

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan

Proses asuhan keperawatan yang terdiri mulai dari pengkajian keperawatan, penegakan diagnosis keperawatan menentukan rencana keperawatan dan implementasi keperawatan serta evaluasi. Proses asuhan keperawatan pada penelitian ini dilakukan di RSUD Klungkung pada tanggal 05-07 Agustus 2022. Berdasarkan data yang diperoleh dari pasien kelolaan yaitu pada Tn. KI berumur 25 tahun dengan kasus ORIF.

1. Pengkajian Kasus

Pasien riwayat kecelakaan lalulintas tanggal 04 Agustus 2022 pukul 03.00. Pasien rujukan dari Puskesmas Sidemen datang dengan kesadaran Composmentis dikeluhkan nyeri pada paha kanan setelah terjatuh dari sepeda motor. Kronologis kejadian pasien berbonceng 3 naik sepeda motor, pasien berada di posisi paling belakang kemudian terjatuh karena menghindari kecelakaan yang ada di depan dan motor menabrak ban belakang motor di depan kemudian masuk jurang dengan ketinggian 4 meter. Kaki pasien terbentur pepohonan. Pasien tiba di RSUD Klungkung pada pukul 04.10 dengan menggunakan ambulance. Tidak terdapat jejas pada area wajah dada dan tangan namun kaki kanan nampak bengkak dan pasien merasakan sakit bila

kaki digerakkan.Pasien tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi ,diabetes mellitus.Pasien dilakukan Operasi ORIF Femur pada tanggal 04 Agustus 2022 pada pukul 14.00 WITA.Pasien tiba di ruang kedondong pada pukul 20.00 WITA.Pasien nampak meringis kesakitan menahan nyeri gelisah dan mengeluh sulit tidur karena nyeri. Pengkajian nyeri:

Pencetus : Saat kaki digerakkan

Quality : Seperti ditusuk-tusuk

Region : Kaki kanan

Severe : 6 (NRS)

Time : hilang timbul

Keluhan yang dialami oleh Tn.KI setelah menjalani tindakan operasi pasien mengeluh nyeri dengan skala nyeri 6 (0-10) dengan menggunakan Numeric Pain Scale sehingga dapat dikatakan tingkat nyeri yang dialami pasien digolongkan ke tingkat nyeri sedang.Dimana sudah dilakukan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan sayatan yang mengakibatkan kerusakan jaringan pada tubuh.Ketika terjadi kerusakan jaringan akan menimbulkan nyeri dalam kondisi ini terjadi ketika dilakukan pembedahan yang dimana mengakibatkan sel-sel menjadi rusak kemudian akan mengeluarkan zat-zat kimia yang bersifat analgesik,sitokin serta zat-zat kimia lainnya.

2. Diagonasa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik

yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2018).

Berdasarkan dari hasil pengkajian dan data dari pasien dapat disimpulkan bahwa pada kasus kelolaan dengan diagnosis keperawatan yaitu Nyeri Akut . Hal tersebut dibuktikan dari hasil pengkajian bahwa pasien mengeluh nyeri , pasien tampak meringgis kesakitan dengan skala nyeri 6(0-10)

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori PPNI, (2018) bahwa Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan dengan kategori lingkungan dan sub kategori keamanan dan proteksi. Terdapat dua jenis diagnosis keperawatan yaitu diagnosis negatif dan diagnosis positif. Diagnosis negative menunjukkan bahwa klien dalam kondisi sakit atau berisiko mengalami sakit sehingga penegakan diagnosis ini akan mengarahkan pemberian intervensi keperawatan yang bersifat penyembuhan, pemulihan. Diagnosis ini terdiri atas diagnosis actual dan diagnosis risiko. Diagnosis positif menunjukkan bahwa klien dalam kondisi sehat dan dapat mencapai kondisi yang lebih sehat atau optimal.

Diagnosis keperawatan yang diambil dalam penelitian ini adalah Nyeri akut biasanya memanifestasikan dirinya secara tiba-tiba dan sering dikaitkan dengan cedera tertentu. Nyeri pascaoperasi, misalnya, merupakan tanda kerusakan jaringan dan merupakan respons biologis terhadap cedera. Nyeri akut biasanya mereda setelah kerusakan jaringan diperbaiki, meskipun nyeri tidak disebabkan oleh penyakit sistemik.

