BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini penulis memaparkan tentang gambaran dua kasus kelolaan utama meliputi analisis data, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang telah penulis lakukan, serta pelaksanaan intervensi inovasi terpilih sesuai dengan *Evidence Based Practice*.

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan tanggal 12 April 2022 dan 18 April 2022 di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali terhadap dua orang pasien kelolaan. Data pengkajian Keperawatan pada dua pasien kelolaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4
Data Pengkajian Keperawatan Pasien Pre Operasi Vitrektomi dengan General Anestesi di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Data Perawatan yang dikaji	Pasien I	Pasien II
1	2	3
Tgl pengkajian	12 April 2022	18 April 2022
Identitas pasien	Nama : Tn.D RM : 1864xx Alamat : Tabanan Dajan Peken	Nama : Ny.WR RM : 1867xx Alamat : Banjar Sema
Alasan masuk rumah sakit	Pasien datang ke RS dengan keluhan mata kiri kabur secara tiba-tiba sejak 1 minggu yang lalu. Pasien rencana operasi vitrektomi tanggal 12/4/2022 dengan general anestesi.	Pasien datang ke RS dengan keluhan kedua mata kabur sejak 1 bulan yg lalu, mata kanan melihat rambut sejak 2 minggu, pasien kemudian rencana operasi vitrektomi tanggal 18/4/2022 dengan general anestesi.
Biologis	Tidak ada riwayat penyakit, riwayat MRS, dan penyakit yang sama dalam keluarga	Riwayat penyakit DM tipe II, riwayat MRS (-) dan penyakit yang sama dalam keluarga yaitu ayah pasien.

1	2	3
Psikologis	Pasien khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi yaitu khawatir tidak bisa kembali sekolah.	Pasien khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi yaitu takut akan hasil operasinya dan takut tidak bisa mengajar.
Sosiokultural	Usia : 19 tahun Jenis kelamin : Laki-laki Agama : Hindu Pendidikan : SMP Pekerjaan : Pelajar SMA	Usia : 53 tahun Jenis kelamin : Perempuan Agama : Hindu Pendidikan : S1 Pekerjaan : Guru
Faktor prepitasi	Pasien khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi yaitu khawatir tidak bisa kembali sekolah. Diagnosa medis : OS Ablasio Retina Regmatogen	Pasien khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi yaitu takut akan hasil operasinya dan takut tidak bisa mengajar. Diagnosa medis : OS PDR + Vitreus Opacity
Pemeriksaan mata (Visus, Tekanan bola mata)	Mata kanan : Visus = 6/120,TIO = 14,8 mmHg Mata kiri : Visus = HM, TIO = 11,8 mmHg	Mata kanan : Visus = CF 2m,TIO = 13,7 mmHg Mata kiri : Visus = 6/120, TIO = 14,4 mmHg
Respon kognitif	Sulit berkonsentrasi, pasien merasa bingung dengan terus bertanya-tanya tentang tindakan yang dilakukan.	Ketika ditanya sulit berkonsentrasi, pasien merasa bingung dengan terus bertanya tentang operasinya dan kapan dibius.
Respon afektif	Pasien khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi yaitu khawatir tidak bisa kembali sekolah.	Pasien khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi yaitu takut akan hasil operasinya dan takut tidak bisa mengajar.
Respon fisiologis	Tidur tidak nyenyak sejak semalam.	Tidur tidak nyenyak sejak semalam
Breathing	RR =22 x/menit,sering menarik napas	Respirasi 18 x/menit, vesikuler
Blood	Pasien mengatakan merasa berdebar TD: 131/81 mmHg, Nadi :120 x/menit	Pasien mengatakan merasa berdebar, TD: 161/85 mmHg, Nadi : 95 x/menit
Brain	*Compos Mentis*	*Compos Mentis*
Bladder	Sering berkemih	Tidak ada masalah eliminasi urin
Bowel	Perut terasa kembung	Tidak ada mual, muntah dan diare
Bone	Tidak ditemukan permasalahan.	Tidak ditemukan permasalahan.
Respon Perilaku	Ekspresi wajah tampak tegang, gelisah,	Ekspresi wajah tampak tegang dan gelisah, sulit mengikuti perintah.
Sumber koping	Pasien sendiri	Pasien sendiri
Mekanisme koping	Terus bertanya-tanya tentang operasinya, setiap kali diberikan obat dan saat pemasangan monitor.	Terus bertanya tentang operasinya dan kapan dibius ketika diberikan obat pre medikasi
HARS - A	21 (Ansietas sedang)	18 (Ansietas ringan)

