

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8 Maret 2022 dan 15 Maret 2022 bertempat di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, dan catatan medis pasien. Pengkajian keperawatan telah dilaksanakan pada dua subjek berbeda yaitu An. AG dan An. DV. Adapun data hasil pengkajian yang didapatkan sebagai berikut :

1. Identitas Pasien

Tabel 3

Identitas Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

Identitas pasien	Kasus I	Kasus II
Nama	An. AG	An. DV
Usia	5 tahun	5 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Agama	Hindu	Hindu
Tanggal masuk RS	8 Maret 2022	15 Maret 2022

2. Riwayat Kesehatan

Tabel 4

Riwayat kesehatan Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

Riwayat Kesehatan	Kasus I	Kasus II
Nama	An. AG	An. DV
Keluhan utama	Mata kanan tampak kabur	Mata kiri tampak kabur
Diagnosa medis	OD Katarak Juvenile	OS Katarak Traumatika
Riwayat Alergi	Tidak ada	Tidak ada
Jenis Operasi	Elektif	Elektif
Jenis Anastesi	General Anastesi	General Anastesi

3. Keadaan Umum

Pengkajian keadaan umum pasien, dilakukan di ruang periksa. Keadaan umum yang dikaji meliputi keadaan pasien, tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital, dan pengkajian keperawatan ansietas. Pengkajian pada anak-anak, dapat melalui anak itu sendiri apabila kooperatif atau melalui keluarganya.

Pasien I ialah An. AG yang dirawat di Ruang VIP B2. Pada saat pengkajian, pasien dalam kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital pasien ialah: Nadi: 100x/menit, pernafasan: 24x/menit, dan suhu: 36,2⁰C. Pasien mengatakan kenapa berada di rumah sakit dan meminta untuk pulang. Ketika dijelaskan oleh ibunya, pasien mengatakan apakah operasi itu sakit. Pasien tampak gelisah dan tidak bisa berkonsentrasi. Pasien tidak mau kontak mata dengan perawat.

Pasien II ialah An. DV yang dirawat di Ruang Sandat 2 Bed 2. Pada saat pengkajian, pasien dalam keadaran compos mentis. Tanda-tanda vital pasien ialah: Nadi: 110x/menit, pernafasan: 24x/menit, dan suhu: 36,2⁰C. Pasien mengatakan apakah operasi yang akan dilakukan sakit dan apakah setelah operasi bisa melihat dengan baik lagi. Pasien tampak gelisah dan tidak bisa berkonsentrasi. Pasien tidak mau kontak mata dengan perawat.

4. Data Subjektif dan Objektif

Tabel 5
Data Subjektif dan Objektif Pada Kasus 1 Dan Kasus 2 Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

Pengkajian Data	Kasus I	Kasus II
Nama	An. AG	An. DV
Data Subjektif	Pasien mengatakan kenapa ke rumah sakit dan meminta pulang serta menanyakan apakah operasi itu sakit	Pasien mengatakan apakah operasi yang akan dilakukan sakit dan apakah setelah operasi bisa melihat dengan baik lagi
Data Objektif	Pasien tampak gelisah, pasien tidak bisa berkonsentrasi, tidak mau kontak mata dengan perawat Nadi : 100x/menit, pernafasan: 24x/menit, dan suhu: 36,2 ⁰ C	Pasien tampak gelisah, pasien tidak bisa berkonsentrasi, tidak mau kontak mata dengan perawat Nadi: 110x/menit, pernafasan: 24x/menit, dan suhu: 36,2 ⁰ C

B. Diagnosis Keperawatan

Tahap selanjutnya ialah merumuskn diagnosa keperawatan. Dalam merumuskan diagnosa keperawatan, akan dilakukan analisis data kedua kasus kelolaan yang diuraikan dalam bentuk tabel berikut :

