

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Studi dokumentasi pada penelitian kasus kelolaan dilakukan pada tanggal 05-08 Agustus 2023. Pada Tn. KI dengan diagnosis Close Fraktur Femur ORIF di RSUD Klungkung. Proses keperawatan terdiri atas lima meliputi yang pertama pengkajian keperawatan, kedua diagnosis keperawatan, kemudian ketiga meliputi perencanaan keperawatan, keempat implementasi atau intervensi keperawatan dan yang terakhir ada evaluasi keperawatan, berikut lima proses keperawatan:

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan yang dilakukan Tindakan ORIF. Dalam penelitian ini, kasus pengkajian yaitu pada Tn. KI yang dirawat di Ruang Kedondong RSUD Klungkung sebagai berikut:

Tabel 2
Pengkajian Kasus Kelolaan ORIF Fraktur Femur di Ruang Kedondong

Identitas	Kasus
Inisial	Tn. KI
Umur	25 th
Jenis Kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SMA
Agama	Hindu
Pekerjaan	Swasta
Diagnosis Medis	Fraktur Femur Dextra
Keluhan Utama	Mengeluh nyeri pada kaki kanan

1. Analisa Data Subjektif dan Data objektif

Tabel 3
Analisa Data Subjektif dan Data Objektif Kasus Kelolaan ORIF Fraktur Femur di Ruang Kedondong

Data Subjektif	Data Objektif
Pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan luka operasi	Tampak pasien meringgis menahan nyeri dan meringgis kesakitan P: Nyeri saat pasien bergerak Q: seperti ditusuk-tusuk R: Area luka operasi S: 6 (Numeric Pain Scale) T: hilang timbul TTV: Tekanan Darah: 130/90mm/Hg

B. Masalah Keperawatan

Hasil dari pengamatan penelitian pada diagnosis keperawatan telah didokumentasikan dalam pemberian asuhan keperawatan pada kasus kelolaan pada Tn.KI .Diagnosis yang ditegakkan pada kasus keloalaan akan disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4
Masalah Keperawatan Kasus Kelolaan ORIF Fraktur Femur di Ruang Kedondong

Data Kasus	Analisis Malasah	Masalah
<p>Data Mayor</p> <p>DS: Pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan luka operasi</p> <p>DO: Tampak pasien meringgis menahan nyeri dan meringgis kesakitan</p> <p>P: Nyeri saat pasien bergerak</p> <p>Q: seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: Area luka operasi</p>	<p>Trauma langsung</p> <p>↓</p> <p>Fraktur</p> <p>↓</p> <p>Pergeseran fragmen tulang</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan Histamin</p> <p>↓</p>	<p>Nyeri Akut</p>

S: 6 (Numeric Pain Scale) T: hilang timbul TTV: TD: 130/80 mmHg, Nadi: 110/menit, Respirasi: 20x/menit SaO2 : 97 %	Merangsang nosiseptori ↓ Nyeri akut	
--	--	--

C. Rencana Keperawatan

Dalam kasus pengelolaan dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri pada ORIF. Yang dimana hasil pengamatan pada perencanaan keperawatan kasus kelolaan sebagai berikut:

Tabel 5
Rencana Keperawatan Kasus Kelolaan Post Operasi ORIF Fraktur Femur di Ruang Kedondong

No	Standar Keperawatan Indonesia	Diagnosis	Standar Keperawatan Indonesia (SLKI)	Luaran	Standar Keperawatan Indonesia(SIKI)	Intervensi
	Nyeri Akut Definisi: Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 X 2 jam diharapkan Nyeri Akut Berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri :		Manajemen Nyeri Observasi ✓ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri ✓ Identifikasi skala nyeri ✓ Identifikasi respons	

	<p>kurang dari 3 bulan.</p> <p>Penyebab:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebih) <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengeluh nyeri <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tampak meringis ✓ Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri) ,gelisah <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Subjektif</p> <p>-</p> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> ↑ Tekanan darah meningkat ↑ Proses berpikir terganggu <p>Kondisi klinis terkait</p> <ul style="list-style-type: none"> √ Kondisi pembedahan √ Cedera traumatis 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Keluhan nyeri (5) ✓ Meringis (5) ✓ Sikap protektif (5) ✓ Gelisah (5) <p>√ Frekuensi nadi (5)</p> <p>Kontrol Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Melaporkan ✓ Kemampuan mengenali nyeri (5) ✓ Kemampuan mengenali penyebab nyeri (5) ✓ Kemampuan menggunakan dukungan ✓ Keluhan nyeri (5) 	<p>nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <p>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. aromaterapi)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) ✓ Fasilitas istirahat dan tidur ✓ Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu ✓ Jelaskan strategi meredakan nyeri ✓ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri ✓ Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
--	---	--	---

