

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pada penyusunan karya ilmiah ini, terdapat 2 (dua) responden yang dipilih sebagai kasus kelolaan, yakni Tn. K dan Ny. NS. Pelaksanaan pengkajian yaitu pada tanggal 21 April 2023 untuk responden pertama dan 28 April 2023 untuk responden kedua yang bertempat di ruang pemeriksa Yayasan John Fawcett Foundation Indonesia. Pengkajian dilakukan dengan teknik anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik menggunakan format pengkajian keperawatan medical bedah pada dewasa dan data sekunder melalui rekam medis pasien. Data fokus dari hasil pelaksanaan pengkajian dijabarkan pada Tabel 6 berikut ini:

Tabel 7
Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Data	Responden 1	Responden 2
1	2	3
Identitas Pasien	Nama : Tn. K Umur : 57 tahun Jenis kelamin : laki-laki Pendidikan : SMA Pekerjaan : supir Agama : Islam No RM : 2022.11.11xx Diagnosa Medis Pre Operasi : ODS Katarak Senilis Immature Jenis anastesi : lokal anastesi	Nama : Ny. NS Umur : 55 tahun Jenis kelamin : perempuan Pendidikan : SMA Pekerjaan : pedagang Agama : Hindu No RM : 2023.02.01xx Diagnosa Medis Pre Operasi : ODS Katarak Senilis Immature Jenis anastesi : lokal anastesi
Identitas Penanggung Jawab	Nama : Tn. MN Hubungan dengan pasien : anak	Nama : Tn. KN Hubungan dengan pasien : suami
Riwayat alergi	Tidak ada	Tidak ada
Alasan kunjungan	Pasien rencana operasi katarak dengan OD Pro SICS + IOL	Pasien rencana operasi katarak dengan OD Pro SICS + IOL
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi (HT) maupun Diabetes Melitus (DM)	Pasien tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM)
Riwayat kesehatan	Pasien mengatakan ini adalah operasi pertama. Riwayat MRS (-)	Pasien mengatakan ini adalah operasi pertama. Riwayat MRS (-)

dahulu		
Riwayat kesehatan keluarga	Tidak ada riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM) pada keluarga	Tidak ada riwayat penyakit Hipertensi (HT) dan Diabetes Melitus (DM) pada keluarga
Faktor Predisposisi	Pasien tidak pernah mengalami masalah gangguan jiwa, pengobatan, maupun trauma	Pasien tidak pernah mengalami masalah gangguan jiwa, pengobatan, maupun trauma
Pemeriksaan Fisik		
Tanda Vital	Respirasi 20 x/menit TD : 135/87 mmHg Nadi : 85 x/menit GDS : 107 mg/dL	Respirasi 18 x/menit TD : 146/95 mmHg, Nadi :93 x/menit GDS : 148 mg/dL
Head to toe	Lensa mata keruh	Lensa mata keruh
Keadaan umum	Penampilan bersih, kesadaran GCS 15, orientasi baik, sikap kooperatif	Penampilan bersih, kesadaran GCS 15, orientasi baik, sikap kooperatif
Konsep diri	Pasien berharap bisa melihat lagi	Pasien berharap bisa melihat lagi
Hubungan social	Pasien tidak memiliki masalah dalam bersosialisasi	Pasien tidak memiliki masalah dalam bersosialisasi
Spiritual	Pasien bisa melaksanakan ibadah menurut Islam	Pasien bisa melaksanakan ibadah menurut Hindu
Status Mental	Penampilan rapi, pembicaraan normal, aktivitas tidak ada hambatan, alam perasaan khawatir, tegang, gelisah, afek normal, mampu berinteraksi, persepsi normal, proses pikir normal, isi pikir tidak ada masalah, tingkat konsentrasi menurun, pasien menerima kondisinya dan ingin dioperasi.	Penampilan rapi, pembicaraan normal, aktivitas tidak ada hambatan, alam perasaan khawatir, tegang, gelisah, afek normal, mampu berinteraksi, persepsi normal, proses pikir normal, isi pikir tidak ada masalah, tingkat konsentrasi menurun, pasien menerima kondisinya dan ingin dioperasi.
Kebutuhan persiapan pulang	Bantuan minimal : dibantu keramas dan hindari aktivitas berat	Bantuan minimal : dibantu keramas dan hindari aktivitas berat
Mekanisme koping	Adaptif, jika merasa cemas pasien berdoa	Adaptif, jika merasa cemas pasien berdoa
Masalah psikososal dan lingkungan	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Kurang pengetahuan tentang	Penyakit katarak dan prognosis operasi katarak	Penyakit katarak dan prognosis operasi katarak
Pemeriksaan mata	Visus : OD 1/60, OS 5/60 Pinhole : OD NI, OS NI Glasses: OD NI, OS NI TIO : OD 8, OS 10 Kelopak mata : infeksi (-) Konjungtiva : bleeding (-), kemerahan (-), infeksi (-), pterigium (-) Kornea : jernih, infeksi (-), scar (-) Iris : Pex Syndrome, iritis (-), uveitis (-) Pupil : Reflek pupil (+), regular, simetris Lensa : keruh	Visus : OD 3/60, OS 6/36 Pinhole : OD NI, OS 6/24 Glasses: OD NI, OS 6/24 TIO : OD 14, OS 16 Kelopak mata : infeksi (-) Konjungtiva : bleeding (-), kemerahan (-), infeksi (-), pterigium (-) Kornea : jernih, infeksi (-), scar (-) Iris : iritis (-), uveitis (-) Pupil : Reflek pupil (+), regular, simetris Lensa : keruh Retina : tidak dapat diobservasi Fundus : tidak dapat diobservasi

