BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Jumat tanggal 5 April 2022 pukul 11.00 Wita di ruang Sandat RSMBM pada Tn "KY". Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

1. Identitas Klien

Nama	: Tn. KY
Alamat	: Denpasar
Umur	: 60 tahun
Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tanggal Masuk	: 5 April 2022
Diagnosis Medis	: OD KSM + OS KSI
No .CM	: 180029

Penanggung jawab

Nama	: SP
Umur	: 34 tahun
Alamat	: Tabanan
Pekerjaan	: Swasta
Agama	: Hindu

Hubungan dengan Klien: Anak Kandung

2. Keluhan utama

Mata kanan tidak dapat melihat sejak 1 minggu sebelum masuk rumah sakit. Keluhan utama saat pengkajian adalah pasien mengatakan merasa takut dan was-was terkait tindakan operasi yang akan dilakukan dan terkait apakah hasil operasi akan sesuai harapan.

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke poliklinik mata RSMBM diantar oleh keluarga pada tanggal 30 Maret 2022 dengan keluhan mata kanan kabur sejak 4 bulan yang lalu. Pasien diperika oleh dokter spesialis mata kemudian didiagnosis katarak (OD KSM + OS KSI) dan direncanakan operasi pada tanggal 6 April 2022 (pro SICS +IOL +Penyulit OD). Tanggal 5 april 2022 pukul 11.00 wita pasien masuk rawat inap di ruang sandat dengan keluhan pasien mengatakan takut dan was-was dengan tindakan operasi yang akan dijalani, dan bertanya apakah dengan tindakan operasi bisa menyembuhkan penyakit matanya.

4. Riwayat Penyakit Masa Lalu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami sakit yg sama sebelumnya. Pertama kali pasien kontrol ke poli Mata 1 minggu sebelum MRS, dan dijadwalkan tindakan operasi katarak (pro SICS +IOL +Penyulit OD) pada tanggal 6 April 2022 dan disarankan rawat inap h-1 karena ada penyakit penyerta yaitu DM.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes dan rutin menjalani pengobatan. Riwayat kesehatan dalam keluarganya tidak ada yg memiliki penyakit yang sama dengan pasien dan juga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes, hipertensi dan jantung.

6. Pola Fungsi Gordon

a. Pemeliharaan dan persepsi terhadap kesehatan

Saat pengkajian pasien mengatakan,”saya pernah mengobati mata saya yang kabur dengan tetes getah pohon tetapi tidak ada perbaikan, saya tidak tahu tentang penyebab dan pengobatan mata saya akhirnya saya memeriksakan diri ke dokter untuk mengobati mata saya, saya sangat yakin semua ini adalah kehendak Tuhan”.

b. Nutrisi/metabolik

Pasien mengatakan,” sebelumnya saya biasa makan 3 kali sehari dengan porsi 1/2 piring habis, makan pagi pukul 07.00, siang pukul 13.00 dan sore pukul 19.00, tidak ada pantangan dalam makan”. Saat pengkajian pasien mengatakan,”saya tidak ada keinginan makan dan merasa tidak enak makan memikirkan persiapan operasi”.

c. Pola eliminasi

Pasien mengatakan,”saya BAB saat pagi hari 1 x sehari dan BAK sekitar 3-4 kali sehari dan bisa pergi ke kamar mandi sendiri dan mandiri. Saat pengkajian pasien mengatakan,” saya belum BAB dan terus merasa pengen kencing , sejak tadi pagi saya sudah kencing 3 kali kekamar mandi”.

d. Pola aktivitas dan latihan

Pasien mengatakan,”sebelum sakit saya biasa melakukan aktivitas ringan di luar rumah kadang-kadang kesawah dan kekebun, namun setelah mulai ada keluhan yang semakin parah jarang bisa melakukan aktivitas, paling hanya melakukan aktivitas ringan disekitar rumah”.