1. Masalah keperawatan

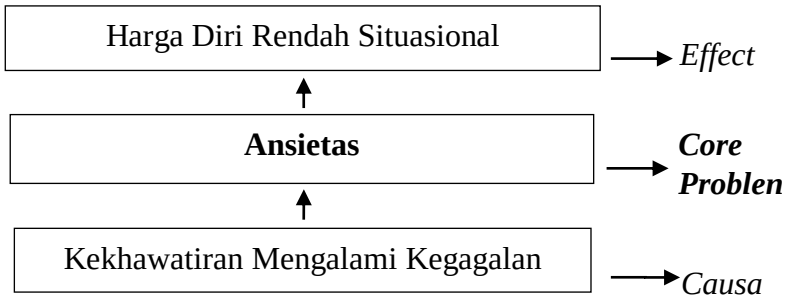
Data perawatan yang telah didapat selanjutnya dianalisa untuk dapat merumuskan masalah keperawatan. Analisa data terdapat pada tabel di bawah:

Tabel 5
Analisis Data Pasien Pre Operasi Vitrektomi dengan General Anestesi di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Data Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Data Mayor	S : 1. Merasa bingung (terus bertanya-tanya tentang operasinya dan tindakan yang diberikan). 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (takut tidak bisa kembali sekolah). 3. Sulit berkonsentrasi. O : 1. tampak tegang. 2. Tampak gelisah. 3. Tidak tidur nyenyak sejak semalam.	S : 1. Merasa bingung (terus bertanya-tanya tentang operasinya dan tindakan yang diberikan). 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (takut tidak bisa mengajar). 3. Sulit berkonsentrasi. O : 1. Tampak tegang. 2. Tampak gelisah. 3. Tidak tidur nyenyak sejak semalam.
Data Minor	S : 1. Palpitasi (berdebar) 2. Anoreksia O : 1. Frekuensi nadi meningkat (120 x/menit). 2. Tekanan Darah meningkat (131/81 mmHg). 3. Sering berkemih. 4. Respirasi 22 x/menit	S : Palpitasi (berdebar) O : 1. Tekanan darah meningkat (161/85mmHg). 2. Nadi meningkat (95x/menit).
Masalah Keperawatan	Ansietas	Ansietas

2. Analisis Masalah/*Problem tree*

Untuk mengetahui *core problem* dari masalah yang dimiliki pasien dapat dibuat pohon masalah. Berdasarkan hasil analisis masalah, pada kedua pasien kelolaan cenderung terdapat persamaan sehingga dapat disusun pohon masalah pada kedua kasus pasien kelolaan sebagai berikut :



Gambar 3. Pohon Masalah/*Problem Tree*

B. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis data data analisis masalah/*problem tree*, maka didapatkan diagnosis keperawatan pada kedua pasien kelolaan adalah sebagai berikut :

a. Pasien I : ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan merasa bingung (terus bertanya-tanya tentang operasinya dan tindakan yang diberikan), merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (takut tidak bisa kembali sekolah), sulit berkonsentrasi, tampak tegang, tampak gelisah, tidur tidak nyenyak sejak semalam, palpitasi (berdebar), anoreksia, frekuensi nadi meningkat (120 x/menit), tekanan darah meningkat (131/81 mmHg), respirasi 22 x/menit, sering berkemih.

b. Pasien II : ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan merasa bingung (terus bertanya-tanya tentang operasinya

dan tindakan yang diberikan), merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (takut tidak bisa mengajar), sulit berkonsentrasi, tampak tegang, tampak gelisah, tidur tidak nyenyak sejak semalam, palpitasi (berdebar), tekanan darah meningkat (161/85 mmHg), nadi meningkat (95x/menit).

C. Rencana Keperawatan

1. Prioritas masalah

Prioritas masalah merupakan *core problem* (masalah utama) dari beberapa masalah yang dimiliki pasien. Berdasarkan pohon masalah, prioritas masalah pada dua pasien kelolaan adalah ansietas. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah pasien.

2. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah pasien. Rencana keperawatan pada dua pasien kelolaan dengan ansietas adalah sebagai berikut :

Tabel 6
Perencanaan Keperawatan Pasien Pre Operasi Vitrektomi dengan General Anestesi di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Kasus kelolaan	Hari/ Tanggal	Tujuan & kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4	5
Pasien I (Tn.D)	Selasa, 12 April 2022	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x pertemuan maka **Tingkat Ansietas Menurun** dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun	**Reduksi Ansietas** Observasi 1) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan	 Memudahkan terapi Membuat rileks.

