Manajemen Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Di Setia Luhur

Nazela Nanda Putri

Nazelanandaputri261@gmail.com

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat dan masalah kesehatan kronik terjadi pada gangguan metabolik yang banyak terjadi di masyarakat. Diabetes melitus merupakan suatu penyakit dimana terjadinya peningkatan kadar gula darah dalam tubuh, salah satu komplikasinya kaki kaki diabetik yang dapat mengakibatkan amputasi dan kematian (Yulia, 2020). Berdasarkan hasil riskesdes pada tahun 2018 angka terjadinya diabetes melitus pada usia >15 tahun keatas yakni di Indonesia (6,9%). Beberapa kota dengan presentasi cukup besar mempunyai penyakit diabetes melitus diantaranya: Aceh (2,6%), Sumatera Barat (1,8%), Sumatera utara (2,3%).

Diabetes melitus mempunyai gejala yang mirip dan komplikasi pada tingkat lanjut. Bila seseorang terkena diabetes melitus tidak menerima perawatan secara rutin bisa menyebabkan beberapa komplikasi (Maruhashi & Higashi, 2021). Komplikasi dalam diabetes melitus mempunyai jangka waktu yang lebih lama termasuk kardiovaskuler, kerusakan retina menyebabkan kebutaan dan kerusakan saraf yang bisa menyebabkan impotensi dengan resiko amputasi, Sehingga dampak yang akan terjadi pada penderita diabetes melitus akan muncul kecemasan (Regina, Mu'ti & Fitriany, 2021).

Kecemasan merupakan respon tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respons tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respon tubuh tersebut lebih bersifat negatif sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien (Zaini, 2019). Menurut DepKes RI, kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (Wahyuni, 2018).

Kecemasan pada penderita diabetes melitus berpengaruh terhadap fluktuasi glukosa darah yang menyebabkan kadar gula darah tidak stabil, meskipun telah diupayakan diet, latihan fisik maupun pemakaian obat secara tepat (Nurhayati, 2018). Terapi mengatasi kecemasan seperti terapi hipnotis lima jari merupakan proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk relaksasi (Pardede, Simanjutak & Waruwu, 2020). Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus kecemasan pada diabetes melitus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Di Setia Luhur Kec. Medan Helvetia. Pertimbangan utama pengambilan kasus ini pada Ny. A karena pada kehidupan sehari-hari memiliki kadar glukosa darah tinggi lebih cepat pada kondisi cemas akan memperburuk kondisi.

1.2 Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan masalah kecemasan

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada Ny. A dengan masalah kecemasan
- b. Mahasiswa mampu melaksanakan diagnosa pada Ny. A dengan masalah kecemasan

- c. Mahasiswa mampu membuat intervensi pada Ny. A dengan masalah kecemasan
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi pada Ny. Adengan masalah kecemasan
- e. Mahasiswa mampu membuat evaluasi pada Ny. A dengan masalah kecemasan

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Defenisi kecemasan

Kecemasan merupakan suatu respon psikologis maupun fisiologis individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, atau reaksi atas situasi yang dianggap mengancam (Hulu & Pardede, 2016). Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan gelisah, ketidaktentuan, ada rasa takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui masalahnya (Pardede & Simangunsong, 2020). Kecemasan adalah perasaan ketakutan yang tidak memiliki penyebab yang jelas dan tidak didukung oleh situasi, kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan yang mendalam menyebabkan masalah kejiwaan dan berkembang dalam jangka panjang (Pardede, Simanjuntak & Manulu, 2020)

Kecemasan merupakan keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis perasaan yang tidak menyenangkan dan perasaan aprhensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dengan ditandai oleh afek negatif dan gejala ketegangan jasmani dalam mengantisipasi datangnya bahaya (Nevid *et al*, 2018). Kecemasan adalah perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam. Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau khawatir yang samar disertai otonom (sumber seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui individu) ; perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman

(NANDA, 2018). Kecemasan suatu kondisi perasaan yang berkaitan dengan ketakutan disertai gejala fisik seperti jantung berdebar nafas pendek atau nyeri dada, keringat dingin tangan getaran yang dapat disebabkan oleh genetik, biokimia otak dan mekanisme *fight-flight*. (Febrianti, Hamid, & Wardani, 2015).

Kecemasan mungkin hadir pada beberapa tingkat dalam kehidupan setiap individu, tetapi derajat dan frekuensi dengan yang memanifestasikan berbeda secara luas. Respon masing-masing individu memiliki kecemasan berbeda. Tapi emosional yang memprovokasi kecemasan untuk merangsang kreativitas atau kemampuan pemecahan masalah, yang lainnya dapat menjadi bergerak ke tingkat patologis. Perasaan umumnya dikategorikan menjadi empat tingkat untuk tujuan pengobatan : ringan, sedang, berat, dan panik. Perawat dapat menemukan klien cemas di mana saja di rumah sakit atau lingkup masyarakat.

2.1.2 Etiologi kecemasan

1. Faktor predisposisi

Stressor predisposisi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016). Ketegangan dalam kehidupan tersebut dapat berupa

- a. Peristiwa Traumatik, yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.
- b. Konflik Emosional, yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik. Konflik antara id dan superego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan kecemasan pada individu.
- c. Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan.

