada Program DIII Keperawatan  
Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

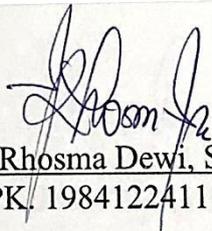
Jember, 20 Juli 2020

Ketua Penguji



Ns. Mad Zaini, M.Kep., Sp. Kep. J  
NPK. 1987071411003751

Penguji Anggota I



Ns. Sofia Rhosma Dewi, S.Kep., M.Kep ep  
NPK. 1984122411103586



Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep  
NPK. 1979030111203734

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPEL DALAM</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN SENDIRI</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
C. Metodologi Penulisan .....	4
D. Manfaat .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Medis .....	6
1. Pengertian .....	6
2. Tanda dan Gejala Ansietas.....	7
3. Rentang Respon Kecemasan.....	8
4. Tingkatan Ansietas.....	8
5. Etiologi.....	10
6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ansietas .....	12
7. Penatalaksanaan Ansietas .....	12
8. Sumber Koping.....	14
B. Konsep Asuhan Keperawatan .....	15
1. Pengkajian.....	15
2. Diagnosis Keperawatan .....	15
3. Perencanaan .....	16
4. Pelaksanaan.....	16
5. Evaluasi.....	16
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b>	
A. Pengkajian.....	17
B. Diagnosis Keperawatan .....	26
C. Rencana Intervensi Asuhan Keperawatan Jiwa .....	27
D. Catatan Tindakan Keperawatan dan Evaluasi.....	30
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
A. Pengkajian.....	36
B. Diagnosis Keperawatan .....	37
C. Perencanaan .....	38
D. Pelaksanaan.....	38

E. Evaluasi.....	39
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	41
B. Saran .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>42</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.M DENGAN KASUS POST OP HERNIA  
INGUINALIS MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUANG DAHLIA RSUD.  
H. KOESNADI BONDOWOSO**

**Oleh:**

**Indah Kartika Sari <sup>1)</sup>, Yeni Suryaningsih <sup>2)</sup>**

**<sup>1)</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember**

**<sup>2)</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember**

**Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0331) 332240 Fax : (0331) 337957**

**Emaail : [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>**

**Email: [miftahuljannah1237@gmail.com](mailto:miftahuljannah1237@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Kecemasan atau ansietas sendiri merupakan salah satu bentuk emosi individu yang berkaitan dengan adanya rasa terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman yang begitu tidak begitu jelas. Kecemasan dengan intensitas nilai ancaman yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya begitu kuat dan bersifat negatif justru akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu terhadap keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan. Masalah gangguan jiwa yang menyebabkan menurunnya kesehatan mental ini ternyata terjadi hampir di seluruh negara di dunia. WHO (World Health Organization) badan dunia PBB yang menangani masalah kesehatan dunia, memandang serius masalah kesehatan mental dengan menjadikan isu global WHO. WHO mengangkat beberapa jenis gangguan jiwa seperti Schizoprenia, Alzheimer, epilepsy, keterbelakangan mental dan ketergantungan alkohol sebagai isu yang perlu mendapatkan perhatian. Kesimpulan pada penelitian ini terdapat bahwa ansietas adalah respon seseorang berupa rasa khawatir, was-was dan tidak nyaman dalam menghadapi suatu hal tanpa objek yang jelas.

Kata kunci: Ansietas dengan Hernia Inguinalis

## ABSTRAK

*Anxiety or ansietas itself is one form of emotion individual pertaining to absence of the sense of threatened by something , usually with the object a threat that so it is unclear .Anxiety by intensity value a threat that reasonable may be regarded having positive value as motivation , but when the intensity are so strong and negative it will suffer loss and can disrupt to the state of physical and psychological individual concerned .Problems mental disorder that causes the decline in mental health is in fact occurring almost in countries around the world . Who ( world health organization ) world organizations dealing with the un world health , see serious mental health problems who make global issues .Who raised schizoprenia mental as some kind of interference , alzheimer , epilepsy , mental retardation and dependence alcohol as issues that must be concerned .Conclusion to research is that ansietas was an someone of a worry , was-was and uncomfortable in the face of a thing without a clear .*

