

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN

Karya tulis ilmiah ini memaparkan mengenai asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada dua orang pasien yang mengalami *post* operatif *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) yang dilaksanakan pada tanggal 16 April 2021 untuk Kasus I dan tanggal 26 April 2021 untuk Kasus II di Ruang Operasi RSUD Sanjiwani Gianyar.

A. Pengkajian

Tabel 1
Pengkajian Kasus I dan II dengan Masalah Keperawatan Hipotermia Pada Pasien *Post* ORIF di Ruang Pemulihan OK RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

| Kasus I | Kasus II |
|--|--|
| 1. Identitas Pasien | 1. Identitas Pasien |
| a. Nama : Tn. S | a. Nama : Tn. D |
| b. Tanggal lahir/Umur : 31-12-1975/45th | b. Tanggal lahir/Umur : 31-12-1987/33th |
| c. No. RM : 6965xx | c. No. RM : 6970xx |
| d. Jenis Kelamin : Laki - laki | d. Jenis Kelamin : Laki - laki |
| e. Tanggal pengkajian : 16 April 2021 | e. Tanggal pengkajian : 26 April 2021 |
| 2. Riwayat kesehatan | 2. Riwayat kesehatan |
| Pasien datang dari ruang Astina untuk mendapatkan tindakan operasi ORIF miniplat pada Os. Maxilla Sinistra setelah mengalami kecelakaan. Oleh dokter pasien di diagnosa Close Fraktur Os. Maxilla Sinistra + Os. Zygoma Sinistra. Pasien tidak memiliki riwayat alergi pada obat – obatan. | Pasien datang dari ruang Astina untuk mendapat tindakan operasi ORIF pada Os. Tibia Dextra, pasien sebelumnya mengalami kecelakaan tertimpa bangunan pada kaki kanannya. Oleh dokter pasien di diagnosa Close Fraktur Os. Tibia 1/3 Medial Dextra. Pasien tidak memiliki riwayat alergi pada obat- obatan. |
| a. Diagnosa Pre Operasi : Close Fraktur Os. Maxilla Sinistra + Os. Zygoma Sinistra | a. Diagnosa Pre Operasi : Close Fraktur Os Tibia 1/3 Medial Dextra |
| b. Diagnosa Post Operasi Post ORIF Miniplate + H0 | b. Diagnosa Post Operasi Post ORIF+H0 |
| c. Jenis Operasi Elektif | c. Jenis Operasi Elektif |
| d. Tindakan ORIF Miniplate | d. Tindakan ORIF |

| | |
|--|--|
| e. Jenis Anestesi General Anestesi | e. Jenis Anestesi Region Anestesi (3-4 lumbal) |
| 3. Waktu Post Operasi | 3. Waktu Post Operasi |
| a. Masuk RR : 11.10 WITA | a. Masuk RR : 11.05 WITA |
| b. Keluar RR : 12.00 WITA | b. Keluar RR : 11.55 WITA |
| Keluhan saat pengkajian | Keluhan saat pengkajian |
| Pasien mengeluh kedinginan, pasien tampak menggigil, kulit teraba dingin | Pasien mengeluh kedinginan, pasien tampak menggigil, kulit teraba dingin |
| TTV | TTV |
| TD : 110/70 mmHg N : 76x/menit | TD : 120/80 mmHg N : 88x/menit |
| S : 34,5 ⁰ C RR : 16x/menit | S : 34,8 ⁰ C RR : 18x/menit |
| B1 (Breath) | B1 (Breath) |
| Pasien bernafas dengan spontan, suara nafas vesikuler, pasien tidak menggunakan alat bantu pernafasan. | Pasien bernafas dengan spontan, suara nafas vesikuler, pasien tidak menggunakan alat bantu pernafasan. |
| B2 (Blood) | B2 (Blood) |
| Tekanan darah serta frekuensi nadi pasien dalam batas normal, pasien tidak mengalami perdarahan. | Tekanan darah serta frekuensi nadi pasien dalam batas normal, pasien tidak mengalami perdarahan. |
| B3 (Brain) | B3 (Brain) |
| Tingkat kesadaran pasien composmentis | Tingkat kesadaran pasien composmentis |
| B4 (Bladder) | B4 (Bladder) |
| Pasien tidak menggunakan kateter | Pasien tidak menggunakan kateter |
| B5 (Bowel) | B5 (Bowel) |
| Pasien puasa | Pasien puasa |
| B6 (Bone) | B6 (Bone) |
| Pasien mendapat tindakan ORIF miniplate pada Os. Maxilla Sinistra | Pasien mendapat tindakan ORIF pada Os. Tibia Dextra |
| Aldrete Score | Aldrete Score |
| Warna kulit pasien pucat. Aktifitas motorik pasien mampu menggerakkan 4 anggota tubuh. Pernafasan, pasien mampu melakukan nafas dalam. Tekanan Darah pasien normal. Kesadaran, pasien sadar penuh, mudah dipanggil. Skor Aldrete : 8 | Warna kulit pasien pucat. Aktifitas motorik pasien mampu menggerakkan 3 anggota tubuh. Pernafasan, pasien mampu melakukan nafas dalam. Tekanan Darah pasien normal. Kesadaran, pasien sadar penuh, mudah dipanggil. Skor Aldrete : 8 |
| Bromage Score | Bromage Score |
| Pasien mampu mengangkat tungkai bawah. Skor Bromage : 0 | Pasien mampu mengangkat tungkai bawah. Skor Bromage : 0 |