- d. Frustrasi akan menimbulkan rasa ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.
- e. Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.
- f. Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga menangani stress akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap konflik yang dialami karena pola mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam keluarga.
- g. Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respons individu dalam berespons terhadap konflik dan mengatasi kecemasannya.
- h. Medikasi yang dapat memicu terjadinya kecemasan adalah pengobatan yang mengandung benzodiazepin, karena benzodiazepine dapat menekan neurotransmitter gamma amino butyric acid (GABA) yang mengontrol aktivitas neuron di otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan.

2. Faktor presipitasi

Stresor presipitasi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016). Stressor presipitasi kecemasan dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu :

- a. Ancaman terhadap integritas fisik. Ketegangan yang mengancam integritas fisik yang meliputi :
 - 1) Sumber Internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologis sistem imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal (misalnya : hamil).
 - 2) Sumber Eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.
- b. Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal :

- 1) Sumber Internal : kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri.
- 2) Sumber Eksternal : kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.

2.1.3 Rentang respon

Menurut Stuart (2006) “menjelaskan rentang respon individu terhadap cemas berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif. Rentang respon yang paling adaptif adalah antisipasi dimana individu siap siaga untuk beradaptasi dengan cemas yang mungkin muncul. Sedangkan rentang yang paling maladaptif adalah panik dimana individu sudah tidak mampu lagi berespon terhadap cemas yang dihadapi sehingga mengalami gangguan fisik, perilaku maupun kognitif. Seseorang berespon adaptif terhadap kecemasannya maka tingkat kecemasan yang dialaminya ringan, semakin maladaptif respon seseorang terhadap kecemasan maka semakin berat pula tingkat kecemasan yang dialaminya, seperti gambar dibawah ini :”

Gambar Rentang Respon Kecemasan (Stuart,2006)

2.1.4 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Utami, Astuti& Livana (2017) tanda dan gejala kecemasan adalah :

1. Respons fisik :

- a. Kardiovaskular : Palpitasi, Jantung Bedebar, Tekanan Darah Meninggi, Denyut Nadi Cepat
- b. Pernafasan : Napas Cepat, Napas Pendek, Tekanan Pada Dada , Napas Dangkal, Pembengkakan Pada Tenggorokan, Terengah-Engah
- c. Neuromuskular : Refleks Meningkat, Insomnia, Tremor, Gelisah, Wajah Tegang, Kelemahan Umum, Kaki Goyah, Gerakan Yang Janggal
- d. Gastrointestinal : Anoreksia, Diare/Konstipasi, Mual, Rasa Tidak Nyaman Pada Abdomen
- e. Traktur Urinarius : Sering Berkemih Dan Tidak Dapat Menahan Kencing
- f. Kulit : Wajah Kemerahan, Berkeringat, Gatal, Rasa Panas Pada Kulit

2. Respons Kognitif :

Lapang persepsi menyempit, tidak mampu menerima rangsang luar, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya

3. Respons Perilaku :

Gerakan tersentak-sentak, bicara berlebihan dan cepat, perasaan tidak aman,

4. Respons Emosi :

Menyesal, iritabel, kesedihan mendalam, takut, gugup, sukacita berlebihan, ketidakberdayaan meningkat secara menetap, ketidakpastian, kekhawatiran meningkat, fokus pada diri sendiri, perasaan tidak adekuat, ketakutan, distressed, perihatin.

2.1.5 Penatalaksanaan Kecemasan

Menurut Hawari (2008) penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Selengkapnya seperti pada uraian berikut :

1. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress, dengan cara :
 - a. Makan makanan yang bergizi dan seimbang
 - b. Tidur yang cukup
 - c. Olahraga yang teratur
 - d. Tidak merokok dan tidak minum minuman keras
2. Terapi Psikofarmaka
Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic), yaitu seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam.
3. Terapi Somatik
Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.
4. Psikoterapi
Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain
 - a. Psikoterapi Suportif
 - b. Psikoterapi Re-Edukatif
 - c. Psikoterapi Re-Konstruktif
 - d. Psikoterapi Kognitif
 - e. Psikoterapi Psikodinamik
 - f. Psikoterapi Keluarga
5. Terapi Psikoreligius
Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

1. Faktor Predisposisi

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas (Waryuningsih,2021) :

a. Teori Psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, ID dan superego. ID mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya seseorang. Ego atau Aku, berfungsi menengahi hambatan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya

b. Teori Interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dari hubungan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan, trauma seperti perpisahan dan kehilangan sehingga menimbulkan kelemahan spesifik.Orang dengan harga diri rendah mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c. Teori Perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.Daftar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dininya dihadapkan pada ketakutan yng berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya.

d. Kajian Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga.Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi.

e. Kajian Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur

ansietas penghambat dalam aminobutirik. Gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya endorfin. Selain itu telah dibuktikan kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2. Faktor Presipitasi

Stressor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori (Pratiwi, Widiati & Solehati, 2017):

- a. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

3. Perilaku

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologi dan perilaku dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping dalam upaya melawan kecemasan. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan tingkat kecemasan.