*Keyword: Anxiety with an inguinalis Hernia*

## PENDAHULUAN

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber tidak diketahui oleh individu) sehingga individu akan meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi (NANDA, 2015). Videbeck (2013) yang menyatakan bahwa

peristiwa yang dapat menyebabkan ansietas, salah satunya adalah penyakit fisik. Gangguan ansietas dapat membuat individu mengalami gangguan pikiran atau konsentrasi. Mereka menjauhi situasi yang dapat membuat individu tersebut khawatir (American Psychological Assosiation, 2017). Menurut Videbeck (2013) individu yang mempunyai gangguan kecemasan menunjukkan perilaku yang tidak biasanya seperti panik tanpa alasan, takut pada objek tanpa alasan, tindakan tanpa bisa dikontrol sering terulang, atau kekhawatiran luar biasa yang tidak bisa dijelaskan. Ansietas juga berdampak pada kehidupan sehari-hari mereka, kehidupan sosial, dan pekerjaan mereka

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ansietas adalah respon seseorang berupa rasa khawatir, was-was dan tidak nyaman dalam menghadapi suatu hal tanpa objek yang jelas.

## MATERIAL DAN METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2019 bertempat di RSUD. Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

### Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini merupakan seluruh perawat dan keluarga pasien.

### Sampel Penelitian

Sampel penelitian berjumlah 10 orang perawat dan 4 keluarga pasien.

### Tehnik Sampling

Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*

### Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah buku dan jurnal

### Analisa Data

#### 1. Analisa Univariati

Analisa Univariati digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase atau dalam bentuk diagram dari tiap variabel dependen

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan *Ansietas dengan Post Op Hernia Inguinalis*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

Pembahasan tentang hasil penelitian hubungan Ansietas dengan Post Op Hernia Inguinalis.

Hasil pengkajian yang tertuju ke ansietas adalah

1. pasien mengatakan cemas dengan kondisinya saat ini.
2. Pasien tampak gelisah dan tegang
3. wajah tampak meringis kesakitan, muka tampak gelisah dan tegang.

DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
DS : Pasien mengatakan merasa khawatir dan cemas akibat dari kondisi yang dihadapi. DO : 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak tegang	Perubahan dalam status kesehatan	Ansietas

### B. PEMBAHASAN

Penulis akan membahas tentang kasus yang diambil dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. M dengan Kasus Post Op Hernia Inguinalis Masalah Keperawatan Ansietas di Ruang Dahlia Dr. H. Koesnadi Bondowoso “. Hernia adalah kelainan pada dinding abdomen yang memungkinkan isi abdomen menonjol dari rongga abdomen (Bhesty & Yudha, 2016). Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber tidak diketahui oleh individu) sehingga individu akan meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi (NANDA, 2015). Proses keperawatan dimulai pada tanggal 19 Septemer 2019 sampai dengan 21 September 2019. Prinsip dari pembahasan ini dengan memperhatikan aspek tahapan proses asuhan keperawatan jiwa dan medikal bedah yang terdiri beberapa tahap yaitu pengkajian, menganalisa data, menegakan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

#### A. Pengkajian

Dari data yang diperoleh oleh penulis dari Tn.M yang sudah melakukan post op hernia pasien mengeluh cemas karna perubahan pada status kesehatannya dan juga nyeri yang dirasakannya, data fokus yang

diperoleh oleh penulis antara lain pasien mengatakan merasa kawatir dan cemas akibat dari kondisi yang dihadapinya yang dibuktikan dengan pasien yang tampak gelisah dan tegang. Hal ini sesuai dengan teori Videbeck (2013) yang menyatakan bahwa peristiwa yang dapat menyebabkan ansietas, salah satunya adalah penyakit fisik. Berdasarkan pendapat penulis dimana pasien yang mengalami penyakit fisik dan dirawat dirumah sakit cenderung mengalami ansietas, sama dengan hal dengan pasien Tn.M dengan riwayat post op Hernia Inguinalis. Dan kesimpulannya adalah Kecemasan sering kali dirasakan dan terjadi disetiap individu yang mengalami penyakit fisik/atau pun karna kondisi yang mengancam. Maka di butuhkan perawatan khusus untuk mengurangi kecemasan pada penderita ansietas tersebut.

