

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Laporan kasus kelolaan utama Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners berikut adalah Asuhan Keperawatan Ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada yang dilakukan pada tanggal 29 April – 1 Mei 2025. Asuhan Keperawatan ini terdiri dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

1. Pengumpulan Data

Tabel 5
Pengkajian Keperawatan Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi Bermain Plastisin (*Playdough*) pada Anak Post Operasi Fraktur di RSD Mangusada

Uraian	Data	Uraian	Data
Identitas Pasien		Penanggung Jawab	
Nama	An. R	Nama	Ny. I
Tanggal lahir	29 Agustus 2020	Tanggal lahir	24 April 1986
Usia	5 tahun	Usia	39 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Jenis Kelamin	Perempuan
Alamat	Br. Karangenjung, Mengwi	Alamat	Br. Karangenjung, Mengwi
Pendidikan	-	Pendidikan	SMK
Agama	Hindu	Agama	Hindu
Tanggal dirawat (MRS)	29 April 2025	Hubungan	Ibu Pasien
Tanggal pengkajian	29 April 2025		
Ruang rawat	Ruang Baris RSD Mangusada		
No. RM	524xxx		
Diagnosa Medis	Close Fraktur Tibia sinistra		
Keluhan Utama	Cemas akan kondisi kakinya yang patah		
Riwayat keluhan/ penyakit saat ini	Pada tanggal 29 April 2025 pukul 10.45 Wita, pihak sekolah menelpon Ibu pasien yang mengatakan anaknya jatuh. Saat ibu pasien menjemput, An. R sudah dalam keadaan menangis, luka lecet pada lutut, dan mengatakan dirinya jatuh saat bermain bersama temannya. Pada pukul 11.40 Wita pasien dibawa oleh keluarganya langsung ke		

IGD RSD Mangusada, kemudian dilakukan anamnesa dan pemeriksaan. Setelah dilakukan pemeriksaan dan dinyatakan oleh dokter bahwa terjadi fraktur dan harus dilakukan tindakan operasi pada hari itu juga, kemudian pasien dirawat di Ruang Baris RSD Mangusada. Saat melakukan pengkajian Pasien tampak menangis, rewel, gelisah dan pasien mengatakan sakit, khawatir terjadi sesuatu pada kakinya dan ingin pulang ke rumah. Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan sering terbangun selama perawatan di rumah sakit.

Riwayat penyakit terdahulu	Ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah MRS sebelumnya, ibu pasien juga mengatakan pasien tidak pernah memiliki riwayat operasi, pasien tidak ada kelainan bawaan dan tidak memiliki alergi baik alergi obat ataupun alergi makanan.
Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan	Ibu pasien mengatakan pasien bisa merangkak usia 6 bulan, berdiri 8 bulan dan berjalan pada usia 12 bulan. Pasien merupakan anak kedua, riwayat kelahiran secara SC dengan kehamilan aterm, tidak ada kelainan.
Riwayat Imunisasi	(√) BCG (√) Hepatitis B I (√) DPT I (√) Polio I (√) Hepatitis B II (√) DPT II (√) Polio II (√) Hepatitis B III (√) DPT III (√) Polio III (√) Campak
Keadaan umum	Kesadaran pasien Compos Mentis Tanda-tanda vital : Nadi : 135 x/menit, RR : 34 x/menit, Suhu : 36,5° C, SPO 2 : 98%
Prosedur Invasif	(√) Terpasang infus, dipasang : Tangan Kiri, Tanggal : 29/04/2025
Pemeriksaan Fisik	
Kepala	Normosefali, tidak ada lesi
Leher	Bentuk normal, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak teraba adanya massa di area leher, tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid dan tidak teraba pembesaran kelenjar limfe
Irama nafas / suara nafas	Regular
Sekret	Tidak ada
Abdomen	Bentuk simetris, tidak ada luka operasi, tidak teraba masa, tidak ada nyeri tekan, tidak kembung, bising usus normal yaitu 10x/menit.
Ekstremitas	Akral hangat, pergerakan aktif
Data Biologis	
Pernafasan	Tidak adanya sesak
Makan dan minum	Selama perawatan di Rumah sakit pasien tidak nafsu makan, sehari habis hanya $\frac{3}{4}$ porsi bubur, muntah 2x