e. Pola tidur dan istirahat

Pasien mengatakan.” saya tidak mempunyai masalah dalam istirahat tidur ,saya biasa tidur pukul 21.30 atau 22.00 sampai pukul 05.00.terkadang tidur siang

sekitar jam 12.00, semenjak dua hari yang lalu tidur saya terganggu, sering terbangun pada malam hari dan kadang sulit untuk tidur kembali, tidur tidak terlalu nyenyak karena memikirkan proses operasi yang akan saya jalani “.

f. Pola kognitif-perseptual

Pasien mengatakan,”Saya tidak tahu dan tidak paham tentang penyakit mata saya, dan setelah mendapat penjelasan dari dokter saya mengerti dengan kondisi mata saya bisa disembuhkan dengan cara operasi, namun saya masih takut apakah operasinya berhasil sesuai harapan saya dan bisa melihat normal” .

g. Pola persepsi diri

Pasien mengatakan,”saya takut dan was-was untuk menjalani operasi , walaupun saya tahu dilakukan operasi untuk kesembuhan mata saya”.

h. Pola seksual dan reproduksi

Pasien mengatakan ,”saya memiliki 3 anak yaitu 2 perempuan dan 1 laki-laki. Dua anak perempuan saya sudah menikah keluar, dan anak laki-laki saya juga sudah menikah. Saya tidak memiliki keluhan pada organ repoduksi”.

i. Peran dan pola hubungan

Pasien mengatakan,”saya tidak memiliki peran lain selain sebagai kepala keluarga di rumah , dan hubungan dengan keluarga dan orang lain terjalin dengan baik”.

j. Manajemen koping stres

Pasien mengatakan,”selama ini saya tidak pernah menghadapi masalah yang rumit dalam hidup, setiap ada masalah saya diskusikan. Saat pengkajian pasien mengatakan,” saya merasa was-was dan takut menjalani operasi mata dan saya

ingin mengetahui bagaiman caranya mengurangi rasa takut untuk menghadapi operasi". Pasien terus bertanya tentang prosedur tindakan operasi dan hasil operasi.

k. Pola keyakinan dan nilai

Pasien mengatakan," saya punya keyakinan bahwa penyakit yang saya derita adalah kehendak dari Tuhan, saya pasrahkan semuanya pada Tuhan danTuhan pasti akan memberikan yang terbaik untuk saya".

7. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Pasien sadar, tampak gelisah dan tampak beberapa kali menggenggam tangan

b. Tingkat lesadaran : Compos Mentis

c. GCS : $E_4V_5M_6$

d. Tanda tanda vital :

1) Tekanan darah : 140/90 mmHg

2) Nadi : 102x/menit

3) Respirasi : 24 x/menit

4) Suhu : 36,7 °C

5) TB : 168 cm

6) BB : 68kg

7) IMT : 24,29

e. Sistem kardiovaskuler

Insepksi : tampak ictus kordis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, Iktus kordis teraba diantara ICS 5 dan 6 midcalvikula line sinistra

Perkusi : redup

Auskultasi : S1 dan S1 terdengar tunggal reguler, Tidak terdengar adanya murmur

f. Sistem Pernafasan

Inspeksi : Bentuk thorax simetris kanan dan kiri, nafas tampak teratur

Palpasi : Tidak teraba adanya masa maupun benjolan

Perkusi: Bunyi paru terdengar sonor (normal)

Auskultasi : Tidak terdengar bunyi ronchi, wheezing

g. Sistem Integument

Warna kulit sawo matang, turgor kulit kurang elastis, tidak ada luka.

h. Sistem Perkemihan

Pasien mengatakan tidak ada mengalami gangguan perkemihan, pasien tidak mengalami dysuria, hematuria, polyuria, nokturia, tidak ada nyeri saat kencing.

i. Sistem Musculoskeletal

Look / inspeksi : tampak sendi asimetris, deformitas, bengkak di lutut, tidak tampak atropi

Feel / palpasi : adanya nyeri tekan tepi tulang, tidak teraba panas, tidak teraba krepitus, dan teraba tonjolan/perbesaran tulang

Move / gerakan : limitasi ROM, gerak di bagian lutut menurun, pasien mengatakan sendi lutut agak kaku.

