

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini menjelaskan mengenai pasien kelolaan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada pasien Post Apendektomi dengan intervensi terapi musik rindik tahun 2023. Asuhan keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 24 maret 2023 pukul 08.00 Wita di Ruang Sandat Rumah Sakit TK II Udayana.. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien, keluarga dan rekam medis pasien. Pasien berinisial Tn.M, jenis kelamin laki-laki berusia 32 tahun, beragama Hindu, pekerjaan pegawai swasta, penanggung jawab pasien adalah ayah pasien sendiri yang berinisial Tn. P berusia 67 tahun, pekerjaan wiraswasta.

Pasien datang ke UGD Rumah Sakit TK II Udayana dengan keluhan nyeri perut kanan bawah sejak 3 hari yang lalu, rasa sakit perut seperti tertusuk – tusuk dan terus menerus, dan rasa memberat bila pasien melakukan aktivitas dan kedua kakinya ditekuk. Rasa mual(+),muntah(-),hasil USG APP akut tervisualisasi. Pada ruang perawatan dan di rencanakan operasi pada tanggal 23-03-2023 pukul 17.00 wita. Saat pengkajian pada tanggal 24-04-2023 pukul 08.00 wita pasienmengeluh nyeri pada luka operasi, P: Nyeri saat pasien bergerak, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Area luka operasi kuadran kanan bawah, S: 4 (Nyeri Sedang) (Numeric Pain Scale), T: Hilang timbul, ekspresi wajah tampak meringis tampak gelisah,bersikapprotektif, mengeluh susah tidur, napsu makan berubah : menurun.

Observasi TTV : TD: 140/90 MmHg, N: 110 x/mnt, S: 37°C, RR : 20 x/mnt.

Diagnosa Medis : Post Appendectomy H+1 ec appendicitis akut.

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

Tabel 2

Analisa Data Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Apendektomi Dengan Intervensi Terapi Musik Rindik Tahun 2023

Data	Etiologi	Masalah
DS:	Pembedahan apendiktomi	Nyeri Akut
Pasien mengeluh nyeri pada luka operasi,	↓	
P: Nyeri saat pasien bergerak	Luka insisi	
Q: Seperti ditusuk-tusuk	↓	
R: Area luka operasi	Inkontinuitas jaringan terputus	
S: 4 (Sedang) (Numeric Pain Scale)	↓	
T: Hilang timbul		
DO:		
Tampak meringis kesakitan, gelisah, napsu makan menurun dan sulit tidur	Aktivasi reseptor nyeri	
berfokus pada diri sendiri.	↓	
TTV:	Merangsang thalamus dan konteks serebri	
Tekanan Darah: 140/90 mmHg	↓	
Suhu: 37 °C	Nyeri akut	
Frekuensi Nadi: 110x/menit		
Respirasi: 20 x/menit		

C. Perumusan diagnosis

Berdasarkan Analisa data dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual yakni, Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada luka operasi, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), tampak gelisah, bersikap protektif, susah tidur, napsu makan berubah: menurun, frekuensi nadi: 110 x/mnt. tekanan darah : 120/90 mmHg.

D. Rencana Keperawatan Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan nyeri akut membaik. SLKI label Tingkat Nyeri Menurun (L.08066) dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, Meringis menurun, Gelisah menurun, Pola tidur membaik, Napsu makan membaik, Frekuensi nadi membaik, Tekanan darah membaik.

E. Intervensi keperawatan

Intervensi utama SIKI label : Manajemen Nyeri (I.08238) memiliki definisi mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Tindakannya sebagai berikut.

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri
 - 2) Identifikasi skala nyeri
 - 3) Identifikasi respons nyeri non verbal
 - 4) Identifikasi faktor yang memperberat memperingan nyeri
- b. Terapeutik

- 1) Berikan teknik non farmakologis
- c. Edukasi
 - 1) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- d. Kolaborasi
 - 1) Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

Intervensi Pendukung Terapi Musik (I.08250). Tindakan yang dilakukan :

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi minat terhadap musik
 - 2) Identifikasi musik yang disukai
- b. Terapeutik
 - 1) Pilih musik yang disukai
 - 2) Posisikan dalam posisi nyaman
 - 3) Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan
 - 4) Sediakan peralatan terapi musik
 - 5) Atur volume yang sesuai
 - 6) Berikan terapi musik sesuai indikasi
- c. Edukasi
 - 1) Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik
 - 2) Anjurkan rileks selama mendengarkan musik

F. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Waktu implementasi dilakukan dari tanggal 24-27 Maret 2023.

- 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.

- 2) Mengidentifikasi skala nyeri
- 3) Mengidentifikasi respons nyeri non verbal
- 4) Mengidentifikasi faktor yang memperberat memperingan
- 5) Mengidentifikasi alergi obat
- 6) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis terapi distraksi menonton video kartun)
- 7) Mendiskusikan jenis analgesic yang disukai untuk mencapai analgesia optimal, jika perlu
- 8) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- 9) Menjelaskan efek samping dari obat
- 10) Melakukan kolaborasi dalam pemberian analgetik

Setiap pemberian tindakan dilakukan penilaian respon secara subjektif dan objektif untuk mengetahui hasil dari tindakan yang sudah diberikan.

a. Tanggal 24 Maret 2023

1) Respon subjektif : Pasien mengatakan merasakan tidak nyaman mual dan perut terasa kembung, rasa tidak nyaman nyeri dirasakan oleh pasien. Pasien mengatakan nyeri pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah , skala nyeri 4, nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri.