	Saat makan pasien dibantu oleh ibunya
Eliminasi	BAK normal dengan frekuensi 3-4x/hari pasien menggunakan pispot atau diapers, tidak ada masalah perkemihan. Selama dirawat pasien belum BAB.
Istirahat tidur	Ibu pasien mengatakan selama MRS pasien sulit tidur dan sering tiba-tiba terbangun dan gelisah .
Data Psikologis	Pola komunikasi : pemalu Sekolah : PAUD Perawatan anak dibantu oleh : Orang tua

2. Analisa data

Tabel 6
Analisa Data Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi Bermain Plastisin (*Playdough*) pada Pasien Anak Post Operasi Fraktur di RSD Mangusada

Data Fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
Data subjektif : - Pasien mengatakan khawatir jika terjadi sesuatu pada kakinya - Ibu pasien mengatakan anaknya selama dirawat sulit tidur dan sering terbangun. Data objektif : - Pasien tampak tidak konsentrasi jika diajak berkomunikasi - Pasien tampak tegang - Pasien tampak menangis - Pasien tampak gelisah - Hasil TTV : N : 135 x/menit RR : 34 x/menit	Trauma langsung ↓ Jaringan tidak mampu menahan kekuatan dari luar ↓ Fraktur tertutup ↓ Terputusnya kontinuitas tulang ↓ Tindakan pembedahan ↓ Krisis situasional ↓ Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, menangis, tampak tegang. Frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat. ↓ Ansietas	Ansietas

B. Diagnosis Keperawatan

Analisa data dapat dirumuskan dengan diagnosis keperawatan actual pada An. Menggunakan komponen Problem (P), Etiologi (E), *Sign and Symptom* (S), pada problem ditemukan masalah yaitu Ansietas, pada etiologi ditemukan krisis situasional, dan *sign and symptom* ditemukan data An. R

Diagnosis keperawatan actual yang dapat dirumuskan yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien An. R menangis merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak tegang, tampak gelisah, sulit tidur. Layak untuk diangkat sesuai dengan teori yang memenuhi tanda dan gejala.

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 7
Rencana Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Bermain Plastisin
(Playdough) Pada Anak Post Operasi Fraktur
di RSD Mangusada

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien menangis merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak tegang, tampak gelisah, sulit tidur.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat ansietas (L.09093) menurun dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 2. Perilaku gelisah menurun (5) 3. Perilaku tegang menurun (5) 4. Konsentrasi membaik (5) 5. Pola tidur membaik (5)	Intervensi utama Reduksi ansietas (I.09314) 1. Observasi a. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor) b. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 2. Terapeutik a. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa kepercayaan salah satunya komunikasi yang efektif b. Pahami situasi yang membuat ansietas c. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan d. Memberikan terapi bermain plastisin (untuk mengalihkan rasa cemas pada pasien) 3. Edukasi a. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i> b. Anjurkan mengungkapkan perasaan

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) ; Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) ; Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018).

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan kepada An. R sesuai dengan rencana keperawatan pada masalah ansietas yang sudah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada An. R dilakukan selama 3x24 jam yaitu pada tanggal 29 April – 01 Mei 2025 di Ruang Baris RSD Mangusada. Adapun implementasi yang diberikan kepada An. R terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 01 Mei, dan kondisi pasien menunjukkan adanya perubahan kearah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Tabel 8
Evaluasi Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi Bermain Plastisin (Playdough) Pada Pasien Anak Post Operasi Fraktur di RSD Mangusada

Hari/ Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
Kamis, 01 Mei 2025 17.00 WITA	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak lagi kesulitan tidur - Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya sudah tenang, tidak menangis ataupun rewel seperti hari-hari sebelumnya. O : - Pasien tampak tenang dan tidak menangis - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang menurun - Hasil TTV : Frekuensi nadi membaik, Frekuensi napas membaik (N: 85 x/menit, RR : 24 x/menit) A : - Masalah keperawatan ansietas teratasi P : - Pertahankan dan Tingkatkan kondisi pasien	 Pradnya