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada kasus I dan II didapatkan analisa masalah keperawatan sebagai berikut

1. Analisa data masalah keperawatan

Tabel 2
Analisa Data Kasus I dan Kasus II dengan Masalah Keperawatan
Hipotermia Pada Pasien *Post* ORIF di Ruang Pemulihan OK
RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

| Kasus I (Tn. S) | Kasus II (Tn. D) | Analisa Masalah | Masalah keperawatan |
|---|---|--|------------------------|
| Data Subyektif : Pasien mengeluh kedinginan Data Obyektif : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak menggigil • Kulit pasien teraba dingin • Suhu tubuh pasien 34,5⁰ C | Data Subyektif : Pasien mengeluh kedinginan Data Obyektif : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak menggigil • Kulit pasien teraba dingin • Suhu tubuh pasien 34,8⁰ C | Post ORIF ↓ Efek anestesi dan terpaparsuhu lingkungan rendah ↓ Penurunan suhu tubuh ↓ Rangsang menuju ke hipotalamus ↓ Vasokontriksi terjadi pada kulit dan pembuluh darah ↓ Mengaktivasi otot rangka ↓ Meninggigil ↓ Hipotermia | Hipotermia |

Berdasarkan analisis masalah keperawatan data diatas dapat disimpulkan bahwa pada kasus I dan II didapatkan masalah keperawatan yakni hipotermia.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan masalah keperawatan diatas maka diagnosa keperawatan pada kasus I dan II dapat dirumuskan sebagai berikut hipotermia berhubungan dengan

terpapar suhu lingkungan rendah ditandai dengan pasien tampak menggigil, kulit teraba dingin, suhu tubuh dibawah rentang normal.

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada kasus I dan II dengan masalah keperawatan hipotermia disusun berpedoman pada SDKI, SLKI dan SIKI.

Tabel 3

Perencanaan Keperawatan Kasus I dan Kasus II dengan Masalah Keperawatan Hipotermia Pada Pasien *Post* ORIF di Ruang Pemulihan OK RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

| Hari Tanggal | Diagnosa Keperawatan | Tujuan dan Kriteria Hasil | Intervensi |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Kasus I (Tn. S) tanggal 16 April 2021 | Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah ditandai dengan pasien tampak menggigil, kulit teraba dingin, suhu tubuh dibawah rentang normal. | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x50 menit diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: <input type="checkbox"/> Menggigil menurun <input type="checkbox"/> Suhu tubuh membaik (36.5 ⁰ C – 37.5 ⁰ C) <input type="checkbox"/> Pucat menurun | Manajemen Hipotermia Observasi: <ul style="list-style-type: none"> • Monitor suhu tubuh • Identifikasi penyebab hipotermia • Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan penghangatan pasif eksternal (selimut hangat) |