- a. Respon Fisiologis Terhadap Ansietas

Sistem Tubuh	Respons
Kardiovaskuler	<ul style="list-style-type: none"> • Palpitasi. • Jantung berdebar. • Tekanan darah meningkat dan denyut nadi menurun. • Rasa mau pingsan dan pada akhirnya pingsan.

Pernafasan	<ul style="list-style-type: none"> • Napas cepat. • Pernapasan dangkal. • Rasa tertekan pada dada. • Pembengkakan pada tenggorokan. • Rasa tercekik. • Terengah-engah.
Neuromuskular	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan reflek. • Reaksi kejutan. • Insomnia. • Ketakutan. • Gelisah. • Wajah tegang. • Kelemahan secara umum. • Gerakan lambat. • Gerakan yang janggal.
Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> • Kehilangan nafsu makan. • Menolak makan. • Perasaan dangkal. • Rasa tidak nyaman pada abdominal. • Rasa terbakar pada jantung. • Nausea. • Diare.
Perkemihan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak dapat menahan kencing. • Sering kencing.
Kulit	<ul style="list-style-type: none"> • Rasa terbakar pada mukosa. • Berkeringat banyak pada telapak tangan. • Gatal-gatal. • Perasaan panas atau dingin pada kulit.

	<ul style="list-style-type: none"> • Muka pucat dan bekeringat diseluruh tubuh.
--	--

b. Respon Perilaku Kognitif

Sistem	Respons
Perilaku	<ul style="list-style-type: none"> • Gelisah. • Ketegangan fisik. • Tremor. • Gugup. • Bicara cepat. • Tidak ada koordinasi. • Kecenderungan untuk celaka. • Menarik diri. • Menghindar. • Terhambat melakukan aktifitas.
Kognitif	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan perhatian. • Konsentrasi hilang. • Pelupa. • Salah tafsir. • Adanya bloking pada pikiran. • Menurunnya lahan persepsi. • Kreatif dan produktif menurun. • Bingung.
	<ul style="list-style-type: none"> • Khawatir yang berlebihan. • Hilang menilai objektifitas. • Takut akan kehilangan kendali. • Takut yang berlebihan.
Afektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mudah terganggu. • Tidak sabar.

	<ul style="list-style-type: none"> • Gelisah. • Tegang. • Nerveus. • Ketakutan. • Alarm. • Tremor. • Gugup. • Gelisah.
--	--

4. Sumber Koping

Individu dapat mengalami stress dan ansietas dengan menggerakkan sumber koping tersebut di lingkungan. Sumber koping tersebut sebagai modal ekonomok, kemampuan penyelesaian masalah, dukungan sosial dan keyakinan budaya dapat membantu seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stress dan mengadopsi strategi koping yang berhasil (Rahayu, 2016).

5. Mekanisme Koping

Ketika mengalami ansietas individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Ansietas tingkat ringan sering ditanggulangi tanpa yang serius.

Tingkat ansietas sedang dan berat menimbulkan 2 jenis mekanisme koping :

- a. Reaksi yang berorientasi pada tugas, yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi secara realitis tuntutan situasi stress.
- b. Mekanisme pertahanan ego, membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang, tetapi jika berlangsung pada tingkat sadar dan melibatkan

penipuan diri dan distorsi realitas, maka mekanisme ini dapat merupakan respon maladaptif terhadap stress.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa yang biasanya muncul adalah :

1. Koping Individu Tidak Efektif
2. Kecemasan
3. Ketidakberdayaan
4. Isolasi Sosial
5. Perubahan Proses Berfikir

2.2.3 Intervensi Keperawatan

1. Kecemasan

Tujuan :

- Klien mampu mengenal pengertian penyebab tanda gejala dan akibat
- Klien mampu mengetahui cara mengatasi ansietas
- Klien mampu mengatasi ansietas dengan melakukan latihan relaksasi tarik nafas dalam
- Klien mampu mengatasi ansietas dengan melakukan latihan distraksi
- Klien mampu mengatasi ansietas dengan melakukan hipnotis lima jari
- Klien mampu merasakan manfaat dari latihan yang dilakukan
- Klien mampu membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan

Tindakan :

- a. Kaji tanda dan gejala ansietas dan kemampuan klien mengurangi kecemasan
- b. Jelaskan tanda dan gejala, penyebab dan akibat dari kecemasan
- c. Latihan cara mengatasi kecemasan :

- 1) Teknik relaksasi napas dalam
 - 2) Distraksi : bercakap-cakap hal positif
 - 3) Hipnotis 5 jari fokus padahal-hal yang positif
- d. Bantu klien melakukan latihan sesuai dengan jadwal kegiatan.