	Retina : tidak dapat dievaluasi Fundus : tidak dapat dievaluasi	
Data Psikologis		
Pengkajian perilaku	Wajah tampak tegang dan gelisah, merasa bingung, tangan gemetar, frekuensi BAK meningkat, dan susah tidur semalam	Wajah tampak tegang dan gelisah, sulit berkonsentrasi frekuensi BAK meningkat, semalam sudah tidur dan terbangun dini hari, merasa mual, terasa nyeri di leher belakang,
Pengkajian afektif	Pasien merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi	Pasien merasa khawatir akan rasa sakit ketika di anastesi nanti
Pengkajian Kognitif	Tn. K memikirkan operasi akan terasa sakit, dan khawatir bila tidak bisa melihat lagi.	Ny. NS mengatakan memikirkan operasi akan berlangsung lama dan sakit
Tingkat kecemasan (SAS)	46 (kecemasan ringan)	53 (kecemasan ringan)

Berdasarkan pada tabel 6 di atas, dapat dilihat bahwa responden pertama berjenis kelamin laki-laki dan responden kedua berjenis kelamin perempuan. Kedua responden memiliki pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan yang berbeda yakni sebagai supir dan pedagang. Responden dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dengan diagnose medis ODS Katarak Sinilis Immature, Pre Operasi Katarak Oculus Dextra dengan prosedur SICS + IOL, anastesi lokal retrobulbar, usia 50 – 75 tahun. Setelah dilakukan penilaian tingkat kecemasan dengan kuesioner SAS didapatkan kedua pasien mengalami ansietas ringan.

Data pengkajian yang diperoleh selanjutnya diolah menjadi daftar masalah keperawatan. Analisa data terdapat pada tabel 8 di bawah:

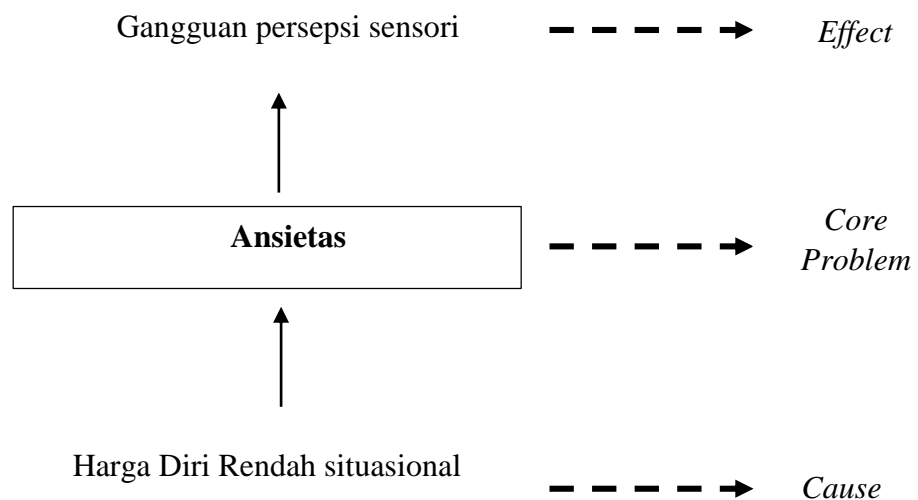
Tabel 8
Daftar Masalah Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Data Pengkajian	Responden 1	Responden 2
1	2	3
Data Subjektif	Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK, semalam tidak bisa tidur	Pasien mengatakan sulit konsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK karena gugup, ada merasa mual, semalam sudah