			✓ Ajarkanteknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi ✓ Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu.</i>
--	--	--	--

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan sudah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan..Implementasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 05-08 Agustus 2022 di Ruang Kedondong RSUD Klungkung.Implemetasi yang diberikan pada Tn.KI untuk mengatasi nyeri akut yaitu dengan mengidentifikasi lokasi,karakteristik durasi frekuensi kualitas dan intensitas nyeri serta memberikan Teknik nonfarmakologi yaitu pada kasus kelolaan ini menggunakan aromaterapi rosemary untuk mengurangi nyeri.

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan ORIF Fraktur Femur di Ruang Kedondong

Hari, Tgl	Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
Jumat 05/08/ 2022	08.00	1	-Melakukan PHBS dengan pasien -Melakukan pengkajian -Monitoring keluhan -Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS :Pasien mengeluh sakit pada paha kaki kanan setelah operasi ORIF , pasien mengatakan nyeri semakin terasa saat daerah paha kanan digerakkan, skala nyeri 6 DO : Pasien tampak lemas,gelisah Raut wajah meringis, Skala nyeri 6

				kesadaran compos mentis, Tanda Vital : Suhu: 37°c , TD: 130/80 mmHg, Nadi: 110/menit, Respirasi: 20x/menit SaO2 : 97 %
	09.10	1	Memberikan penjelasan teknik nonfarmakologi nyeri menggunakan Aromaterapi Rosemary	DS : Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : Pasien kooperatif
	10.00		Melaksanakan pemberian aromaterapi dan menyiapkan alat bahan rosemary sesuai indikasi yaitu pemberian sehari sekali dalam waktu 15-30 menit selama satu hari sekali dalam kurun waktu satu minggu, menggunakan 2-3 tetes minyak esensial rosemary kemudian anjurkan pasien untuk rilek dan menghirup.	DS :Pasien dan keluarga mengatakan bersedia DO : Pasien tampak mengikuti arahan dan koopertif,tidak ada alergi (-)
	10.40	1	-Mengevaluasi kegiatan yang sudah dilaksanakan -Memberikan apresiasi atas kerjasamanya	DS:Pasien mengatakan lebih nyaman,nyeri sedikit berkurang ,skala nyeri 5(0-10) DO:Pasien tampak lebih tenang
	12.30	1	Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya pagar tempat tidur),mendekatkan meja yang berisi peralatan yang dibutuhkan pasien.	DS : Pasien mengatakan ingin dipasang pengaman agar dirinya tidak jatuh DO : Pasien kooperatif
	13.00	1	Memonitoring TTV pasien	DS :- DO :

				<p>Tekanan darah : 120/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5 C</p> <p>Nadi : 88 x/menit</p> <p>Pernafasan: 20 x/menit</p>
	14.00	1	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	<p>DS :Pasien dan keluarga mengatakan mengerti</p> <p>DO : Pasien tampak kooperatif</p>
Sabtu, 06- 08- 2022	08.00	1	<p>Monitoring keluhan</p> <p>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri</p>	<p>DS :Pasien masih mengeluh sakit pada paha kaki kanan setelah operasi orif , pasien mengatakan nyeri dengan skala nyeri 5</p> <p>DO : - Pasien tampak lemas, gelisah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raut wajah meringis, - Skala nyeri 5 - Tampak ada luka post operasi di paha kanan dibalut dan terpasang drain - kesadaran compos mentis, - Tanda Vital : <ul style="list-style-type: none"> • Suhu: 37°c , • TD: 120/80 mmHg, • Nadi: 84x/menit, • Respirasi: 20x/menit • SaO2 : 97 %
	08.10	1	Memberiakan kembali Teknik nonfarmakologi nyeri menggunakan Aromaterapi Rosemary	<p>DS :Pasien setuju untuk di diberikan terapi</p> <p>DO : Pasien kooperatif</p>