Tabel 6
Analisis Data Keperawatan Kasus I Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
DS:	Degeneratif	Ansietas
Pasien mengatakan kenapa ke rumah sakit dan meminta pulang serta menanyakan apakah operasi itu sakit	↓ Kekeruhan Lensa Mata ↓ Katarak ↓	
DO :		
- Pasien tampak gelisah	Menghambat masuk cahaya ↓	
- Pasien tidak bisa berkonsentrasi	Penurunan tajam pengelihatan ↓	
- Pasien tidak mau kontak mata dengan perawat	Pembedahan ↓	
- Nadi : 100x/menit		
- pernafasan: 24x/menit	Ansietas	

Berdasarkan analisa data yang dilakukan, dapat disimpulkan diagnosa keperawatan pada kasus pertama yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional dan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan dengan pasien mengatakan kenapa ke rumah sakit dan meminta pulang serta menanyakan apakah operasi itu sakit, Pasien tampak gelisah, pasien tidak bisa berkonsentrasi, tidak mau kontak mata dengan perawat, Nadi : 100x/menit, dan pernafasan: 24x/menit.

Tabel 7
 Analisis Data Keperawatan Kasus II Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
DS: Pasien mengatakan apakah operasi yang akan dilakukan sakit dan apakah setelah operasi bisa melihat dengan baik lagi DO : - Pasien tampak gelisah - Pasien tidak bisa berkonsentrasi - Pasien tidak mau kontak mata dengan perawat - Nadi : 110x/menit - pernafasan: 24x/menit	Traumatika ↓ Kekeruhan Lensa Mata ↓ Katarak ↓ Menghambat masuk cahaya ↓ Penurunan tajam pengelihatan ↓ Pembedahan ↓ Ansietas	Ansietas

Berdasarkan analisa data yang dilakukan, dapat disimpulkan diagnosa keperawatan pada kasus kedua yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional dan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan Pasien mengatakan apakah operasi yang akan dilakukan sakit dan apakah setelah operasi bisa melihat dengan baik lagi, Pasien tampak gelisah, pasien tidak bisa berkonsentrasi, tidak mau kontak mata dengan perawat, Nadi : 110x/menit, dan pernafasan: 24x/menit.

C. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan dengan tujuan agar terpenuhinya kebutuhan pasien. Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan, perencanaan keperawatan adalah sebagai berikut :

Tabel 8
Perencanaan Keperawatan Kasus I dan II Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara
Tahun 2022

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Ansietas Penyebab : 1 Krisis situasional 2 Kurang Terpapar Informasi	Setelah dilakukan asuhan kepeawatan selama 1 x 30 menit, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1 Verbalisasi kebingungan menurun	Intervensi Utama Reduksi Ansietas Observasi 1 Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2 Monitor tanda ansietas
Gejala dan Tanda		

a. Mayor	2 Verbalisasi khawatir	(verbal dan non verbal)
Subjektif:	akibat kondisi yang	Terapeutik :
□ Merasa bingung	dihadapi menurun	1. Ciptakan suasana terapeutik
□ Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	□ Perilaku gelisah menurun	untuk menumbuhkan kepercayaan
b. Objektif	□ Frekuensi pernapasan menurun	Edukasi
1 Tampak gelisah	□ Frekuensi nadi menurun	1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
Gejala dan Tanda	□ Konsentrasi membaik	2. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien
a. Minor	□ Kontak mata membaik	3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
Subjektif:	-	5. Latih kegiatan pengalihan, untuk mengurangi ketegangan melalui terapi bermain <i>puzzle</i>
Objektif :		Teknik Distraksi
□ Frekuensi napas meningkat		Observasi
□ Frekuensi nadi meningkat		1. Identifikasi pilihan teknik distraksi yang diinginkan
□ Kontak mata buruk		Terapeutik
Kondisi Klinis Terkait :		1. Gunakan teknik distraksi (terapi bermain <i>puzzle</i>)
□ Hospitalisasi		Edukasi
□ Rencana operasi		1. Jelaskan manfaat, dan jenis distraksi bagi panca indera (terapi bermain <i>puzzle</i>)
		2. Anjurkan sering mengulang dan berlatih teknik distraksi

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk membantu klien untuk mencapai kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi keperawatan pada kedua kasus ini dilaksanakan pada tanggal 8 Maret 2022 dan 15 Maret 2022.