Kekuatan otot atas dan bawah : 5 5 5

j. Sistem Endokrin

Pasien mengatakan pernah mengalami peningkatan gula darah, pasien menderita DM sejak 1 tahun yang lalu, tapi pasien mengatakan gula darahnya sudah terkontrol dan rajin berobat ke penyakit dalam.

k. Sistem Imun Hematologi

Pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan darah

l. Sistem Gastrointestinal

Bising usus : 12x/ menit (normal 5 - 30x/menit), Tidak teraba adanya massa

m. Sistem Reproduksi

Pasien mengatakan tidak ada mengalami gangguan reproduksi.

n. Sistem Neurosensori

Mata : Bentuk simetris, kedudukan bola mata normal, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, strabismus (-), pupul isokor dan reflek positif kanan dan kiri, lensa keruh.

Pemeriksaan nervus kranialis II (optikus) didapatkan visus OD HM (1/300) dan OS 6/30

Pemeriksaan Nervus III, IV dan VI (Okulomotor, Throklear, Abdusen) didapatkan pergerakan bola mata normal ke segala arah.

Telinga: Bersih, simetris, tidak ada serumen, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pendengarannya, ia masih bisa mendengar suara orang dengan jelas.

Hidung: Bersih, fungsi penciuman baik, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.

8. Pemeriksaan Penunjang

a. Diagnosis medis : Katarak

b. Terapi medis:

Nama Obat	**Dosis**	**Rute**	**Indikasi**
C. Noncort	4 x 1 OD	Tetes mata	Anti inflamasi

C. Catarlent	4 x 1 OD	Tetes mata	Mencegah Komplikasi katarak

c. Pemeriksaan Diagnostik:

Pemeriksaan USG ODS (Retina koroid sclera intake, vitreus jernih).

Pemeriksaan Biometri keratometry
K1 :42.00
K2 : 42.25
Al :22.4
IOL : 20.00 D OD

9. Analisa Data

Tabel 3
Analisa Data

NO	DATA (SIGN/SYMPTOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1.	**DS** : Pasien mengatakan merasa takut dan was-was terkait tindakan operasi yang akan dilakukan dan terkait apakah hasil operasi akan sesuai harapan. Pasien juga mengatakan tidurnya tidak terlalu nyenyak karena memikirkan proses operasi yang akan dilakukan, terus bertanya tentang prosedur tindakan operasi dan hasil operasi. **DO** : Pasien tampak gelisah, tampak terus bertanya-tanya, N :100 x/menit, RR : 24 x /menit.	Krisis situasional, kekhawatiran tentang proses pembedahan	**Ansietas**

B. Diagnosis Keperawatan

Ansietas yang berhubungan dengan krisis situasional, kekhawatiran mengalami kegagalan dengan kondisi klinis rencana tindakan operasi yang ditandai dengan pasien mengatakan merasa takut dan was-was terkait tindakan operasi yang

akan dilakukan dan terkait apakah hasil operasi akan sesuai harapan. Pasien juga mengatakan tidurnya tidak terlalu nyenyak karena memikirkan proses operasi yang akan dilakukan, terus bertanya tentang prosedur tindakan operasi dan hasil operasi, pasien tampak gelisah dan terus bertanya-tanya, N :100 x/menit, RR: 24 x /menit).

C. Rencana Keperawatan

Tabel 4
Rencana Tindakan Keperawatan pada Pasien dengan Diagnosis Keperawatan Ansietas