	09.15	1	Menyiapkan alat bahan rosemary sesuai indikasi yaitu pemberian sehari sekali dalam waktu 15-30 menit menggunakan 2-3 tetes minyak esensial rosemary	DS :Pasien dan keluarga mengatakan bersedia DO : Pasien tampak mengikuti arahan dan kooperatif,tidak ada alergi (-)
	11.00	1	Mengevaluasi hasil kegiatan yang sudah dilakukan Memonitoring TTV pasien	DS :Pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang yaitu (0-10)skala 4 DO : Tekanan darah: 130/70 mmHg Suhu: 36,5 C Nadi : 84 x/menit Pernafasan: 20 x/menit
	14.00	1	Mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi	DS: Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : Pasien tampak melakukan teknik menarik nafas dalam dengan sangat baik
Minggu,07-08-2022	00.10	1	Monitoring keluhan Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	DS :Pasien masih mengeluh sakit pada paha kaki kanan, setelah operasi orif , pasien mengatakan nyeri semakin terasa saat daerah paha kanan digerakkan, skala nyeri 4 DO : - Pasien tampak lemas,gelisah - Raut wajah meringis, - Skala nyeri 5 - Tampak ada luka post operasi di paha kanan

				<p>dibalut dan terpasang drain</p> <ul style="list-style-type: none"> - kesadaran compos mentis, - Tanda Vital : <ul style="list-style-type: none"> • Suhu: 37°c , • TD: 120/80 mmHg, • Nadi: 84x/menit, • Respirasi: 20x/menit • SaO2 : 97 %
	08.00	1	Memberikan Kembali Teknik nonfarmakologi aromaterapi rosemary	<p>DS :Pasien setuju untuk di diberikanterspi</p> <p>DO : Pasien kooperatif, obat (+)</p>
	08.05		Mengevaluasi kegiatann yang sudah dilaksanakan	<p>DS :Pasien mengatakan sudah merasa lebih baik,nyeri masih ada tapi bisa terkontrol,(0-10) skala nyeri 3</p> <p>DO : Pasien kooperatif, obat (+)</p>
	09.00	1	Mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi	<p>DS: Pasien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>DO : Pasien tampak melakukan teknik menarik nafas dalam dengan sangat baik</p>
	13.00	1	Memonitoring TTV pasien	<p>DS :</p> <p>DO :</p> <p>Tekanan darah: 120/70 mmHg</p> <p>Suhu: 36,5 C</p> <p>Nadi : 84 x/menit</p> <p>Pernafasan : 20 x/menit</p>
Senin, 08- 08-	07.00	1	Memberikan aromaterapi rosemary	<p>DS:pasien mengatakan bersedia</p> <p>DO: Pasien kooperatif, obat (+)</p>

E. E v a l u a s i k e p e	2022			
		07.55	1	Mengevaluasi kegiatan DS : Pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang,(0-10) skala nyeri 2 DO : Pasien tampak tenang,tidak tampak gelisah
		12.00	1	Mengkaji keluhan pasien dan mengukur tanda-tanda vital , Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri DS : Pasien mengatakan masih merasa nyeri sedikit pada paha kanan, nyeri dirasakan pada(0-10) skala 2. DO : - Pasien tampak lebih tenang - meringis menurun, gelisah menurun - Skala nyeri 2 - Tampak ada luka post operasi di paha kanan dibalut - kesadaran compos mentis, - Tanda Vital : <ul style="list-style-type: none"> • Suhu: 37°c , • TD: 120/80 mmHg, • Nadi: 84x/menit, • Respirasi: 20x/menit • SaO2 : 99 %

rawatan

Tabel 7
Evaluasi Keperawatan Kasus Kelolaan ORIF Fraktur Femur

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
08-08-2022	12.00	Perawat	S :	

		<p>-Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada paha kanan, nyeri dirasakan pada skala 2, nyeri dirasakan hilang timbul seperti tertusuk benda tajam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien tampak lebih tenang -Meringis menurun -Gelisah menurun -Skala nyeri 2(0-10) <p>A : Nyeri Akut teratasi</p> <p>P:Pertahankan kondisi pasien, anjurkan intervensi aromaterapi,jika perlu</p>	Yuni
--	--	--	------