#### B. Diagnosis Keperawatan

Ansietas yang berhubungan dengan perubahan dalam status kesehatan yang ditandai dengan Pasien tampak gelisah, Pasien tampak tegang. Pada diagnosis diatas disimpulkan bahwa perubahan dalam status kesehatan dapat menimbulkan kecemasan pada individu tersebut. Hal ini di buktikan oleh faktor predisposisi yaitu gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan

karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diriindividu.

### C. Intervensi

Ansietas yang berhubungan dengan perubahan dalam status kesehatan yang ditandai dengan Pasien tampak gelisah, Pasien tampak termenung, TTV, TD : 125/90 mmHg, Suhu : 38,0°C, N: 90 x/mnt, RR : 19x/mnt yang bertujuan agar Ansietas teratasi dalam 3X24 jam dengan kriteria hasil pasien tampak tenang dan klien dapat mengontrol kecemasan dan tekanan darah dalam batas normal. Maka disusun rencana intervensi yang pertama yaitu lakukan pendekatan yang menenangkan, klien dapat termotivasi agar dapat menerima kondisinya. Strategi dan upaya untuk menurunkan ansietas adalah dengan memberikan tindakan keperawatan terapi generalis ansietas. Tindakan generalis yang diberikan berupa tarik nafas dalam , distraksi, kegiatan spiritual, dan teknik lima jari.

### D. Implementasi

Implementasi merupakan aktualisasi dari perencanaan yang telah disusun sebelumnya. implementasi keperawatan kategori dari perilaku keperawatan, dimana perawat melakukan tindakan yang diperkirakan dari asuhan keperawatan.

Penulisan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan rencana tindakan keperawatan tersebut yang telah dilakukan penulis yaitu diagnosis Ansietas yang berhubungan status perubahan kesehatan yang ditandai dengan Pasien tampak gelisah, Pasien tampak tegang, TTV, TD : 110/70 mmHg, Suhu : 37,5°C, N: 80 x/mnt, RR : 20x/mnt . Mengkaji tingkat ansietas , memberikan pendekatan yang menenangkan kepada klien, mengajarkan pasien menggunakan teknik relaksasi dan nafas dalam , melakukan pendekatan yang menenangkan dan rasa nyaman, memberikan terapi psikofarmaka, memberikan makanan yang bergizi dan seimbang.

Respons dari ansietas tersebut sebenarnya dapat dicegah dengan meningkatkan kemampuan dan menurunkan tanda dan gejala. Peningkatan kemampuan dan penurunan tanda gejala tersebut dapat dilakukan dengan memberikan tindakan keperawatan yang sesuai dengan kondisi dan situasi klien. Ansietas dapat dicegah dengan mengenali ansietasnya, meningkatkan

kemampuan dalam mengatasi dengan cara tarik nafas dalam. Hal ini telah dijelaskan dipelaksanaan ansietas.

#### E. Evaluasi

Evaluasi adalah Perbandingan yang sistimatis dan terencana tentang kesehatan keluarga dengan tujuan, kriteria hasil yang telah ditetapkan dan evaluasi dengan metode SOAP untuk mengetahui keefektifan tindakan keperawatan.

F. Evaluasi diagnosis Ansietas yang berhubungan dengan perubahan status kesehatan yang ditandai dengan Pasien tampak gelisah, Pasien tampak tegang, TTV, TD : 125/90 mmHg, Suhu : 38,0°C, N: 90 x/mnt, RR : 19x/mnt. S: Pasien mengatakan sudah tidak merasakan cemas dengan kondisi yang dialaminya saat ini, O: Pasien sudah tidak tampak tegang dan mulai tenang, tidak tampak gelisah dan tegang, A: masalah teratasi, P: intervensi dihentikan Masalah kecemasan yang dialami beberapa individu biasanya tidak dapat teratasi hanya 2-3 hari tetapi lebih dari itu tergantung dengan kondisi pasien.