Tabel 9
Implementasi Keperawatan Kasus I Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

Hari/Tanggal / Jam	Tindakan keperawatan	Respon	Nama & TTD
Selasa, 08-03-2022 10.00 wita	Memonitor ansietas Mengukur tanda-tanda vital pasien	tanda DS : Pasien mengatakan kenapa ke rumah sakit dan meminta pulang serta menanyakan apakah operasi itu sakit DO : Pasien tampak gelisah, pasien tidak bisa berkonsentrasi, tidak mau kontak mata dengan perawat Nadi: 100x/menit, pernafasan: 24x/menit,	Dayu Agung
10.20 WITA	Menciptakan suasana terapeutik	DS: - DO: pasien kooperatif	Dayu Agung

1	2	3	4
10.25 WITA	Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien	DS: Keluarga mengatakan siap menemani DO : Tampak pasien didampingi keluarga	Dayu Agung
10.30 WITA	- Mengidentifikasi pilihan teknik distraksi - Menggunakan dan mengajarkan teknik distraksi terapi bermain <i>puzzle</i> - Menjelaskan manfaat terapi bermain <i>puzzle</i>	DS: Keluarga mengatakan pasien adalah anak berumur 6 tahun dan sedang TK besar DO: Pasien mampu mengikuti terapi bermain <i>puzzle</i> , keluarga mengatakan paham	Dayu Agung
11.05 WITA	Menganjurkan keluarga untuk mengajak pasien untuk bermain <i>puzzle</i>	DS: Keluarga mengatakan siap untuk mengajak anak bermain DO: Anak tampak mau bermain <i>puzzle</i>	Dayu Agung
16.00 WITA	Menganjurkan keluarga untuk mengajak pasien untuk bermain <i>puzzle</i>	DS: Keluarga mengatakan siap menemani anak bermain DO: Pasien tampak bermain	Dayu Agung

1	2	3	4
17.00	Mengukur tanda-tanda vital pasien	DS : - DO: N: 90x/menit Pernafasan 20x/menit	Dayu Agung
Rabu, 9-03-2022 10.00 WITA	- Menggunakan mengajarkan distraksi terapi bermain <i>puzzle</i> - Menganjurkan keluarga untuk mengajak pasien bermain <i>puzzle</i>	dan DS: Keluarga mengatakan siap menemani anak bermain, pasien mau mengataka bermain <i>puzzle</i> DO: Pasien tampak bermain <i>puzzle</i> didampingi oleh keluarga	Dayu Agung
10.35 WITA	- Mengidentifikasi dan mengevaluasi perubahan tingkat ansietas - Mengukur TTV pasien	dan DS: Pasien mengatakan mau untuk operasi DO: Pasien tampak tenang dan mau mengerti kata perawatan, kontak mata dengan perawat baik N : 90x/menit Pernafasan 22x/menit	Dayu Agung
11.40	Pasien masuk ke ruang Pra operasi	DS:Pasien mengatakan mau untuk operasi DO : Pasien tampak tenang dan kooperatif	Dayu Agung

Tabel 10
Implementasi Keperawatan Kasus II Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan
Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata
Bali Mandara Tahun 2022

Hari/Tanggal / Jam	Tindakan keperawatan	Respon	Nama & TTD
Jumat, 15-03-2022 10.00 wita	Memonitor tanda ansietas Mengukur tanda-tanda vital pasien	DS : Pasien mengatakan apakah operasi yang akan dilakukan sakit dan apakah setelah operasi bisa melihat dengan baik lagi DO : Pasien tampak gelisah, pasien tidak bisa berkonsentrasi, tidak mau kontak mata dengan perawat Nadi: 110x/menit, pernafasan: 24x/menit	Dayu Agung
10.20 WITA	Menciptakan suasana terapeutik	DS: - DO: Pasien kooperatif	Dayu Agung
10.25 WITA	Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien	DS: Keluarga mengatakan siap menemani DO : Tampak pasien didampingi keluarga	Dayu Agung