1	2	3	4	5
		2) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun(5) 3) Perilaku gelisah menurun (5) 4) Perilaku tegang menurun (5) 5) Konsentrasi membaik (5) 6) Pola tidur membaik (5) 7) Tekanan darah menurun (5) 8) Frekuensi nadi menurun (5) 9) Frekuensi pernapasan menurun (5) 10) Pola berkemih membaik (5)	2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan. 3) Pahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh perhatian. Edukasi 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami. 2) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis 3) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi. 4) Latih teknik relaksasi : terapi Musik Klasik	Koping tambahan. Membuat rileks. Meningkatkan pengetahuan. Membantu evaluasi
Pasien II (Ny.WR)	Senin, 18 April 2022	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x pertemuan maka **Tingkat Ansietas Menurun** dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Perilaku tegang menurun (5) 5. Konsentrasi membaik (5) 6. Pola tidur membaik (5) 7. Tekanan darah menurun (5) 8. Frekuensi nadi menurun (5)	**Reduksi Ansietas** Observasi 1) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal). Terapeutik 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kpercayaan. 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan. 3) Pahami situasi yang membuat ansietas. dengarkan dengan penuh perhatian. Edukasi 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami. 2) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis. 3) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi. 4) Latih teknik relaksasi : terapi Musik Klasik.	Memudahkan terapi. Membuat rileks. Koping pendukung. Membuat rileks. Meningkatkan pengetahuan pasien. membantu evaluasi.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali pada Pasien I dilakukan pada hari Selasa tanggal 12 April mulai pukul 07.30 WITA sampai dengan 08.45 WITA. Pasien II dilakukan pada hari Senin tanggal 18 April 2022 mulai pukul 07.00 WITA sampai dengan 09.00 WITA

Implementasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Pasien Pre Operasi Vitrektomi dengan General Anestesi di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Pasien	Hari/Tgl /Jam	Tindakan keperawatan	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
Pasien I (Tn.D)	Selasa tanggal 12 April 2022 07.30 WITA	Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal).	S : Pasien terus bertanya-tanya tentang tindakan yang diberikan, tidur tidak nyenyak ,merasa lemas, dan berdebar. O : Pasien tampak tegang dan sering menarik napas, sulit berkonsentrasi, tampak sering berkemih.	Nofi Nf
	07.35 WITA	1. Menciptakan suasana terapeutik. 2. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan.	S : Pasien mengatakan takut ditinggal sendiri. O : Pasien ditemani oleh perawat.	Nofi Nf
	07.45 WITA	1. Memahami situasi yang membuat ansietas dan mendengarkan pasien dengan penuh perhatian 2. Menganjurkan untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi	S : Pasien takut tidak bisa kembali sekolah, pasien terus bertanya setiap kali diberikan tindakan, tidak bisa beristirahat dengan tenang O : Pasien tampak gelisah, muka tegang, dan mulut kering	Nofi Nf
	07.50 WITA	1. Menjelaskan prosedur operasi vitrektomi	S : Pasien mengatakan paham dengan apa yang dijelaskan	Nofi Nf

1	2	3	4	5
		dengan general anestesi termasuk sensasi yang mungkin dialami. 2. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis	O : Pasien masih tampak penasaran	Nofi Nf
	08.00 WITA	Melatih teknik relaksasi: Terapi Musik Klasik selama 30 menit	S :Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan siap operasi O : Pasien tampak lebih rileks dan lebih komunikatif.	Nofi Nf
Pasien II (Ny.WR)	Senin tanggal 18 April 2022 07.00 WITA	Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)	S :Pasien terus bertanya-tanya tentang operasinya, takut dengan hasil operasi, tidur tidak nyenyak, dan merasa berdebar O :Pasien tampak tegang dan sulit berkonsentrasi	Nofi Nf
	07.15 WITA	1. Menciptakan suasana terapeutik 2. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan	S :Pasien mengatakan takut ditinggal sendiri O : Pasien ditemani oleh perawat	Nofi Nf
	07.45 WITA	1. Memahami situasi yang membuat ansietas dan mendengarkan pasien dengan penuh perhatian 2. Menganjurkan untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi	S : Pasien cemas hasil operasinya jelek dan tidak bisa mengajar, pasien terus bertanya apakah dia sudah dibius ketika diberi premedikasi O : Pasien tampak gelisah, muka tegang, dan tidak tenang	Nofi Nf
	08.15 WITA	1. Menjelaskan prosedur operasi vitrektomi dengan general anetesi termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis	S : Pasien mengatakan paham dengan apa yang dijelaskan O : Pasien tidak lagi bertanya-tanya	Nofi Nf
	08.25 WITA	Melatih teknik relaksasi: Terapi Musik Klasik selama 30 menit	S : Pasien mengatakan merasa lebih tenang, siap untuk operasi, merasa lebih pasrah, dan berdoa O : Pasien tampak lebih rileks dan sempat tertidur.	Nofi Nf