2. Koping tidak efektif

Tujuan :

- Klien mampu mengetahui perubahan kondisi kesehatan dan kemampuannya mengatasi perubahan
- Klien mampu mengetahui pengertian tanda dan gejala penyebab serta akibat dari ketidakefektifan koping
- Klien mampu mengetahui cara mengatasi ketidakefektifan koping
- Klien mampu mengatasi masalah secara bertahap
- Klien mampu menggunakan sumber/daya sistem pendukung dalam mengatasi masalah
- Klien mampu merasakan manfaat latihan yang dilakukan
- Klien mampu mengembangkan koping yang efektif klien mampu merasakan manfaat sistem pendukung

Tindakan :

- a. Kaji tanda dan gejala ketidakefektifan koping
- b. Jelaskan proses terjadinya ketidakefektifan koping
- c. Diskusikan koping (upaya atau cara) mengatasi masalah pada masa lalu
- d. Koping (upaya) yang berhasil dan tidak berhasil. Berikan pujian
- e. Pemanfaatan sumber daya atau sistem pendukung dalam mengatasi masalah
- f. Latihan menggunakan upaya menyelesaikan masalah saat ini dengan menggunakan cara lama yang berhasil atau cara baru.
 - Buat daftar masalah yang dihadapi
 - Buat daftar cara (lama dan baru) yang akan digunakan
 - Pilih, latih, dan jadwalkan cara yang akan digunakan untuk masalah yang dihadapi

- Evaluasi hasil jika berhasil dibudidayakan jika kurang berhasil dipilih cara lain pada daftar cara nomor kedua
- g. Latih menggunakan sistem pendukung yang teratur
- h. Beri motivasi dan pujian atas keberhasilan klien mengatasi masalah

3. Gangguan citra tubuh

Tujuan :

- Klien mampu mengenal bagian tubuh yang sehat dan yang terganggu atau sakit
- Klien mampu mengetahui cara mengatasi gangguan citra tubuh
- Klien mampu mengafirmasi bagian tubuh yang sehat
- Klien mampu melatih dan menggunakan bagian tubuh yang sehat
- Klien mampu merawat dan melatih bagian tubuh yang terganggu
- Klien mampu mengevaluasi manfaat yang telah dirasakan dari bagian tubuh yang terganggu
- Klien mampu mengevaluasi manfaat bagian tubuh yang masih sehat
- Klien mampu merasakan manfaat latihan pada bagian tubuh yang terganggu

Tindakan :

- a. Kaji tanda dan gejala gangguan citra tubuh dan kemampuan klien mengatasinya.
- b. Jelaskan tanda dan gejala, penyebab dan akibat gangguan citra tubuh
- c. Diskusikan persepsi, perasaan, dan harapan klien terhadap citra tubuhnya
- d. Menjelaskan perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil
- e. Motivasi klien untuk merawat dan meningkatkan citra tubuh seperti : menggunakan make up dan skincare untuk wajah yang berjerawat.

- f. Motivasi klien untuk melakukan latihan meningkatkan citra tubuh sesuai jadwal dan beri pujian.

BAB 3

TINJAUN KASUS

3.1 Pengkajian Keperawatan

<p>Nama : Ny .A</p> <p>Usia : 36 tahun</p> <p>Tahun no reg : -</p> <p>Ruangan : -</p> <p>Tgl masuk rs: -</p> <p>Tgl pengkajian : 6 oktober 2021</p> <p>Alamat : Jalan setia luhur kec medan helvetia</p>	<p>Kondisi saat MRS: lemas,kesemutan, gatal, gemetaran pusing luka yang lama sembuh, Kadar glukosa darah tinggi</p> <p>Kondisi saat ini :</p> <p>Ny. A mengeluh badannya terasa lemas,kesemutan, gatal, gemetaran pusing dan luka yang lama sembuh, sehingga Ny.A tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasanya, hingga membuat Ny. A takut dan gelisah dan tidak dapat melakukan aktifitasnya</p>
--	---

3.1.1 Faktor Predisposisi Dan Faktor Presipitasi

Faktor predisposisi	Faktor presipitasi			STRESSOR
	Nature	Origin	Number & Timing	
Biologis: <ol style="list-style-type: none"> 1. Diabetes melitus 2. Ny. A menderita diabetes menderita diabetes melitus 3 tahun yang lalu 3. Ny. A sering mengkonsumsi makanan manis 4. Ny. A tidak rutin check up pelayanan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Badan lemas,kesemutan, gatal, gemetaran pusing luka yang lama sembuh, Kadar glukosa darah tinggi 	Internal	Sejak 2 minggu yang lalu	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes melitus
Psikologis :	<ul style="list-style-type: none"> • Cemas,Takut, 	Internal	Sejak 2	<ul style="list-style-type: none"> • Cemas, takut

<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. A memiliki kepribadian yang terbuka setiap ada masalah akan dibicarakan dengan suaminya 2. Ny. A merasa gemetaran ,luka lama sembuh dan jantung berdebar kencang 3. Ny. A merasa cemas, takut gelisah dan panikan jika memikirkan penyakitnya 	<p>gelisah,jantung berdebar,gemetran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sering kepikiran penyakitnya 		minggu yang lalu	panikan, kwatir
<p>Sociocultural :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. A seorang perempuan umur 36 tahun 2. Ny . A menikah dan memiliki 2 orang anak 3. Ny.A merupakan ibu rumah tangga 4. Sebelumnya Ny.A aktif terlibat dalam kegiatan dilingkungan tempat tinggal seperti perwira atau pengajian 5. Ny.A merupakan orang Jawa dan menurut Ny.A tidak ada kebiasaan yang bertentangan dengan kesehatan 6. Ny.A beragama Islam dan taat menjalankan ibadah 7. Ny.A jarang check up penyakitnya 	<ul style="list-style-type: none"> • Cemas karena tidak bisa bersosial mengikuti kegiatan lingkungan tempat tinggalnya 	Eksternal	Sejak 2 minggu yang lalu	Cemas
GENOGRAM