	nyenyak, pasien mengatakan ini merupakan operasi mata pertama	tidur dan terbangun dini hari, terasa nyeri di leher belakang.
Data Objektif	Pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 135/87 mmHg, Nadi : 85 x/menit, respirasi : 20x/menit.	Pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 146/95 mmHg, Nadi : 93 x/menit, respirasi : 18x/menit.

Berdasarkan data pada tabel di atas, masalah keperawatan yang dialami kedua responden sesuai dengan data mayor pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Yang merupakan data mayor yang ditemukan pada kedua responden adalah mengatakan sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, Pasien tampak tegang, sedikit gelisah. Tanda gejala minor yang ditemukan pada kedua responden adalah sering BAK, ini operasi pertama pasien akal dingin, peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi. Pada responden kedua ditemukan tambahan gejala seperti mual dan nyeri di belakang leher.

Hasil dari analisis data dari kedua kasus kelolaan, didapatkan bahwa masalah utama (*core problem*) yang ditemukan oleh penulis adalah ansietas. Penyebab dari munculnya masalah utama tersebut disebabkan oleh harga diri rendah situasional, yang dalam hal ini berstatus sebagai *causa* (penyebab). Selain itu, akibat yang muncul dari adanya permasalahan utama tersebut adalah gangguan persepsi sensori. Gangguan persepsi sensori dalam hal ini berstatus sebagai *effect* (akibat). Hubungan ketiga masalah yang muncul tersebut tergambar dalam pathway (pohon masalah) seperti yang ditunjukkan pada gambar 4.



Gambar 4 Pohon Masalah

B. Diagnosis Keperawatan

1. Masalah keperawatan

Data pengkajian yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis untuk selanjutnya diolah menjadi masalah keperawatan. Hasil analisis data dijabarkan pada Tabel 9 berikut:

Tabel 9
Data Masalah Keperawatan Responden di Ruang Pemeriksaan Yayasan John Fawcett Fondation Indonesia Tahun 2023

Data Pengkajian	Responden 1	Responden 2
1	2	3
Data Subjektif	Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan ini merupakan operasi mata pertama	Pasien mengatakan sulit konsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK karena gugup, ada merasa mual, semalam sudah tidur dan terbangun dini hari, terasa nyeri di leher belakang.
Data Objektif	Pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 135/87 mmHg, Nadi : 85 x/menit, respirasi : 20x/menit.	Pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 146/95 mmHg, Nadi : 93 x/menit, respirasi : 18x/menit.
Masalah Keperawatan	Ansietas	Ansietas

Berdasarkan analisis data subjektif dan objektif yang telah dijabarkan pada Tabel 9, maka dapat diketahui bahwa klien menunjukkan mengalami masalah keperawatan berupa masalah ansietas.

2. Perumusan diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan perumusan masalah keperawatan, maka dilanjutkan dengan analisa agar dapat tahu mengenai hal yang menyebabkan timbulnya masalah tersebut. Adapun analisa data yang dari hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua responden dijabarkan pada tabel 10, sebagai berikut:

Tabel 10
Analisis Data Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Responden	Data	Etiologi	Masalah
Responden 1	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan ini merupakan operasi mata pertama</p> <p>Data Objektif</p> <p>Pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 135/87 mmHg, Nadi : 85 x/menit, respirasi : 20x/menit.</p>	Krisis situasional	Ansietas
Responden 2	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan sulit konsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK karena gugup, ada merasa mual, semalam susah tidur dan terbangun dini hari, merasa berdebar, terasa nyeri di leher belakang</p> <p>Data Objektif</p> <p>Pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 146/95 mmHg, Nadi : 93 x/menit, respirasi : 18x/menit</p>	Krisis situasional	Ansietas

