

BAB IV

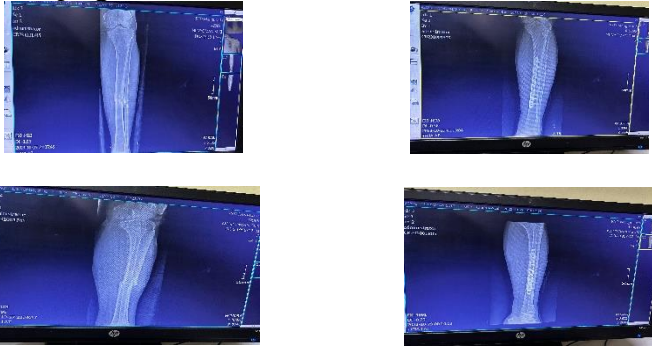
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Data penilaian karya ilmiah akhir perawat ini berasal dari wawancara langsung dengan pasien, keluarga, dan rekam medis pasien yang mengalami fraktur tibia post operasi ORIF pada tanggal 30 Oktober 2023 pukul 20.10 wita di Ruang Janger RSD Mangusada. Hasil pengkajian pasien sebagai berikut :

Tabel 4
Pengkajian Keperawatan

Pengkajian	Respon
1	2
Identitas Pasien	Pasien dengan inisial Ny. S berumur 64 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, kewarganegaraan Indonesia, beragama hindu, Pendidikan terakhir SD, sebagai IRT, dan pasien berasal dari Bongkasa, Badung.
Pengkajian Riwayat Kesehatan	
Keluhan Utama	Pasien dibawa ke IGD RSD Mangusada akibat mengalami kecelakaan lalu lintas
Diagnosa Medis	Open fraktur tibia 1/3 distal sinistra post op ORIF + Debridement
Riwayat	Keluarga pasien mengatakan pasien datang ke IGD pada tanggal 27 Oktober 2023 pukul 20.19 wita diantar oleh polisi akibat mengalami kecelakaan lalu lintas saat menyebrang jalan. Pada saat dilakukan pemeriksaan di IGD RSD Mangusada pasien mengeluh pusing dan nyeri serta kaki kiri tidak bisa untuk digerakkan, luka robek pada kepala. Pemeriksaan TTV : TD : 140/90 mmHg, Nadi : 88x/menit, RR : 22x/menit, kesadaran compos mentis. Di IGD pasien diberikan tindakan pemberian IVFD NS 20 tpm, pembersihan luka pada kepala dan kaki kiri, pembalutan luka pada kaki kiri dan luka pada kepala, pemasangan spalk (bidai), pemberian injeksi asam tranexamat 1 gr, drip paracetamol 1 gr, injeksi tetagam, drip ceftriaxone dalam NS 100 cc dan dilakukan pemeriksaan rontgen pada kaki kiri, sehingga didapatkan hasil pasien mengalami open fraktur tibia 1/3 sinistra. Sehingga pasien direncanakan untuk melakukan pembedahan pemasangan pelat dan sekrup serta tindakan debridement. kemudian pada tanggal 28 oktober 2023 pukul 17.30 pasien dipindahkan ke OK IGD untuk melakukan tindakan operasi debridement dan ORIF. Setelah tindakan operasi pasien dilakukan pemeriksaan rontgen setelah pemasangan pelat dan skrup, kemudian dipindahkan ruang ranap Janger tanggal 29 Oktober 2023 pukul 00.15 wita
Kesehatan Dahulu	