Keterangan:

○ : perempuan

□ : laki-laki

□ : klien

↗ : cerai

┌ : garis keturunan

└ : garis perkawinan

□ : tinggal serumah dengan klien

⊗ : meninggal

Ny.A Setelah menikah dan memiliki 2 orang anak, anak pertama perempuan dan kedua laki-laki sudah kelas 4 SD

3.1.2 Penilaian (Respon) Terhadap Stressor

STRESSOR	KOGNITIF	AFEKTIF	FISIOLOGIS	PERILAKU	SOSIAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN
BIOLOGIS <ul style="list-style-type: none"> (Diabetes melitus) 	<ul style="list-style-type: none"> Menurut Ny.A penyakit Diabetes melitus diakibatkan karena pengkonsumsi makanan manis Menganggap penyakit yang diderita serius Tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk penyakitnya 	<ul style="list-style-type: none"> Ny.A merasa sedih dan bingung dengan kondisi penyakitnya 	<ul style="list-style-type: none"> Pusing Sulit tidur Tidak nafsu makan Ny.A tampak lemas Pemeriksaan TTV TD: 150/90 mmhg N : 88 x /menit P : 22 x /menit S: 37 °C Kgd sewaktu : 200 mg/dl 	<ul style="list-style-type: none"> Ny.Sjarang kontrol ke rumah sakit Ekspresi muka lesu Ny.Atampak lemas dan gemetaran 	<ul style="list-style-type: none"> Pasien mendatangi dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk mencari kesembuhan terhadap masalah yang dihadapi saat ini 	<ul style="list-style-type: none"> Ansietas

<p>PSIKOLOGIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • sedih, cemas, kesal dan Bingung dengan kondisi penyakit dan pengobatan serta Perawatannya 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny.A tidak tahu bahwa badannya menjadi lemah, gemeteran dan luka yang lama sembuh merupakan dampak dari penyakit yang diderita • Ny.A mengaku bosan di rumah sakit Ny.A tidak tahu pengobatan seperti apa lagi yang dapat dilakukan untuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Merasa kesal dengan penyakitnya yang tidak sembuh-sembuh 	<ul style="list-style-type: none"> • Pusing • Mual • Sulit tidur dan sering terbangun apabila tidur • Bahu terasa tegang • Tidak nafsu makan • Ny.A tampak lemas • Wajah Ny.A tampak lemas • Wajah Ny. A tampak pucat • Pemeriksaan TTV 	<ul style="list-style-type: none"> • Tampak cemas dan tidak tenang • Kadang Ny.S tampak murung • Ny.S tampak gelisah • Ny.A tampak pasif dalam menerima perawatan Ny.A menunduk 	<ul style="list-style-type: none"> • Hubungan Ny.A dengan suami baik • Ny.A kurang bersosialisasi dengan keluarga Ny.A tetap mengikuti program pengobatan yang diberikan kepadanya akan tetapi sikap Ny.A pasif dalam menerima perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansietas • Kurang pengetahuan
--	---	--	--	---	--	--

	mengobati penyakitnya		TD: 150/90 mmhg N : 88 x /menit P : 20 x /menit S: 36 °C Kgd sewaktu : 200 mg/dl	saat bercerita		
SOSIAL BUDAYA • sering Memikirkan anak-anak yang masih Yang jauh dari rumah merasa	• Ny.A merasa tidak berdaya dengan keadaannya sejarang yang tidak bisa bekerja bingung memikirkan anak-anak yang jauh merantau menurut pasien,	• Merasa khawatir dan sedih kepada suami yang merawatnya setiap hari • Merasa bersalah karena merasa merepotkan	• Pusing • Mual • Mulut tampak kering • Sulit tidur • Bahu terasa tegang • Konstipasi • Tidak nafsu makan • Ny.A tampak	• Kontak mata ada tapi tidak bertahan lama • Volume suara mengecil • Ny.S tampak gelisah	• Hubungan Ny.Sdengan suami baik • Hubungan Ny.A dengan petugas kesehatan baik • Ny. A tetap mengikuti program	• Penampilan peran tidak efektif

<p>kasihan kepada suami yang harus menjaga dan merawatnya setiap hari.</p>	<p>dukungan keluarga nomor satu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A berfikir ia selalu merepotkan • suaminya bila terlalu lama dalam keadaan seperti ini • merasa Kasihan kepada suami yang harus menjaga dan • merawat pasien. 	<p>suami</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merasa bosan dengan keadaan sekarang 	<p>lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wajah Ny.A tampak pucat Pemeriksaan 		<p>pengobatan</p>	
--	---	---	--	--	-------------------	--