1	2	3	4
10.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pilihan teknik distraksi - Menggunakan dan mengajarkan teknik distraksi terapi bermain <i>puzzle</i> - Menjelaskan manfaat terapi bermain <i>puzzle</i> 	<p>DS: Keluarga mengatakan pasien adalah anak berumur 6 tahun dan sudah bersekolah</p> <p>DO: Pasien mampu mengikuti terapi bermain <i>puzzle</i>, keluarga mengatakan paham</p>	Dayu Agung
11.05 WITA	Menganjurkan keluarga untuk mengajak pasien untuk bermain <i>puzzle</i>	<p>DS: Keluarga mengatakan siap untuk mengajak anak bermain</p> <p>DO: Anak tampak mau bermain <i>puzzle</i> diampingi oleh keluarga</p>	Dayu Agung
16.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan dan mengajarkan teknik distraksi terapi bermain <i>puzzle</i> - Menganjurkan keluarga untuk mengajak pasien untuk bermain <i>puzzle</i> 	<p>DS: Keluarga mengatakan siap menemani anak bermain, pasien mengatakan mau bermain <i>puzzle</i></p> <p>DO: Pasien tampak bermain <i>puzzle</i> didampingi oleh keluarga</p>	Dayu Agung

1	2	3	4
17.00	Mengukur tanda-tanda vital pasien	DS : - DO: N: 95x/menit Pernafasan 20x/menit	Dayu Agung
Sabtu, 16-03-2022 10.00 WITA	- Menggunakan dan mengajarkan teknik distraksi terapi bermain <i>puzzle</i> - Menganjurkan keluarga untuk mengajak pasien untuk bermain <i>puzzle</i>	DS: Keluarga mengatakan siap menemani anak bermain, pasien mengatakan mau bermain <i>puzzle</i> DO: Pasien tampak bermain <i>puzzle</i> didampingi oleh keluarga	Dayu Agung
10.35 WITA	- Mengidentifikasi dan mengevaluasi perubahan tingkat ansietas - Mengukur TTV pasien	DS: Pasien mengatakan mau untuk operasi DO: Pasien tampak tenang dan mau mengerti kata perawatan, kontak mata dengan perawat baik N : 97x/menit Pernafasan 22x/menit	Dayu Agung
11.40	Pasien masuk ke ruang Pra operasi	DS: Pasien mengatakan mau untuk operasi DO : Pasien tampak tenang dan kooperatif	Dayu Agung

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada kasus kelolaan ini berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Hasil dokumentasi evaluasi keperawatan menggunakan metode SOAP yang didapatkan datanya pada hari Rabu, 9 Maret 2022 (kasus 1) dan hari Sabtu, 16 Maret 2022 (kasus 2) adalah sebagai berikut:

Tabel 11
Evaluasi Keperawatan pada Kasus I dan II Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

Kasus I An. AG	Kasus II An.DV
Hari/Tanggal : Selasa, 10-03-2022	Hari/Tanggal : Jumat, 18-03-2022
Pukul : 10.00 WITA	Pukul : 10.00 WITA
S :	S :
Pasien mengatakan mau untuk operasi	Pasien mengatakan mau untuk operasi
O :	O :
Pasien tampak tenang, pasien mampu, konsentrasi, kontak mata pasien dengan perawat baik	Pasien tampak tenang, pasien mampu, konsentrasi, kontak mata pasien dengan perawat baik
N : 90x/menit, RR: 22x/menit	N : 95 kali/menit, RR : 20 kali/menit
A : Ansietas teratasi	A : Ansietas teratasi
P : Pertahankan kondisi pasien	P : Pertahankan kondisi pasien

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi sesuai *Evidence Based Practice*

Intervensi inovasi dalam karya tulis ini adalah pemberian terapi bermain *puzzle*. Terapi inovasi ini diberikan pada anak yang akan menjalani tindakan *fakoemulsifikasi* dan mengalami ansietas.