Berdasarkan masalah keperawatan yang telah disusun, maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yang dijabarkan pada tabel 11, sebagai berikut:

Tabel 11
Diagnosa Keperawatan Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Teknik
Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di Yayasan John Fawcett
Indonesia tahun 2023

Komponen Diagnosis	Responden 1	Responden 2
1	2	3
<i>Problem (P)</i>	Ansietas	Ansietas
<i>Etiologi (E)</i>	Krisis situasional	Krisis situasional
<i>Sign and symptom (S)</i>	Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan ini merupakan operasi mata pertama, pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 135/87 mmHg, Nadi : 85 x/menit, respirasi : 20x/menit.	Pasien mengatakan sulit konsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, sering BAK karena gugup, ada merasa mual, semalam susah tidur dan terbangun dini hari, merasa berdebar, terasa nyeri di leher belakang, pasien tampak tegang, sedikit gelisah, akral dingin, TD : 146/95 mmHg, Nadi : 93 x/menit, respirasi : 18x/menit.

Berdasarkan penjabaran perumusan diagnosis keperawatan pada Tabel 11, maka dapat diketahui bahwa kedua responden mempunyai kesamaan dalam komponen yang dirumuskan terutama pada P (Problem) serta E (Etiologi). Sedangkan masih terdapat perbedaan pada S (Symptom) antara kedua responden pada studi kasus ini. Diagnosa Keperawatan yang dirumuskan pada responden 1 yaitu: Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan adanya gejala mayor pada pasien (sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien tampak tegang, tampak gelisah) dan gejala minor pada kedua responden (sering BAK, merasa berdebar, tekanan darah meningkat). Diagnosa Keperawatan yang dapat dirumuskan pada responden 2 yaitu: Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan adanya gejala mayor pada kedua responden (sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien tampak

tegang, tampak gelisah) dan gejala minor pada kedua responden (sering BAK, merasa berdebar, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, merasa berdebar).

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan terdiri dari komponen diagnosis keperawatan, tujuan dan intervensi keperawatan dijabarkan pada tabel 12 dan 13.

Tabel 12
Intervensi Keperawatan Responden 1 (Tn.K) Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
21 April 2023 Pukul 09.10 WIITA	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan adanya gejala mayor (sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien tampak tegang, tampak gelisah) dan gejala minor pada kedua responden (sering BAK, merasa berdebar, tekanan darah meningkat)	Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 1 x 25 menit diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Konsentrasi membaik	Tindakan Observasi 1. Identifikasi kemampuan dan beri penguatan 2. Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi pasien Terapeutik 1. Bina hubungan terapeutik berdasarkan rasa percaya dan penghargaan 2. Berikan empati, kehangatan, dan kejujuran 3. Tetapkan tujuan dan lama hubungan konseling 4. Berikan privasi dan pertahankan kerahasiaan 5. Berikan penguatan terhadap keterampilan baru 6. Fasilitasi untuk mengidentifikasi masalah Edukasi 1. Anjurkan mengekspresikan perasaan 2. Anjurkan membuat daftar alternatif penyelesaian masalah 3. Anjurkan pengembangan keterampilan baru, jika perlu 4. Anjurkan mengganti kebiasaan maladaptif dengan adaptif

5. Anjurkan untuk menunda pengambilan keputusan saat stress

Tabel 13
Intervensi Keperawatan Responden 2 (Ny. NS) Asuhan Keperawatan
Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di
Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
28 April 2023 Pukul 10.10 WIITA	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan adanya gejala mayor (sulit berkonsentrasi, merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien tampak tegang, tampak gelisah) dan gejala minor pada kedua responden (sering BAK, merasa berdebar, tekanan darah meningkat)	Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 1 x 25 menit diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun Konsentrasi membaik	Tindakan Observasi 1. Identifikasi kemampuan dan beri penguatan 2. Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi pasien Terapeutik 1. Bina hubungan terapeutik berdasarkan rasa percaya dan penghargaan 2. Berikan empati, kehangatan, dan kejujuran 3. Tetapkan tujuan dan lama hubungan konseling 4. Berikan privasi dan pertahankan kerahasiaan 5. Berikan penguatan terhadap keterampilan baru 6. Fasilitasi untuk mengidentifikasi masalah Edukasi 1. Anjurkan mengekspresikan perasaan 2. Anjurkan membuat daftar alternatif penyelesaian masalah 3. Anjurkan pengembangan keterampilan baru, jika perlu 4. Anjurkan mengganti kebiasaan maladaptif dengan adaptif 5. Anjurkan untuk menunda pengambilan keputusan saat stres