3.1.3 Sumber Koping

DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERSONAL ABILITY	SOSIAL SUPPORT	MATERIAL ASSETS	POSITIE BELIEFS	TERAPI
Ansietas	<ul style="list-style-type: none"> Ny.A mampu mengungkapkan perasaan cemas Ny.A mengatakan bila cemasnya memuncak maka ia akan mengambil air wudhu dan sholat 	<ul style="list-style-type: none"> Ny.A mendapat dukungan dari keluarga untuk kesembuhannya terutama dari suaminya Suami dan adik Ny.A bergantian merawat pasien 	<ul style="list-style-type: none"> Sosial ekonomi Ny. A menengah Pengobatan ditanggung BPJS Jarak rumah Ny.S dengan tempat pelayanan kesehatan lebih kurang 500 meter 	<ul style="list-style-type: none"> Ny.Spercaya bahwa petugas kesehatan akan membantunya Ny.Aberharap cepat sembuh agar tidak merepotkan Suaminya 	Terapi spesialis: <ul style="list-style-type: none"> Relaksasi progresif Psikoedukasi keluarga Behavior therapy Psikoedukasi keluarga

<p>Penampilan peran tidak efektif</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ny.A dapat menyebutkan penyebab penampilan peran tidak efektif • Ny.A menganggap suami tidak mampu sebagai pengganti akibat kondisi yang berubah 			<ul style="list-style-type: none"> • Ny.A selalu berdoa untuk kesembuhan penyakitnya • Ny.A yakin, bila ia mengikuti petunjuk dan saran dari petugas kesehatan maka ia akan cepat sembuh Ny.A yakin suami dan keluarga mendukung supaya lekas sembuh • Ny.A percaya bahwa petugas kesehatan akan membantunya • Ny.A berharap 	
--	---	--	--	---	--

				cepat sembuh agar tidak merepotkan suaminya	
--	--	--	--	---	--

Kurang pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> Ny.A mampu mengenal dan menilai Komplikasi dari penyakitnya Ny.A mampu melatih cara hidup sehat 	<ul style="list-style-type: none"> Ny.A mendapat dukungan dari keluarga untuk kesembuhannya terutama dari suaminya Suami dan keluarga Ny.A bergantian menjaga dan mengunjungi pasien Tetangga Ny.A dan teman di tempat kerja juga banyak yang mengunjungi 	<ul style="list-style-type: none"> Sosial ekonomi Ny.A menengah Ny.A tinggal di rumah sendiri, rumah permanen Sarana dan prasarana tersedia Biaya pengobatan ditanggung oleh asuransi BPJS Jarak rumah Ny A.Sdengan tempat pelayanan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Ny.A percaya bahwa petugas kesehatan akan membantunya Ny.A berharap cepat sembuh agar tidak merepotkan suaminya Ny.A selalu berdoa untuk kesembuhan penyakitnya Ny.A yakin, bila ia mengikuti petunjuk dan saran dari petugas kesehatan maka ia akan cepat sembuh Ny.A yakin suami 	Terapi generalis: <ul style="list-style-type: none"> SP 1-2 kurang pengetahuan Terapi spesialis: Terapi suportif, FPE
---------------------------	--	---	--	---	---

		pasien	(RSMM) lebih kurang 500 meter	dan keluarga mendukung supaya lekas sembuh	
--	--	--------	-------------------------------------	---	--

3.1.4 Mekanisme Koping

HAL YANG DILAKUKAN	ANALISA
<ul style="list-style-type: none">• Ny.A mengatakan bila ada masalah, maka ia akan membicarakan dengan suami dan keluarga untuk mencari jalan keluarnya• Bila sakit Ny.A berobat ke pelayanan kesehatan• Ny.A taat menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya• Ny.A selalu berdoa kepada Allah SWT untuk kesembuhannya	<ul style="list-style-type: none">• Konstruktif:<ul style="list-style-type: none">✓ Ny.A mengatakan bila ada masalah, maka ia akan membicarakan dengan suami dan keluarga untuk mencari jalan keluarnya✓ Bila sakit Ny.A berobat ke pelayanan kesehatan✓ Ny.A taat menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya✓ Ny.A selalu berdoa kepada Allah SWT untuk kesembuhannya.• Destruktif : -

3.1.5 Status Mental

1. Penampilan	Bersih, rapi, tidak tercium bau, Ny.A tampak lemas
2. Pembicaraan	Susah berbicara akibat dari kelumpuhan sebelah dari anggota tubuh (afasia)
3. Aktivitas motoric	Tubuh sulit digerakkan
4. Interaksi selama wawancara	Cukup kooperatif, meskipun afasia
5. Alam perasaan	Sedih, merasa cemas ,takut dan bingung mengenai kondisi penyakit, suami dan anak-anaknya
6. Afek	Datar
7. Persepsi	Ny.A mengalami gangguan dalam proses sensori-persepsi
8. Isi piker	Mengalami masalah karena sebagian memori terlupakan
9. Proses piker	masalah karena sebagian memori terlupakan
10. Tingkat kesadaran	Ny.Adapat menyebutkan kembali nama suami
11. Daya ingat	Ny.A tidak dapat mengingat beberapa kejadian dalam hidupnya
12. Kemampuan berhitung	Kemampuan berhitung cukup baik
13. Penilaian	Ny.A belum mampu menyebutkan bagaimana caranya agar Ny.Slekas sembuh
14. Daya tilik diri	Ny.Amenyadari bahwa saat ini ia sdang sakit, Ny.A hanya bisa berdoa supaya lekas sembuh agar tidak terus merepotkan suaminya. Ny.A menyadari ia memiliki suami, anak-anak dan keluarga yang menyayangnya dan mendukung kesembuhannya