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	**Intervensi**	**Rasional**
Jumat, 5 April 2022 11.00 Wita	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kekhawatiran mengalami kegagalan dengan kondisi klinis rencana tindakan operasi	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat ansietas menurun (L.09093) dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Kontak mata membaik 5. Frekuensi nadi membaik dalam batas normal (60-100 x/menit) 6. Tekanan darah membaik dalam batas normal (120/80	**Reduksi ansietas** **Observasi** ✓ Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor). ✓ Identifikasi kemampuan mengambil keputusan ✓ Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal **Terapeutik** ✓ Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan ✓ Temani pasien untuk mengurangi ansietas, jika memungkinkan ✓ Pahami situasi yang membuat ansietas ✓ Dengarkan dengan penuh perhatian ✓ Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan ✓ Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas	✓ Membantu memberikan terapi ✓ Meningkatkan pengetahuan dan koping pasien ✓ Membantu untuk memberikan terapi ✓ Membantu merilaksasikan perasaan pasien ✓ Memberikan rasa nyaman kepada pasien ✓ Membantu untuk memberikan terapi ✓ Membantu meningkatkan rasa aman pasien ✓ Membantu meningkatkan rasa aman pasien ✓ Membantu mencari solusi atau terapi

Waktu	Diagnosis Keperawatan	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
		mmHg – 140/80 mmHg) 7. Frekuensi pernafasan membaik dalam batas normal (16-20 x/menit)	**Edukasi** ✓ Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami ✓ Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis ✓ Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien ✓ Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi	✓ Membantu mengidentifikasi tingkat ansietas pasien ✓ Membantu menjaga perasaan pasien ✓ Melibatkan keluarga untuk mengurangi ansietas ✓ Membantu meningkatkan kemampuan pasien
			✓ Latih Teknik relaksasi benson **Kolaborasi** Kolaborasi dan konsulkan pemberian obat ansietas jika perlu	✓ Membantu mengurangi ansietas ✓ Membantu mengurangi ansietas pasien

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 5
Implementasi Tindakan Keperawatan pada Pasien dengan Diagnosis Keperawatan Ansietas

No	Hari/Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
1	Selasa, 5 April 2022 pk.11.00 wita	1	✓ Memonitor tanda-tanda ansietas tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal ✓ Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan ✓ Memahami kondisi pasien dan mendengarkan keluhan pasien ✓ Menjelaskan kembali tentang prosedur operasi, pemulihan dan hasil pasca tindakan ✓ Menganjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien ✓ Melatih Latihan Teknik relaksasi benson ✓ Menjadwalkan terapi komplementer relaksasi benson bersama pasien	**S :** 1. Pasien mengatakan merasa takut dan was-was terkait tindakan operasi yang akan dilakukan dan apakah hasilnya akan sesuai harapan 2. Pasien mengatakan setuju untuk dilakukan operasi karena solusi terbaik. 3. Pasien mengatakan sangat tertarik dan mau melakukan Latihan Teknik relaksasi benson tersebut 4. Keluarga mengatakan selalu menemani pasien sampai pulang dari rumah sakit **O :** 1. Pasien tampak sedikit gelisah, tampak sering bertanya tentang hasil operasi 2. Pasien masih tampak kadang bingung karena terus dan sering	

No	Hari/Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
				bertanya hasil operasi. 3. Pasien tampak tertarik dan kooperatif dengan penjelasan terkait relaksasi benson 4. Pasien mampu mengikuti intruksi dalam melakukan Latihan relaksasi benson. 5. Tekanan darah : 140/80 mmHg Nadi : 100 x/menit Respirasi : 24 x/menit Suhu : 36,7 °C Skala morse : 11 (resiko tinggi)	
2	Selasa, 5 April 2022 pk.13.00 wita	1	✓ Memberikan teknik relaksasi benson ✓ Memberikan penjelasan terkait manfaat relaksasi benson dan menyarankan pasien untuk rutin melakukannya ✓ Menjadwalkan terapi komplementer relaksasi benson bersama pasien	**S :** 1. Pasien mengatakan bisa melakukan Latihan ini 2. Pasien mengatakan akan sering melakukan Latihan relaksasi ini. **O :** 1. Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti intruksi yang diberikan	