Berdasarkan data hasil perencanaan pada kasus kelolaan, tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan menggunakan luaran utama yaitu nyeri akut dengan nyeri

menurun diantaranya verbalisasi meringis menurun, perilaku gelisah menurun, dan perilaku tegang menurun. Intervensi keperawatan yang ditetapkan menggunakan intervensi utama reduksi intervensi nyeri akut . Hal ini sesuai dengan tujuan dari teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPNI, 2018).

Sejalan Dengan Penelitian Yang Dilakukan Oleh Sulistiyawati 2020 Dengan Judul” Penerapan Terapi Murrotal Dan Aromaterapi Terhadap Penurunan Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada pasien Open Reduction Internal Fixiation (ORIF) Di RS Roemani Semarang”intervensi dapat dilakukan untuk meredakan nyeri yaitu dengan melakukan distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi musik, meditasi, dan relaksasi. Salah satu dari terapi relaksasi yang dapat digunakan adalah dengan pemberian intervensi terapi relaksasi dengan mennggunakan aroma terapi rosemary untuk meredakan nyeri post operasi.

Menurut pendapat peneliti, rencana keperawatan yang akan diberikan pada kasus Tn.KI sesuai dengan acuan teori dan penelitian lainnya. Intervensi utama reduksi nyeri akut , meredakan nyeri atau gelisah yaitu dengan melakukan distraksi yang dapat digunakan adalah dengan pemberian intervensi terapi relaksasi dengan mennggunakan aroma terapi rosemary untuk meredakan nyeri post operasi.

3.Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan pada pasien dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi yang telah dilakukan selama 3x24 jam terhadap kasus kelolaan dan telah dilakukan sesuai standar intervensi yang direncanakan

sebelumnya yaitu identifikasi penyebab nyeri monitor tanda dan gejala dan faktor meperberat nyeri yang dimana diberikan intervensi distraksi analgesik menggunakan aromaterapirosemmary terapi, monitor kondisi umum, kenyamanan dan keamanan selama terapi, dan monitor respon pasien terhadap terapi.

Pemberian terapi rosemary merupakan salah satu terapi inovasi untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien. Pasien diberikan aromaterapi rosemary dengan cara menenangkan pikiran kemudian menghirup aroma terapi rosemary .

4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam keperawatan meruapakan menilai kegiatan atau tindakan yang sudah diberikan guna untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal.Keberhasilan dalam tindakan merupakan tahap yang dpat menentukan tujuan yang telah diberikan tercapai atau tidaknya.Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan,Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam dengan mengimplementasikan rencana keperawatan yang telah direncanakan maka dapat disimpulkan bahwa nyeri akut yang dialami oleh kasus kelolaan pada penelitian ini menurun dengan ditandai keluhan pasien menurun(5),gelisah menurun(5).

B. Analisis Intervensi Inovasi dengan Konsep *Evidance Based Practice*

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain dan sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2016). Intervensi inovasi yang diberikan pada kasus kelolaan adalah terapi relaksasi aroma terapi menggunakan rosemary terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri dengan ditandai keluhan pasien menurun(5),gelisah menurun(5). Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan

pemberian teknik relaksasi aroma terapi rosemary dapat menurunkan skala nyeri kasus kelolaan.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Keshavarzian and Shahgholian, 2017) dengan judul penelitian “Perbandingan Efek Aplikasi Rosemary Untuk Nyeri Musculoskeletal Pada Pasien Hemodialisa” penelitian tersebut membuktikan bahwa aromaterapi rosemary memberikan pengaruh yang signifikan terhadap nyeri pada pasien hemodialisa dimana responden yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 105 responden, dengan menggunakan Uji hasil one-way ANOVA menunjukkan sebelum diberikan intervensi aromaterapi rosemary tidak ada perubahan yang signifikan secara statistik yaitu ($p = 0,83$) namun setelah diberikan intervensi aromaterapi rosemary menunjukkan hasil ($p = 0,001$) yang artinya setelah diberikan hemodialisa ada perubahan yang signifikan dan sangat efektif .

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Prasetyo and Susilo, 2020)(Prasetyo and Susilo, 2020) menyatakan pemberian aromaterapi dengan cara dihirup selama 15-30 menit dalam sehari dengan terapi aromaterapi rosemary dapat menurunkan skala nyeri pada pasien yang menjalani post operasi laparatomi