Penetapan kriteria dan tujuan yang diharapkan dapat tercapai kepada kedua responden sesuai dengan masing-masing tanda dan gejala yang dirasakan oleh keduanya. Sesuai dengan penjabaran kriteria hasil pada Tabel 12 dan 13, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan dari kriteria hasil responden 1 maupun responden 2 dengan kriteria dan tujuan yaitu diharapkannya kedua responden mengalami kecemasan ringan. Terdapat empat kriteria yang telah ditetapkan untuk responden yang meliputi, verbalisasi perasaan kekhawatiran terkait dengan kondisi yang dialaminya, penurunan pada kegelisahan, penurunan pada ketegangan, serta konsentrasi membaik. Intervensi keperawatan yang dilakukan berlandaskan kepada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dalam standar tersebut, terdapat dua intervensi utama, yaitu reduksi ansietas dan juga konseling. Pada karya ilmiah ini hanya memfokuskan kepada pemberian intervensi berupa konseling sebagai upaya dalam penurunan tingkat ansietas yang dialami oleh kedua responden (Tn. K dan Ny. NS). Berdasarkan penjabaran pada Tabel 12 dan 13, maka dapat disimpulkan intervensi yang diberikan pada reponden 1 maupun responden 2 yaitu berupa konseling.

D. Implementasi Keperawatan

Pemberian implementasi keperawatan pada responden 1 (Tn.K) dan responden 2 (Ny. NS) telah sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan dipadukan dengan tindakan keperawatan pre-operasi di ruang persiapan yaitu memeriksa kondisi mata, kekeruhan lensa, mengukur tanda-tanda vital pasien (tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu), memeriksa gula darah sewaktu, mengukur tekanan bola mata, mengisi *informed consent*, meneteskan obat mydriatil dan efricel, mempersiapkan lingkungan kamar operasi, menyiapkan

pasien yang akan dioperasi, dan mengimplementasikan intervensi inovasi dengan teknik konseling yang diterapkan dengan durasi waktu 25 menit pada setiap pasiennya. Tindakan keperawatan dilakukan pada hari Jumat, 21 April 2023 pukul 09.10 – 09.35 WITA untuk responden 1 (Tn.K). Sedangkan pada hari Jumat, 28 April 2023 pukul 10.10 – 10.35 WITA dilakukan pada responden 2 (ny.NS). Implementasi dilakukan pada kedua responden dengan durasi 1x25 menit. Gambaran umum tindakan keperawatan dijabarkan secara lebih rinci pada tabel 14 dan 15 berikut ini:

Tabel 14
Implementasi Keperawatan Responden 1 (Tn.K) Asuhan Keperawatan
Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di
Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Implementasi Keperawatan	Respon	Paraf
21 April 2023 pukul 09.10 WITA	Ansietas	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya - Menetapkan tujuan dan lama hubungan konseling - Mengidentifikasi kemampuan dalam menangani kecemasan dan beri penguatan - Menganjurkan mengekspresikan perasaan - Menetapkan tujuan dan lama hubungan konseling - Mengidentifikasi kemampuan dalam menangani kecemasan dan beri penguatan - Menganjurkan mengekspresikan perasaan - Memberikan empati, kehangatan, dan kejujuran - Membantu untuk mengidentifikasi masalah - Menganjurkan pengembangan keterampilan baru dalam menangani ansietas : teknik relaksasi nafas dalam - Memberikan penguatan terhadap keterampilan baru : teknik relaksasi nafas dalam - Memberikan informed consent 	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih tenang, rasa berdebar berkurang, bingung berkurang, rasa khawatir sudah berkurang, rasa ingin berkemih menurun.</p> <p>Pasien mengatakan siap dioperasi, konsentrasi membaik,</p> <p>O:</p> <p>perilaku gelisah menurun, pasien tampak lebih rileks, suara bergetar(-)</p> <p>Respirasi : 18 x/menit</p> <p>N : 67 x/menit</p> <p>TD: 115/73 mmHg</p> <p>SAS : 35</p>	Ayu