1. Terapi bermain *puzzle*

Terapi bermain *puzzle* yang diberikan kepada kedua kasus kelolaann, dilakukan dengan memberikan anak bermain *puzzle* di ruang rawatnya. Terapi bermain *puzzle* dilakukan selama dua hari masing-masing selama 30 menit. Dalam satu hari akan dilakukan dua kali terapi bermain *puzzle* yaitu pada pagi menjelang siang dan sore menjelang malam. Evaluasi keperawatan dilakukan pada sesi terakhir. Evaluasi diharapkan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil dari standar luaran keperawatan yang telah ditetapkan oleh penulis.

Pasien kasus pertama, implementasi diberikan pada tanggal 8 Maret 2022 diberikan sesi pertama pada pukul 10.30 Wita sampai dengan 11.00 Wita. Sesi kedua diberikan pada pukul 16.00 Wita sampai dengan 16.30 Wita. Sesi ketiga diberikan pada tanggal 9 Maret 2022, pada pukul 10.00 Wita sampai dengan 10.30 Wita. Pasien kasus kedua diberikan tindakan sesi pertama pada tanggal 15 Maret 2022, pada pukul 10.30 Wita sampai 11.00 Wita. Sesi kedua pada pukul 16.00 Wita sampai 16.30 Wita. Sesi terakhir diberikan pada tanggal 16 Maret 2022 pada pukul 10.00 Wita sampai 10.30 Wita.

Terapi bermain *puzzle*, selain dilakukan oleh perawat memerlukan bantuan keluarga atau orang tua kedua pasien kelolaan. Orang tua atau

keluarga diharapkan ikut mendampingi pasien selama pemberian tindakan. Selain mendampingi, keluarga diharapkan mengajak pasien untuk bermain bersama.

2. Pelaksanaan Terapi Bermain *Puzzle*

a. Persiapan

1) Persiapan alat

a) Permainan *puzzle* dengan warna dan gambar yang menarik

b) Menyediakan tempat yang nyaman.

b. Pelaksanaan

1) Meminta izin dan menjelaskan pada orang tua atau keluarga pasien tentang tindakan sesuai dengan *inform consent*.

2) Memberi salam terapeutik kepada pasien dan keluarga

3) Perkenalkan diri kembali sebaik mungkin

4) Tanyakan keluhan dan perasaan klien saat ini

5) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan

6) Jaga privasi klien

7) Tuntun pasien untuk melakukan permainan *puzzle* didampingi orang tua atau keluarga

8) Tanyakan apakah pasien bagaimana setelah bermain

9) Catat respon pasien dalam lembar observasi

c. Lama pemberian terapi

Terapi bermain puzzle dilakukan selama dua hari masing-masing selama 30 menit. Dalam satu hari akan dilakukan dua kali terapi bermain puzzle yaitu pada pagi menjelang siang dan sore menjelang malam.

3. Intervensi Inovasi

Intervensi terapi bermain *puzzle* ini dilakukan dua kali dalam satu hari. Masing-masing sesi selama 30 menit. Pada kasus pertama diberikan implementasi pada tanggal 8 Maret 2022 sampai dengan 9 Maret 2022. Pada kasus kedua pada tanggal 15 Maret sampai 16 Maret 2022.

4. Evaluasi Inovasi

Evaluasi dilakukan pada sesi terakhir pemberian terapi. Kedua pasien kelolaan, pasien mampu mengikuti terapi dengan kooperatif. Pasien mengatakan siap untuk operasi karena sudah dapat bermain dan diberi penjelasan oleh orang tua dan perawat.