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. KESIMPULAN

#### 1. Pengkajian

Dari data yang diperoleh oleh penulis dari Tn.M yang sudah melakukan post op hernia pasien mengeluh cemas karna perubahan pada status kesehatannya dan juga nyeri yang dirasakannya, data fokus yang diperoleh oleh penulis antara lain pasien mengatakan merasa khawatir dan cemas akibat dari kondisi yang dihadapinya yang dibuktikan dengan pasien yang tampak gelisah dan tegang.

#### 2. Diagnosis keperawatan

Ansietas yang berhubungan dengan Stress Situasional yang ditandai dengan Pasien tampak gelisah, Pasien tampak tegang, TTV, TD : 125/90 mmHg, Suhu : 38,0°C, N: 90 x/mnt, RR : 19x/mnt.

#### 3. Intervensi

rencana intervensi yang pertama yaitu lakukan pendekatan yang menenangkan, klien dapat termotivasi agar

dapat menerima kondisinya.

Strategi dan upaya untuk

menurunkan ansietas adalah

dengan memberikan tindakan

keperawatan terapi generalis

ansietas. Tindakan generalis

yang diberikan berupa tarik

nafas dalam , distraksi, kegiatan

spiritual, dan teknik lima jari.

#### 4. Implementasi

Ansietas yang berhubungan

dengan Stress Situasional yang

ditandai dengan Pasien tampak

gelisah dan pasien tampak

tegang, Ansietas teratasi dalam

3X24, pada hari ke-3

dilakukannya tindakan

keperawatan ansietas pasien

dapat diatasi.

#### 5. Evaluasi

Diagnosis pertama yaitu

Ansietas yang berhubungan

dengan Perubahan dalam status

. Pasien mengatakan sudah

tidak merasakan cemas dengan

kondisi yang dialaminya saat

ini, Pasien sudah tidak tampak

tegang dan mulai tenang, tidak

tampak gelisah dan bingung.

### **B. SARAN**

Dari kesimpulan yang diuraikan di

atas, penulis dapat mengemukakan

beberapa saran sebagai berikut:

#### 1) Mahasiswa

Kepada mahasiswa diharapkan

dalam membuat diagnosis

keperawatan harus seoptimal

mungkin mengenal masalah klien

karna akan menentukan respon

seseorang terhadap masalah

penting untuk diingatkan rekan

mahasiswa agar harus sama-sama

berlatih.

#### 2) Institusi pendidikan

Sebagai sumber informasi dan

bahan bacaan pada perpustakaan

institusi dalam meningkatkan

mutu pendidikan yang akan

datang di bidang keperawatan.

3) Bagi klien dan keluarga

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya, dan juga dapat memberikan kepuasan bagi

keluarga klien atas asuhan keperawatan yang dilakukan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Hamid, A.Y.S. (2008). *Buku ajar riset keperawatan konsep, etika, & instrumentasi*. Jakarta: EGC
- Hawari, D. (2013). *Manajemen stres, cemas, dan depresi (edisi 2, cetakan ke 2)*. Jakarta: fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hikmawati, R. Mubin, F., Livana, PH. (2013). Pengaruh pemberian hipnotis 5jari terhadap tingkat stres pada anggota keluarga gangguan jiwa berat di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Skripsi. Kendal: STIKes Kendal. Tidak dipublikasikan.
- Kemendes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes.
- Nanda. (2018-2020). *Nursing diagnoses: Definitions & Classification 2018-2020*. Philadelphia: Nanda International.
- Nihando Rokhawie, A. O., Sulastri, & Anita. (2017). Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 257-262
- Potter, Process & Practice. (Third edition). St. Louis: Mosbyclear Book.
- Rampengan, Stania. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Teknik Distraksi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Irina Atas RSUP Prof. Dr. R.D Kandau Manado*.
- Stuart, G.W (2013). Principles and practice of psychiatric nursing (10th edition).

St.Louis: Elsevier

Mosby.

Stuart, G.W., & Sundeen,  
S.J. (2010). Buku  
saku keperawatan  
jiwa. Jakarta: EGC.

Videbeck, S. L. (2013). Buku  
ajar keperawatan  
jiwa. Jakarta: EGC