-
- Menganjurkan untuk menunda pengambilan keputusan saat stres
-

Tabel 15
Implementasi Keperawatan Responden 2 (Ny. NS) Asuhan Keperawatan
Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di
Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Implementasi Keperawatan	Respon	Paraf
28 April 2023 pukul 10.10 WITA	Ansietas	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya - Menetapkan tujuan dan lama hubungan konseling - Mengidentifikasi kemampuan dalam menangani kecemasan dan beri penguatan - Menganjurkan mengekspresikan perasaan - Menetapkan tujuan dan lama hubungan konseling - Mengidentifikasi kemampuan dalam menangani kecemasan dan beri penguatan - Menganjurkan mengekspresikan perasaan - Memberikan empati, kehangatan, dan kejujuran - Membantu untuk mengidentifikasi masalah - Menganjurkan pengembangan keterampilan baru dalam menangani ansietas : teknik relaksasi nafas dalam - Memberikan penguatan terhadap keterampilan baru : teknik relaksasi nafas dalam - Memberikan informed consent - Menganjurkan untuk menunda pengambilan keputusan saat stres 	<p>S: Pasien mengatakan merasa lebih tenang, rasa berdebar berkurang, bingung berkurang, rasa khawatir sudah berkurang, rasa ingin berkemih menurun. Pasien mengatakan siap dioperasi, konsentrasi membaik, rasa ingin berkemih menurun</p> <p>O: perilaku gelisah menurun, pasien tampak lebih rileks, suara bergetar (-), Respirasi : 18 x/menit N : 70 x/menit TD: 125/72 mmHg SAS : 38</p>	Ayu

Menurut penjabaran pada Tabel 14 dan Tabel 15, responden 1 dan responden 2 mendapatkan implementasi keperawatan yang sama dalam pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan preoperasi katarak dengan teknik

konseling yang diberikan selama 25 menit pada setiap responden yang dilakukan di ruang persiapan operasi Yayasan John Fawcett Foundation Indonesia.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada kasus kelolaan ini telah sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Hasil dokumentasi evaluasi keperawatan dengan menerapkan metode SOAP yang datanya diperoleh pada hari Jumat, 21 April 2023 pukul 09.45 WITA untuk responden pertama dan Jumat, 28 April 2023 pukul 10.45 WITA untuk responden kedua sebagai berikut:

Tabel 16
Evaluasi Keperawatan Responden 1 (Tn.K) Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Paraf
21 April 2023 pukul 10.00 WITA	Ansietas	<p>S: Pasien mengatakan merasa lebih tenang, rasa berdebar berkurang, bingung berkurang, rasa khawatir sudah berkurang, rasa ingin berkemih menurun. Pasien mengatakan siap dioperasi, konsentrasi membaik, rasa ingin berkemih menurun, tingkat ansietas SAS : 35 (normal/tidak cemas)</p> <p>O: perilaku gelisah menurun, pasien tampak lebih rileks, suara bergetar(-), Respirasi : 18 x/menit, N : 67 x/menit, TD: 115/73mmHg</p> <p>A: Tujuan tercapai</p> <p>P: Persiapkan pasien untuk masuk ke ruang operasi</p>	Ayu

Tabel 17
Evaluasi Keperawatan Responden 2 (Ny. NS) Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Hari/tgl/ jam	Diagnosis keperawatan	Evaluasi	Paraf
28 Maret 2023 pukul 11.00 WITA	Ansietas	<p>S: Pasien mengatakan merasa lebih tenang, rasa berdebar berkurang, bingung berkurang, rasa khawatir sudah berkurang, rasa ingin berkemih menurun. Pasien mengatakan siap dioperasi, konsentrasi membaik, rasa ingin berkemih menurun, tingkat ansietas SAS : 38 (norma;/tidak cemas)</p> <p>O: perilaku gelisah menurun, pasien tampak lebih rileks, suara bergetar (-), Respirasi : 18 x/menit, N : 70x/menit,TD: 125/72 mmHg .</p> <p>A: Tujuan tercapai</p> <p>P: Persiapkan pasien untuk masuk ke ruang operasi</p>	Ayu

Berdasarkan penjabaran hasil evaluasi pada Tabel 16 dan tabel 17, dapat dilihat bahwa ada perbedaan terkait skala ansietas pada responden 1 dan responden 2 sesudah pelaksanaan implementasi inovasi berupa konseling, yakni menurunnya tingkat ansietas yang berdasar kepada penilaian SAS dan menurunnya respon ansietas.