1	2
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pada saat pengkajian tanggal 30 Oktober 2023 pukul 20.10 wita pasien mengeluh nyeri jika kaki kiri digerakkan, punggung kaki kiri tampak bengkak, pasien takut untuk menggeserkan kakinya saat mengganti pempers, pasien tampak meringis. Pasien mengatakan tadi pagi dilatih menggunakan tongkat, karena kaki kanan tidak kuat menompang mengakibatkan nyeri pada area pinggul. Pasien dengan fraktur tibia 1/3 distal sinistra post op ORIF dan debridement hari ke-1. Pemeriksaan TTV : TD : 142/90 mmHg, Nadi : 86x/menit.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus ataupun penyakit menular.
Tindakan Prosedur Invasif Keadaan Umum	Pasien terpasang infus intravena (IVFD RL 500 ml dengan dosis RL 20 tpm) ditangan kanan. Pasien dengan kesadaran compos mentis (CM), pemeriksaan TTV : TD : 142/90 mmHg, Nadi : 86x/menit
Pemeriksaan Fisik Ekstremitas	Pasien mengeluh sulit menggerakkan kaki kirinya, Pada pemeriksaan kekuatan otot didapatkan skala kekuatan otot ekstremitas kanan atas lima, ekstremitas kiri atas lima, ekstremitas kanan bawah lima dan ekstremitas kiri bawah dua. Lingkup gerak sendi ekstremitas kiri menurun akibat punggung kaki kiri odema dan rasa nyeri, pasien mengeluh nyeri jika menggerakkan kaki kiri, pasien enggan untuk melakukan pergerakan, gerakan pada kaki kiri pasien tampak terbatas. Pasien tampak cemas saat melakukan pergerakan
Hasil Pemeriksaan Penunjang	
Terapi	IVFD RL 20 tpm, ceftriaxone 2x200gr, ketorolac 3x30 gr, paracetamol 3x 1 gr.

Adapun analisa data dari pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien fraktur tibia post operasi ORIF di ruang Janger RSD Mangusada sebagai berikut:

Tabel 5 Analisa Data Keperawatan

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3
Data Subjektif: Pasien mengatakan tidak berani untuk menggerakkan kaki kirinya akibat rasa sakit saat memindahkan posisi kaki dan tubuh. Pasien mengatakan tidak bisa mengangkat sedikit kaki kirinya saat dibantu mengganti pampers. Pasien mengatakan takut menggerakkan kaki kirinya Data Objektif : Kekuatan otot pasien tampak menurun saat dianjurkan untuk menggerakkan kaki kirinya. Rentang gerak (ROM) kaki kiri pasien terbatas	Kondisi Klinis terkait: Fraktur (trauma langsung) ↓ Kompresi tulang tibia ↓ Patah tulang terbuka ↓ Kerusakan jaringan ↓ Pembuluh darah robek ↓ Pembedahan (Operasi ORIF) ↓ Kerusakan jaringan kulit ↓ Nyeri ↓ Pasien mengatakan kesulitan untuk menggerakkan kaki kirinya akibat rasa sakit saat memindahkan posisi kaki dan tubuh, pasien mengatakan tidak bisa mengangkat sedikit kaki kirinya saat dibantu mengganti pampers, pasien mengatakan takut menggerakkan kaki kirinya, ↓ Kekuatan otot pasien tampak menurun saat dianjurkan untuk menggerakkan kaki kirinya. Rentang gerak (ROM) kaki kiri pasien terbatas. ↓ Gangguan Mobilitas Fisik	Gangguan Mobilitas Fisik

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian dan analisis data, maka diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) berhubungan dengan nyeri post operasi ORIF hari kesatu dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak berani

menggerakkan kaki kirinya, pasien mengatakan nyeri saat kaki kiri di gerakkan, pasien mengatakan takut jika menggerakkan kaki kirinya, tampak terdapat adanya penurunan otot pada kaki kiri, tampak terjadi penurunan rentang gerak akibat post op ORIF, pasien tampak cemas saat kaki kiri diposisikan, punggung kaki kiri tampak odema, pasien tampak terbatas melakukan pergerakan.