Kesimpulan : Mental Status Examination (MSE) tidak ada masalah gangguan jiwa, gangguan Ny.A lebih kepada Gangguan Mental Emosional (GME/Psikososial)

3.2 Diagnosa Dan Terapi

DIAGNOSA KEPERAWATAN DAN TERAPI KEPERAWATAN	DIAGNOSA MEDIS
<ol style="list-style-type: none">1. Ansietas Sp1: mendiskusikan penyebab,terjadinya prosesterjadi, tanda gejala,akibat Sp2 :melatih teknik releksasi fisik Sp3:melatih mengatasi ansietas dengan distraksi dan hipnotis lima Sp4 : melatih mengatasi ansietas memalui kegiatan spritual Terapi Spesialis: TS, PMR, Logo ACT2. Penampilan peran tidak efektif Terapi perilaku3. Kurang pengetahuan Terapi suportif, FPE	Diabetes Melitus

3.3 Implementasi Tindakan Kperawatan Dan Evaluasi

IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
<p>Tanggal : 06 Oktober 2021</p> <p>Jam : 10.00 wib</p> <p>e. Kaji tanda dan gejala ansietas dan kemampuan klien mengurangi kecemasan</p> <p>f. Jelaskan tanda dan gejala, penyebab dan akibat dari kecemasan</p> <p>g. Latihan cara mengatasi kecemasan :</p> <p>4) Teknik relaksasi napas dalam</p> <p>5) Distraksi : bercakap-cakap hal positif</p> <p>6) Hipnotis 5 jari fokus padahal-hal yang positif</p> <p>h. Bantu klien melakukan latihan sesuai dengan jadwal kegiatan.</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan : merasa lebih tenang tetapi belum sepenuhnya cemasnya hilang • Klien mengatakan ia mampu mengidentifikasi situasi yang mencetus ansietas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak rileks dan tidak gelisah lagi • Klien mampu menjelaskan kembali penjelasan yang sudah diberikan <p>A : Ansietas (+)</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi SP-1 dan SP-2 • Latihan cara mengatasi kecemasan : - Teknik relaksasi napas dalam

	<ul style="list-style-type: none"> - Distraksi : bercakap-cakap hal positif - Hipnotis 5 jari fokus padahal-hal yang positif • Bantu klien melakukan latihan sesuai dengan jadwal kegiatan
<p>Tanggal : 07 Oktober 2021</p> <p>Jam : 10.00 wib</p> <p>a. Latihan cara mengatasi kecemasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teknik relaksasi napas dalam - Distraksi : bercakap-cakap hal positif - Hipnotis 5 jari fokus padahal-hal yang positif <p>b. Bantu klien melakukan latihan sesuai dengan jadwal kegiatan.</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan : merasa lebih tenang dan tidak merasa cemas lagi • Klien mengatakan ia mampu mengidentifikasi situasi yang mencetus ansietas • Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik tarik napas dalam • Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik distraksi • Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik hipnotis 5 jari <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak rileks dan tidak gelisah lagi

	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mampu menjelaskan kembali penjelasan yang sudah diberikan • Klien mampu melakukan teknik napas dalam • Klien mampu melakukan distraksi • Klien mampu melakukan hipnotis 5 jari <p>A : Ansietas (-)</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bantu klien melakukan latihan sesuai dengan jadwal kegiatan • Terapi Perilaku • Terapi Kognitif • Pendidikan Kesehatan
--	--

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis membahas tentang kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan kasus yang penulis buat, pada pembahasan ini penulis menganalisa tentang hambatan yang ditemukan pada saat penulis melakukan asuhan keperawatan pada klien.

Pada tahap pengkajian ditemukan adanya beberapa kesenjangan diantaranya respon perilaku. Pada respon perilaku menurut teori tanda gejalanya adalah rasa terbakar di jantung, sering kencing dan kulit terasa panas, sedangkan pada kasus adalah klien tidak menunjukkan respon perilaku seperti pada teori. Hal ini disebabkan karena kecemasan yang dialami klien masih tahap sedang.

Pada tahap diagnosa dan perencanaan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus dimana diagnosa yang diangkat adalah kecemasan, penampilan peran tidak efektif dan kurang pengetahuan sama halnya dengan intervensi, rencana asuhan keperawatan pada Ny. A dimulai setelah data terkumpul yang didapat dari hasil pengkajian. Tindakan yang diberikan pun yaitu terapi dan pendidikan kesehatan. Pembahasan pada implementasi penulis melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan. Sebelumnya penulis melakukan kontrak waktu kepada pasien untuk melakukan implementasi, selama tahap implementasi tidak ada hambatan dan klien kooperatif dalam mengikuti terapinya.