F. Pelaksanaan Intervensi Teknik Konseling

Tehnik konseling adalah intervensi yang penulis pilih sebagai intervensi sebagai upaya dalam penurunan tingkat ansietas kedua responden pada kasus kelolaan karya ilmiah ini. Penerapan teknik Konseling yang dilaksanakan pada responden diawali dengan penjelasan maksud serta prosesudr dari teknik konseling,

anjurkan mengekspresikan perasaan, fasilitasi untuk mengidentifikasi masalah dan pelaksanaan evaluasi yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 18
Pelaksanaan Teknik Konseling pada Responden Asuhan Keperawatan
Ansietas dengan Teknik Konseling pada Pasien Pre Operasi Katarak di
Yayasan John Fawcett Indonesia tahun 2023

Responden 1	Responden 2
1	2
<p>1. Fase pra-orientasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Mempersilahkan pasien duduk c. Memperkenalkan diri perawat d. Menanyakan nama pasien e. Menciptakan situasi yang membuat pasien merasa nyaman. <p>2. Fase orientasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi kondisi pasien. b. Menanamkan sikap keterbukaan. c. Memperjelas dan mendefinisikan masalah bersama. d. Membuat penafsiran dan penyampaian masalah. <p>3. Fase kerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menjelajah dan mengeksplorasi masalah pasien. b. Menjaga hubungan tetap harmonis. c. Menentukan masalah bersama dan membahas alternative pemecahan masalah d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menilai proses konseling yang berlangsung <p>4. Fase terminasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kesimpulan dari materi konseling b. Konselor mengevaluasi keberhasilan konseling dengan melihat tanda-tanda konseli sebagai berikut : menurunnya kecemasan, adanya perubahan perilaku yang lebih baik dan terarah 	<p>1. Fase pra-orientasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Mempersilahkan pasien duduk c. Memperkenalkan diri perawat d. Menanyakan nama pasien e. Menciptakan situasi yang membuat pasien merasa nyaman. <p>2. Fase orientasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi kondisi pasien. b. Menanamkan sikap keterbukaan. c. Memperjelas dan mendefinisikan masalah bersama. d. Membuat penafsiran dan penyampaian masalah. <p>3. Fase kerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menjelajah dan mengeksplorasi masalah pasien. b. Menjaga hubungan tetap harmonis. c. Menentukan masalah bersama dan membahas alternative pemecahan masalah d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menilai proses konseling yang berlangsung <p>4. Fase terminasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kesimpulan dari materi konseling b. Konselor mengevaluasi keberhasilan konseling dengan melihat tanda-tanda konseli sebagai berikut : menurunnya kecemasan, adanya perubahan perilaku yang lebih baik dan terarah

Berdasarkan tabel di atas, pelaksanaan konseling kepada kedua responden dilakukan dengan langkah yang sama. Konseling dilakukan selama 25 menit pada kedua responden, yang meliputi menilai tingkat ansietas dengan durasi waktu 10 menit, penerapan intervensi inovsi berupa konseling selama 25 menit yang dibagi atas beberapa fase yang meliputi, fase orientasi, kerja, dan terminasi, yang selanjutnya pelaksanaan kembali dalam menilai ansietas pada 10 menit akhir. Teknik konseling dilakukan pada selang waktu pasien menunggu proses pelebaran pupil yang merupakan salah satu persyaratan yang utama dalam melakukan tindakan operasi katarak.

Kedua reponden kooperatif dalam mengikuti konseling. Evaluasi dilaksanakan setelah fase terminasi dilaksanakan. Sesudah pelaksanaan terapi konseling terdapat perubahan berupa menurunnya tingkat ansietas dan respon ansietas pada responden 1 maupun responden 2.