5555	5555
5555	2222

C. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. S berfokus pada diagnosis keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik sebagai berikut:

Tabel 6
Rencana Keperawatan

Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1	2	3
Gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan nyeri dibuktikan dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, gerak terbatas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka Mobilitas Fisik (L.05042) Meningkat dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat (5) 2. Kekuatan otot meningkat (5) 3. Rentang gerak (ROM) meningkat (5) 4. Nyeri menurun (5) 5. Kecemasan menurun (5) 6. Gerakan terbatas menurun (5) 7. Kelemahan fisik menurun (5)	A. Intervensi Utama 1. Dukungan Ambulasi (I.06171), Observasi - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi Terapeutik - Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 2. Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan

1	2	3
		• Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. Terapeutik • Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu • Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi • Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi • Anjurkan melakukan mobilisasi dini B. Intervensi Pendukung Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. • Identifikasi skala nyeri Terapeutik • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres dingin) • Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri C. Intervensi Inovasi 1. Memberikan ROM Free Active Excercise • Jelaskan tujuan dan manfaat ROM Free active excercise. • Ajarkan pasien untuk melatih rom free active excercise 2x8 hitungan.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Implementasi keperawatan ditetapkan pada pasien Ny. S dilakukan pada tanggal 30 Oktober 2023 – 02 November 2023 di Ruang Janger RSD Mangusada.

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. S untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada Ny. S yaitu monitor TTV, mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, memfasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu, Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, memfasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, menganjurkan melakukan mobilisasi dini, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres dingin, memfasilitasi istirahat dan tidur, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, memberikan terapi ROM *Free Active Exercise* (menjelaskan tujuan dan manfaat ROM FAE dan mengajarkan cara melakukan ROM FAE 2x8 hitungan). Data implementasi selengkapnya terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan pada Ny. S sesuai dengan rencana keperawatan selama 3 hari, adapun evaluasi sumatif dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 7
Evaluasi keperawatan

Hari, Tanggal, Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)				
1	2				
Kamis, 02 November 2023 Pukul 20.30 wita	Subjektif : Pasien mengatakan sudah berani menggerakkan kaki kirinya secara perlahan Pasien mengatakan rasa nyeri sudah berkurang Pengkajian nyeri: P : Post operasi ORIF hari ke 4 Q : di tusuk-tusuk R : Betis kiri S : Skala 2 (1-10) T : Hilang Timbul Objektif : 1. Pasien tampak sudah mampu melakukan pergerakan ekstremitas walaupun masih terbatas (3) 2. Kekuatan otot pasien tampak mulai meningkat (3) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>5555</td><td>5555</td></tr> <tr> <td>5555</td><td>3333</td></tr> </table> 3. Pasien tampak mampu melakukan Rentang gerak (ROM) dibantu keluarga (3) 4. Nyeri pasien sudah menurun dengan skala 2 (1-10) (3) 5. Pasien tampak sudah tidak cemas dalam melakukan pergerakan kaki (5) 6. Pasien tampak masih terbatas dalam melakukan pergerakan pada kaki kiri (2) 7. Pasien tampak sudah tidak lemas, pasien tampak sudah mampu melakukan pergeseran ditempat tidur (3) <i>Assessment :</i> Gangguan mobilitas fisik dan masalah teratasi <i>Planning :</i> <i>Dukungan Ambulasi</i> 3. Fasilitasi melakukan pergerakan menggunakan kruk <i>Dukungan Mobilisasi</i> 3. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Lanjutkan melakukan ROM <i>Free Active Exercise</i> 2x8 hitungan.	5555	5555	5555	3333
5555	5555				
5555	3333				

F. Evaluasi pelaksanaan ROM Free Active Exercise

Pemberian terapi inovasi dengan ROM *Free Active Exercise* pada karya ilmiah akhir ners ini diberikan kepada pasien frekuensi 2 kali sehari dengan 2x8 hitungan. *Free Active Exercise* merupakan salah satu latihan yang mengajarkan otot untuk berkontraksi melawan gravitasi tanpa bantuan atau perlawanan, *Free Active Exercise* berfungsi untuk meredakan ketegangan, meningkatkan tonus dan kekuatan otot, serta mengajarkan tubuh untuk mengoordinasikan gerakan. (Ridwan and Nur, 2016). *Free Active Exercise* berupaya menjaga kontraktilitas otot dan fleksibilitas fisiologis. *Free Active Exercise* akan meningkatkan jumlah unit motorik yang dibutuhkan, yang akan menyebabkan lebih banyak serat otot berkontraksi dan peningkatan kekuatan otot seiring dengan terbentuknya unit motorik yang distimulasi.