Pada tahap evaluasi penulis hanya dapat melaksanakan diagnosa keperawatan yang pertama saja. Pada evaluasi yang diharapkan adalah :

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Mengenali dan mengekspresikan emosinya
- c. Mampu mengenal ansietas
- d. Mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi
- e. Mampu mengatasi ansietas dengan distraksi
- f. Mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari
- g. Mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan konsep asuhan keperawatan yang telah disusun dan dilaksanakan kepada Ny.A dimiliki dari pengkajian, rumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi didapat hasil bahwa Ny.A dengan keluhan utama cemas akan Penyakit diabetes melitus sehingga tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasanya Data objektif yaitu klien tampak Badan lemas,kesemutan, gatal, gemetaran pusing luka yang lama sembuh, Kadar glukosa darah tinggi Dari masalah masalah diatas maka diperoleh prioritas masalah yang diangkat adalah tentang kebutuhan rasa aman nyaman yang berfokus pada cemas. Kemudian diberikan intervensi secara konsep yaitu terapi teknik relaksasi napas dalam, terapi distraksi, hipnotis lima jari dan pendidikan kesehatan. Dari hasil implementasi ada beberapa intervensi yang berhasil teratasi seperti klien mengatakan sudah lebih tenang dan cemas nya sedikit berkurang dan mampu mengenali gejala, tanda, penyebab dan akibat dari kecemasan. Sedangkan klien masih bingung dalam melakukan terapi hipnotis lima jari maka intervensi dilanjutkan.

5.2 Saran

Diharapkan bagi perawat selalu berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan agar lebih maksimal terkhusus pada klien dengan kecemasan pada pasien diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulia, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Senam Kaki Dengan Tindakan Pencegahan Komplikasi Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Menara Ilmu*, 14(1).
2. Maruhashi, T., & Higashi, Y. (2021). Pathophysiological Association between Diabetes Mellitus and Endothelial Dysfunction. *Antioxidants*, 10(8), 1306.
3. Regina, C. C., Mu'ti, A., & Fitriany, E. (2021). Systematic Review Tentang Pengaruh Obesitas Terhadap Kejadian Komplikasi Diabetes Melitus Tipe Dua. *Verdure: Health Science Journal*, 3(1), 8-17.
4. Riskesdas .(2018). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar 2018
5. Zaini, M. (2019). Asuhan keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis dan Komunitas. Deepublish : Yogyakarta.
6. Oxyandi, M., Fitrayani, C., & Nurhayati, N. (2018). Ubungan Umur, Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Di Ruang Marwah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Lentera'Aisyiyah*, 1(1), 1-12.
7. Hulu, E. K., & Pardede, J. A. (2016). Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan. *Jurnal Keperawatan*, 2(1).
8. Pardede, J. A., & Simangunsong, M. M. (2020). Family Support With The Level of Preschool Children Anxiety in the Intravenous Installation. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 8(3), 223-234. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.223-234>
9. Pardede, J. A. (2020). Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan.
10. Pardede, J., Simanjuntak, G. V., & Manalu, N. (2020). Effectiveness of deep breath relaxation and lavender aromatherapy against preoperative patient anxiety. *Diversity and Equality in Health and Care*, 17(4), 168-173.
11. Nevid, J. S., & Gordon, A. J. (2018). Integrated learning systems: Is there a learning benefit?. *Teaching of Psychology*, 45(4), 340-345.

12. Nanda, S. N. (2018). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. S Dengan Keputihan Di PMB Hj. Farida hajri s. St surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
13. Stuart. Gail. W, Keliat. Budi. Anna,& Pasaribu. Jesika.(2016). *Keperawatan kesehatan jiwa : Indonesia : Elsever*.
14. Febrianti, D., Hamid, A. Y. S., & Wardani, I. Y. (2015). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Ansietas Menggunakan Pendekatan Uncertainty in Illness Dan Comfort Theory. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 113-118.
15. Sari, H. (2015). Penerapan Terapi Kelompok Suportif Pada Ibu Hamil Dengan Ansietas Melalui Pendekatan Teori Mercer Di Kelurahan Balumbang Jaya, Bogor Barat. *Idea Nursing Journal*, 2(2), 153-161.
16. Pratiwi, S. R., Widiati, E., & Solehati, T. (2017). Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 167-174.
17. Utami, T. W., Astuti, Y. S., & Livana, P. H. (2017). Hubungan Kecemasan Dengan Depresi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 1-5.
18. Naja, G., Halasz, A., Thiboutot, S., Ampleman, G., & Hawari, J. (2008). Degradation of hexahydro-1, 3, 5-trinitro-1, 3, 5-triazine (RDX) using zerovalent iron nanoparticles. *Environmental science & technology*, 42(12), 4364-4370.
19. Rahayu, N. W. (2016). Studi Kasus pada Klien Ansietas dengan Pendekatan Teori Adaptasi Stuart.
20. Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Waruwu, J. F. A. P. (2020). Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien HIV/AIDS melalui Terapi Hipnotis Lima Jari. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8, 85-90.
21. Pardede, J. A., Keliat, B. A., Damanik, R. K., & Gulo, A. R. B. (2020). Optimalization of Coping Nurses to Overcoming Anxiety in the Pandemic of Covid-19 in Era New Normal. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(3), 105-112.