No	Hari/Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
3	Selasa, 5 April 2022 pk.16.00 Wita	1	– Mengajarkan teknik relaksasi benson	**S:** 1. Pasien mengatakan relaksasi ini bagus sekali **O:** 1. Pasien tampak sudah hapal dengan langkah-langkahnya 2. Pasien tampak sudah bisa melakukannya sendiri 3. Pasien tampak mengikuti latihan dengan seksama 4. Latihan relaksasi berlangsung +/- selama 20 menit 5. Latihan juga diikuti keluarga pasien	
4	Rabu, 6 April 2022 pk. 07.00 wita	1	– Mengidentifikasi vital sign – Mengidentifikasi tingkat ansietas pasien dan keluhan pasien – Memberikan Latihan relaksai benson	**S:** 1. Pasien mengatakan siap untuk menjalani operasi hari ini 2. Pasien mengatakan merasa jauh lebih baik dan lebih tenang setelah mendapatkan Latihan relaksasi dan saya sering melakukannya dari kemarin. 3. Pasien mengatakan relaksasi ini dapat membuat saya lebih tenang	

No	Hari/Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
				O: 1. Pasien tampak antusias dengan terapi yang dijalankan setiap harinya 2. Tekanan darah : 130/80 mmHg Nadi : 90 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,6 °	

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6
Evaluasi Keperawatan pada Pasien dengan Diagnosis Keperawatan Ansietas

No	Hari/tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi
1	Rabu, 6 April 2022 pk. 10.00 wita	Ansietas	**S :** 1. Pasien mengatakan saya siap untuk menjalani operasi, saya sangat tenang dan saya mempercayakan sepenuhnya kepada dokter dan tuhan **O:** 1. Pasien tampak tenang, tampak sangat yakin untuk menjalani operasi dan tingkat ansietas pasien dalam katagori ringan **A :** Masalah teratasi tujuan tercapai **P :** 1. Lanjutkan perawatan pasien pasca operasi 2. Ingatkan kembali pasien dan keluarga untuk selalu melatih relaksasi benson setelah tindakan operasi dan juga bisa dilakukan secara rutin

F. Pelaksanaan Intervensi Relaksasi Benson Sesuai dengan Konsep *Evidance Based Practice*

Intervensi relaksasi benson dilakukan untuk menangani masalah keperawatan ansietas yang di alami oleh lansia yang akan menjalani tindakan operasi. Relaksasi benson adalah suatu tehnik untuk mencapai respon relaksasi. Tehnik relaksasi Benson merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Green & Setyawati, 2014). Relaksasi benson memadukan antara relaksasi pernafasan dan faktor keyakinan yang dianut oleh seseorang (Agustiya et al., 2020). Teknik respon relaksasi terbukti memodulasi stres terkait kondisi seperi marah, cemas, disritmia jantung, nyeri kronik, depresi, hipertensi dan insomnia serta meningkatkan perasaan menjadi lebih tenang (Benson & Proctor, 2013). Relaksasi benson terbukti dapat menurunkan tingkat ansietas (Abdurrouf et al., 2021).

Pemberian relaksasi benson berdasarkan panduan atau SOP pemberian relaksasi Benson (terlampir). Relaksasi benson dilakukan selama 20 menit dan diulangi sebanyak tiga kali. Intensitas atau lama pemberian teknik relaksasi Benson didasari oleh hasil penelitian (Poorolajal et al., 2017) yang menyatakan bahwa dalam 1 kali perlakuan teknik relaksasi Benson selama 10-20 menit terbukti dapat menurunkan tingkat ansietas pasien pre operasi di rumah sakit Ekbatan dan Besat, Iran dengan nilai *p value* 0,001. Waktu yang diperlukan saat perlakuan teknik relaksasi Benson mengacu pada hasil penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa dalam waktu 10-20 menit teknik relaksasi benson dapat menurunkan tingkat ansietas (Mardiani, 2018). Pemberian perlakuan relaksasi benson selama 20 menit

dikarenakan pasien yang dikelola adalah lansia umur 60 tahun yang memiliki kondisi fisik yang lemah sehingga apabila dilakukan lebih dari 20 menit akan menyebabkan pasien merasa kelelahan dan tidak akan mendapatkan efek relaksasi yang diinginkan.