2) Respon objektif : Pasien nampak meringis kesakitan, gelisah, pasien bersifat protektif (melindungi area perut), saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan adanya nyeri tekan dan prosedur pembedahan.

b. Tanggal 25 Maret 2023

1) Respon subjektif : Pasien mengatakan merasakan tidak nyaman mual dan

perut terasa kembung, rasa tidak nyaman nyeri dirasakan oleh pasien. Pasien mengatakan nyeri pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri.

2) Respon objektif : Pasien nampak kooperatif, nampak sesekali meringis, pasien nampak tidak menangis lagi dan sedikit gelisah, tampak melindungi area nyerinya.

c. Tanggal 26 Maret 2023

1) Respon subjektif : Pasien mengatakan merasakan tidak nyaman mual dan perut terasa kembung, rasa tidak nyaman nyeri dirasakan oleh pasien. Pasien mengatakan nyeri pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah, skala nyeri 4, nyeri.

2) Respon objektif : Pasien sesekali nampak meringis, mual nampak sudah berkurang, selama perawatan muntah tidak ada, pasien juga nampak sudah tidak gelisah. Hasil TTV pasien : TD: 120/90 mmHg Nadi : 110x/menit, Respiratory rate : 18x/menit, SpO₂ : 98% Suhu tubuh : 36,4⁰C.

d. Tanggal 27 Maret 2023

1) Respon subjektif : Pasien mengatakan nyeri pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah sudah mulai berkurang, skala nyeri 2, nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 4 menit setiap dirasakannya nyeri.

2) Respon objektif : Pasien sesekali nampak meringis, selama perawatan muntah tidak ada, pasien juga nampak sudah tidak gelisah. Hasil TTV pasien : TD : 120/90 mmHg, Nadi : 110x/menit, Respiratory rate : 18x/menit, SpO₂ :

100% Suhu tubuh : 36,4⁰C.

G. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada 24 Maret 2023, dan kondisi pasien menunjukkan adanya perubahan ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

1. Subjektif

Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang yang dirasakan pada nyeri pada perut kanan bawah dirasakan jika beraktivitas, nyeri dirasakan seperti diris-iris, skala nyeri 4

2. Objektif

Pasien sesekali nampak meringis, mual nampak sudah berkurang, pasien, pasien tampak Keluhan nyeri menurun dengan skala nyeri 3(0-10), Meringis menurun, Gelisah menurun, Bersikap proteksti menurun, diaforesis menurun tidak ada keringat dingin, Nafsu makan meningkat nampak pasien sudah berkeinginan minum susu.

Hasil TTV pasien : TD: 120/90 mmHg Nadi : 110x/menit, *respiratory rate* : 18x/menit, SpO₂ : 98% Suhu tubuh : 36,4⁰C.

3. Assesment (Analisis)

Masalah keperawatan Nyeri akut teratasi

4. Planing

Tingkatkan kondisi pasien :

- a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b) Anjurkan mendengarkan terapi musik rindik, agar nyeri dapat teralihkan

agar pasien tidak merasakan nyeri.

- c) Kolaborasi pemberian terapi farmakologis :
- d) Cefoperazone 3x800 mg, Paracetamol 3x500 mg, Metronidazolone 3x200 mg, Ranitidine 2x 25 mg.

H. Pelaksanaan Terapi Musik Rindik

Intervensi inovasi yang diberikan pada pasien kelolaan yang mengalami nyeri akut dengan data subjektif nyeri dikarenakan prosedur pembedahan, Pasien mengatakan nyeri pada perut kanan bawah pada bekas operasi menjalar ke tengah bagian perut bertambah jika beraktivitas, dirasakn seperti diiris - iris, nyeri pada pada bekas operasi pada bagian perut kanan bawah, skala nyeri 4 (0 – 10), nyeri hilang timbul, dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri. Kemudian data objektif pasien tampak meringis kesakitan, gelisah, pasien bersifat protektif (melindungi area perut), saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan adanya nyeri tekan dan prosedur pembedahan. Terapi yang diberikan yaitu terapi musik rindik yang bertujuan untuk meringankan rasa nyeri yang di rasakan oleh pasien Tujuan pemberian terapi distraksi dengan terapi dilakukan saat pasien merasakan nyeri selama 10 - 15 setiap pasien merasakan nyeri.

Hasil yang didapatkan diantaranya pasien tampak meringis menurun, gelisah menurun, mual menurun, muntah menurun, sikap protektif menurun, diaforesis menurun, dan nafsu makan sudah membaik. Pasien juga mengatakan terapi ini menyenangkan karena pasien sangat suka mendengarkan lagu. Pasien tampak kooperatif dan dapat mengikuti instruksi yang diberikan secara perlahan dibantu oleh keluarga. Untuk mengatasi nyeri pada pasien dengan post operasi

apendiktomi selain terapi yang dianjurkan oleh dokter dalam pemberian terapi farmakologis.