

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2023 pukul 12.00 WITA di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien, keluarga dan rekam medis pasien. Pasien berinisial An. A, jenis kelamin perempuan berusia 4 tahun, beragama hindu, penanggung jawab pasien adalah ibu pasien sendiri yang berinisial Ny.R berusia 24 tahun dengan pekerjaan wiraswasta.

Pasien datang ke RSD mangusada melalui IGD pada tanggal 21 Agustus 2023 pukul 23.00 WITA, dengan keluhan utama nyeri pada bagian kaki kiri dan terdapat luka lecet di bagian wajah akibat jatuh di jalan raya, setelah dilakukan pemeriksaan pasien didiagnosis *close fracture tibia middle third*. Pasien dilakukan perawatan di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22 Agustus 2023 pasien sudah dilakukan operasi ORIF PS Tibia (S) dengan kesadaran compos mentis didapatkan data subjektif yakni:

- 1) Pasien mengeluh nyeri bagian kaki kiri dengan pengkajian dengan PQRST, P: nyeri dirasakan karena post operatif ORIF, Q: nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, R: kaki kiri, S: 6 (WBS), dan T: hilang timbul.

Data objektif yang didapatkan yakni:

- 1) Ekspresi wajah meringis
- 2) Pasien tampak gelisah

- 3) Pasien bersikap waspada dengan memegang kaki kirinya seolah-olah melindungi area tersebut
- 4) Pengkajian tanda-tanda vital diperoleh nadi 125x/menit, suhu tubuh 36,5°C, respiratory rate 26x/menit dengan pola napas tidak teratur, dan saturasi 96%.

Riwayat penyakit sebelumnya pasien pernah mengalami demam tinggi sampai kejang di usia 1 tahun, pasien tidak memiliki riwayat alergi obat ataupun makanan dan riwayat kesehatan keluarga tidak ada keluarga yang menderita penyakit menular dan penyakit keturunan, riwayat imunisasi lengkap sesuai dengan usia pasien.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa data

Tabel 6
Analisa Data Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Hold Fingers Pada
Pasien Anak Post Operatif Close Fracture
Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Data fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
Data Subjektif:	Pembedahan ORIF	Nyeri Akut
- Pasien mengeluh nyeri/sakit pada kaki kiri pengkajian dengan PQRSST yakni:	↓ Luka insisi	
P: nyeri dirasakan karena post operatif ORIF	↓	
Q: nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk	Inkontinuitas jaringan terputus	
R: kaki kiri	↓	
S: 6 (WBS)	Aktivitas reseptor nyeri	
T: hilang timbul	↓	
Data Objektif:	Merangsang thalamus dan konteks serebri	
- Pasien tampak meringis kesakitan	↓	
- Pasien tampak gelisah	Nyeri Akut	
- Pasien tampak bersikap protektif ketika bagian kakinya ingin disentuh (melindungi area kaki)		

1	2	3
- Hasil TTV: Nadi: 125x/menit Suhu tubuh: 36,5 ⁰ C Respiratory rate : 26x/menit dengan pola napas tidak teratur Saturasi: 96%		

2. Perumusan diagnosis

Berdasarkan analisa data dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual yakni, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur pembedahan) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (waspada), gelisah, frekuensi nadi meningkat, pola napas berubah.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 7
Rencana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Hold Fingers
Pada Pasien Anak Post Operatif Close Fracture
Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (waspada), gelisah, frekuensi nadi meningkat, pola napas berubah	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi nadi membaik 6. Pola napas membaik	Intervensi utama Manajemen nyeri (I.08238) 1. Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respons nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2. Terapeutik a. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. genggam jari)

1	2	3
		b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri c. Fasilitasi istirahat dan tidur
		3. Edukasi
		a. Jelaskan strategi meredakan nyeri b. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
		4. Kolaborasi
		a. Kolaborasikan pemberian analgetik

Sumber: SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), SLKI (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019), SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Implementasi genggam jari dilakukan satu kali dalam sehari dengan durasi waktu 3-5 menit dari tanggal 22-24 Agustus 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 dan memperingan nyeri
5. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
6. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
7. Memfasilitasi istirahat dan tidur
8. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
9. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
10. Mengolaborasikan pemberian analgetik

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

a. Tanggal 22 Agustus 2023

- 1) Respon subjektif: Pasien mengatakan kaki kirinya terasa nyeri. Pasien mengatakan sehabis operasi kaki bagian kirinya terasa nyeri, dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 6 (WBS), dirasakan hilang timbul
- 2) Respon objektif: pasien tampak meringis kesakitan, tampak gelisah mencari posisi nyaman, pasien bersikap protektif (melindungi area kakinya) ketika kakinya ingin disentuh, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: nadi 128x/menit, suhu tubuh: 36,8⁰C Respiratory rate : 25x/menit dengan pola napas tidak teratur dan saturasi: 98%

b. Tanggal 23 Agustus 2023

- 1) Respon subjektif: Pasien mengatakan kaki kirinya yang telah dioperasi terasa nyeri, dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4 (WBS), dirasakan hilang timbul
- 2) Respon objektif: pasien tampak kooperatif tetapi sesekali meringis kesakitan, tampak gelisah ketika ingin mencari posisi yang nyaman, pasien bersikap protektif, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: nadi 124x/menit, suhu tubuh: 36,7⁰C RR: 25x/menit dengan pola napas tidak teratur dan saturasi: 97%

c. Tanggal 24 Agustus 2023

- 1) Respon subjektif: Pasien mengatakan kaki kirinya yang telah dioperasi terasa nyeri tetapi lebih berkurang dari hari kemarin, dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4 (WBS), dirasakan hilang timbul
- 2) Respon objektif: pasien tampak lebih tenang dan nyaman tidak lagi gelisah, pasien bersikap protektif (melindungi area kakinya), hasil pemeriksaan tanda-tanda vital:

nadi 120x/menit, suhu tubuh: 36,8⁰C Respiratory rate : 22x/menit dengan pola napas teratur dan saturasi: 98%.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2023 dan kondisi pasien menunjukkan adanya perubahan kearah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

1. Subjektif

Pasien mengatakan kaki kirinya yang telah dioperasi terasa nyeri tetapi lebih berkurang dari hari kemarin, dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul dengan durasi cepat, skala 2 (WBS).

2. Objektif

Pasien tampak tidak meringis, tampak tenang dan nyaman. Pasien tampak tidak bersikap protektif ketika bagian kakinya ingin disentuh, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital nadi: 115x/menit, suhu tubuh: 36,6⁰C, respiratory rate : 22x/menit dengan pola napas teratur, saturasi: 98%.

3. Assesment

Masalah teratasi dengan tingkat nyeri menurun

4. Planning

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b. Anjurkan melakukan genggam jari agar rasa nyeri dapat teralihkan
- c. Kolaborasi pemberian terapi farmakologis: paracetamol 3x250 mg dan cefixime 2x50 mg.