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 4
Implementasi Keperawatan Kasus I dan II dengan Masalah Keperawatan
Hipotermia Pada Pasien *Post* ORIF di Ruang Pemulihan OK
RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

| Implementasi | Respon Pasien | |
|---|--|--|
| | Pasien I (Tn. S) | Pasien II (Tn. D) |
| 1 | 2 | 3 |
| Mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan | S : Pasien mengatakan nyaman dalam posisi terlentang O : Pasien diposisikan dalam posisi supinasi | S : Pasien mengatakan nyaman dalam posisi terlentang O : Pasien diposisikan dalam posisi supinasi |
| Mengkaji keluhan pasien | S : Pasien mengeluh kedinginan setelah dioperasi O : Pasien tampak pucat, pasien tampak menggigil, kulit teraba dingin. | S : Pasien mengeluh kedinginan setelah dioperasi O : Pasien tampak pucat, pasien tampak menggigil, kulit teraba dingin. |
| Melakukan pengukuran vital sign | S : Pasien mengeluh kedinginan O : Pasien tampak pucat TD : 110/70 mmHg S : 34,5 ⁰ C N : 76x/menit RR : 16x/menit | S : Pasien mengeluh kedinginan O : Pasien tampak menggigil TD : 110/70 mmHg S : 34,8 ⁰ C N : 76x/menit RR : 16x/menit |
| Mengidentifikasi penyebab hipotermia | S : Pasien mengatakan ia merasa kedinginan saat ia berada di Ruang Operasi O : Pasien tampak pucat, pasien tampak menggigil. Pasien menggunakan duk steril yang digunakan saat operasi sebagai selimut. | S : Pasien mengatakan ia merasa kedinginan saat ia berada di ruang operasi O : Pasien tampak pucat, pasien tampak menggigil. Pasien menggunakan duk steril sebagai selimut. |
| Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia | S : Pasien mengatakan ia merasa kedinginan O : Pasien tampak menggigil | S : Pasien mengatakan ia merasa kedinginan O : Pasien tampak menggigil |
| Memberikan selimut hangat | S : Pasien merasa lebih nyaman O : Pasien tampak tenang, tidak menggigil | S : Pasien merasa lebih nyaman O : Pasien tampak tenang, tidak menggigil |
| Melakukan pengukuran suhu tubuh pasien | S : Pasien mengatakan ia merasa hangat dan nyaman O : Pasien tidak menggigil, kulit pasien teraba hangat, suhu : 35,4 ⁰ C | S : Pasien mengatakan ia merasa hangat dan nyaman O : Pasien tidak menggigil, kulit pasien teraba hangat, suhu : 35,8 ⁰ C |
| Evaluasi kondisi pasien sebelum pindah ke ruang | S : Pasien mengatakan ia merasa hangat dan nyaman | S : Pasien mengatakan ia merasa hangat dan nyaman |

| 1 | 2 | 3 |
|---------------------------|---|---|
| perawatan/pulang ke rumah | O : Pasien tampak tidak menggigil warna kulit pasien tidak pucat TD : 120/70 mmHg S : 35,5 ⁰ C N : 88x/menit RR : 16x/menit | O : Pasien tampak tidak menggigil warna kulit pasien tampak tidak pucat. TD : 120/80 mmHg S : 35,9 ⁰ C N : 90x/menit RR : 16x/menit |

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada kasus I dan II mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah disusun dalam perencanaan keperawatan.

Table 5
Evaluasi Keperawatan Kasus I dan Kasus II dengan Masalah Keperawatan Hipotermia Pada Pasien *Post* ORIF di Ruang Pemulihan OK RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

| Kasus I (Tn. S) | Kasus II (Tn. D) |
|--|--|
| Tanggal : 16 April 2021 | Tanggal : 26 April 2021 |
| S : Pasien mengatakan ia merasa lebih hangat dan nyaman O : Pasien tampak nyaman, pasien tidak menggigil, warna kulit pasien tampak tidak pucat. TD : 120/70 mmHg S : 35,5C N : 88x/menit RR : 16x/menit A: Hipotermia P : Lakukan perencanaan pemindahan ruangan | S : Pasien mengatakan ia merasa lebih hangat daripada saat ia berada di ruang operasi. O : Pasien tampak tenang, pasien tidak menggigil, warna kulit pasien tampak tidak pucat. TD : 120/80 mmHg S : 35,9 ⁰ C N : 90x/menit RR : 16x/menit A : Hipotermia P : Lakukan perencanaan pemindahan ruangan |