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan sebelum pasien dipindahkan ke meja operasi. Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Pasien Pre Operasi Vitrektomi dengan General Anestesi di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

Pasien	Hari/tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Pasien I (Tn.D)	Selasa, 12 April 2022 08.45 WITA	S: Pasien mengatakan cukup tenang, siap untuk operasi tetapi masih penasaran terhadap tindakan yang akan dilakukan. O: Pasien tampak lebih rileks, lebih berkonsentrasi dan lebih komunikatif, TD = 128/79 mmHg, N = 102 x/menit, RR = 20 x/ menit, pasien belum berkemih. Skor total HARS-A = 15 (ansietas ringan). A : Masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan teratasi sebagian. P : Observasi TTV dan tanda-tanda ansietas, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, menciptakan suasana terapeutik	Nofi Nf
Pasien II (Ny. WR)	Senin, 18 April 2022 09.00 WITA	S: Pasien mengatakan merasa lebih tenang, siap untuk dioperasi, merasa lebih pasrah, dan ngin berdoa semoga operasinya berjalan lancar. O: Pasien tampak lebih rileks dan sempat tertidur, TD = 134/75 mmHg, Nadi 89 x/menit, RR = 18 x/menit, skor total HARS-A = 11 (tidak ansietas) A : Masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan teratasi. P : Lakukan pemberian obat premedikasi, memastikan kesiapan pasien menjelang operasi (*sign in*).	Nofi Nf

F. Pelaksanaan Intervensi Terapi Musik Klasik Sesuai *Evidence Based Practice*

Dalam karya ilmiah ini, pemberian intervensi terapi musik klasik dilakukan kepada dua pasien kelolaan yang mengalami ansietas sebanyak satu kali dengan durasi selama kurang lebih 30 menit sebelum operasi vitrektomi berlangsung di ruang persiapan kamar bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali. Pilihan musik klasik yang diberikan yaitu musik klasik karya Mozart dengan tempo lambat.

Pemberian intervensi terapi musik klasik pada Pasien I dilakukan pada hari Selasa tanggal 12 April mulai pukul 08.00 WITA sampai dengan 08.30 WITA di Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali dan pada Pasien II dilakukan pada hari Senin tanggal 18 April 2022 mulai pukul 08.25 WITA sampai dengan 08.55 WITA di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali

Intervensi ini diberikan dengan langkah-langkah di antaranya, pada langkah persiapan kegiatan, dilakukan kontrak waktu dengan pasien serta menyediakan tempat yang kondusif, dan menjaga privasi. Pada tahap pre interaksi, dilakukan identifikasi kondisi pasien sebelum dilakukan intervensi untuk mengurangi kontra indikasi pemberian intervensi dan penyediaan peralatan terapi musik. Pada tahap orientasi dilakukan pengucapan salam, perkenalan diri, identifikasi pasien, penjelasan madsud dan tujuan, prosedur, dan lamanya intervensi yang dilakukan. Pada tahap kerja, pasien diberikan kesempatan untuk bertanya tentang intervensi yang akan dilakukan, pemberian posisi yang nyaman, pemberian privasi dan pembatasan stimulasi eksternal. Setelah itu media musik

dengan alunan musik Mozart dengan tempo lambat dinyalakan selama kurang lebih 30 menit, headset dipasangkan pada kedua telinga pasien, dan volume musik diatur sesuai dengan kenyamanan pasien. Pada tahap terminasi dilakukan evaluasi segera pada pasien dan dokumentasi tentang respon pasien dan hasil pengkajian ulang *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS-A) sebagai umpan balik intervensi musik klasik yang telah dilakukan. Kedua pasien kooperatif selama pemberian terapi musik klasik.

Setelah dilakukan intervensi terapi musik klasik, terdapat penurunan tanda – tanda ansietas pada kedua pasien dan juga terdapat penurunan pada skala *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS-A) pada kedua pasien. Pada Pasien I memiliki skor *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS-A) yaitu 15 sedangkan Pasien II memiliki skor *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS-A) yaitu 11.