

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian di ruang Wijaya Kusuma RSUP Sanglah pada tanggal 5 April 2021 Pukul 15.00 WITA didapatkan pasien dengan identitas Ny AAM umur 67, perempuan, beragama hindu, status kawin, pendidikan SMA, pekerjaan pensiunan, dengan alamat Jl. Noja, Gang Mayora, Nomor 2, Denpasar. Pasien dibawa ke IGD RSUP Sanglah Denpasar, pada tanggal 5 April 2021 pukul 05.00 WITA dengan keluhan nyeri perut kanan bawah, sehari sebelumnya pasien merasakan panas badan, mual muntah dan nafsu makan menurun. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien dilakukan USG dengan hasil pasien positif apendiksitis dan disiapkan untuk operasi di ruang operasi IGD RSUP Sanglah.

Pengkajian di ruang Wijaya Kusuma RSUP Sanglah dilakukan pada pukul 15.00 WITA didapatkan pasien mengeluh nyeri pada luka operasi, nyeri dirasakan seperti teriris-iris di perut kanan bawah dengan skala nyeri 6 (0-10), nyeri dirasakan saat bergerak dan terus menerus. Pasien tampak meringis, gelisah. Dari pemeriksaan *vital sign* suhu didapatkan 36,6°C, nadi 90x per-menit, respirasi 20x per-menit, tensi 140/90, dalam keadaan sadar keadaan umum melemah. Terapi yang didapat infus RL 20 tetes/menit, ranitidin 25 mg setiap 12 jam, ketorolac 30 mg setiap 8 jam, cefriaxone 1 gr setiap 12 jam.

B. Masalah Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 3

Analisis Data Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien dengan Post Apendiktomy Di Ruang Wijaya Kusuma RSUP Sanglah Tahun 2021

DATA	ETIOLOGI (Sesuai dengan patofisiologi)	MASALAH
Ds: pasien mengeluh nyeri pada luka operasi, nyeri dirasakan seperti teriris-iris di perut kanan bawah. Skala nyeri 6 (0-10)	Trauma jaringan ↓ Peningkatan pelepasan mediator kimia (bradikinin) ↓	Nyeri akut
Do: pasien tampak lemas Terdapat luka post operasi di bagian perut kanan bawah.	Berkaitan dengan nosireseptor ↓	
Tensi 140/90mmhg,Nadi 90 kali/mnt,Suhu 36,6c,Respirasi 20kali/mnt. Pasien tampak meringis dan gelisah	Merangsang timbulnya nyeri	

Berdasarkan analisa masalah keperawatan pada Ny AAM didapatkan keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi ditandai dengan mengeluh nyeri tanpa meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 4

Intervensi Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien dengan Post Apendiktomy Di Ruang Wijaya Kusuma RSUP Sanglah Tahun 2021

No	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
1	<p>Nyeri Akut Penyebab Agen pencedera fisik (prosedur operasi) Gejala dan Tanda Mayor 1. Mengeluh nyeri 2. Tampak meringis 3. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri) 4. Gelisah Gejala dan tanda Minor 1. Tekanan darah meningkat 2. Pola nafas berubah Nafsu makan berubah</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 jam diharapkan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah 5. Frekuensi nadi membaik 6. Pola nafas membaik 7. Tekanan darah membaik 8. Nafsu makan membaik</p>	<p>Manajemen Nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan Nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap repson nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik)</p>

1	2	3	4
			<ol style="list-style-type: none"> 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemeliharaan strategi meredakan nyeri
			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 6. Kolaboratif pemberian analgetik ketorolac 30 mg setiap 1

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 5
Implementasi Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien dengan Post Apendiktomy Di Ruang Wijaya Kusuma RSUP Sanglah Tahun 2021

Hari/Tgl, Waktu	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4	5
12.00 wita	1	Mengkaji tingkat nyeri pasien dengan PQRST	<p>Ds: Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri dirasakan seperti teriris-iris, nyeri di rasakan di bagian perut kanan bawah, pasien mengatakan skala nyeri 6 dari 0-10 skala nyeri di berikan, nyeri dirasakan saat bergerak</p> <p>Do: pasien tampak meringis, gelisah, keadaan umum lemah. Terdapat luka post operasi di bagian perut kanan bawah.</p>	Suwan
18.30 wita	1	Memberikan penjelasan tentang penyebab, periode, pemicu nyeri	<p>Ds: Pasien mengatakan mengerti</p> <p>Do: Pasien tampak lebih tenang</p>	Ayu

1	2	3	4	5
22.00 wita	1	Mengajarkan teknik nafas dalam , bisa sambil menderkan lagu ± 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri	Ds: pasien mengatakan akan mencoba dan melakukan teknik tersebut. Skala nyeri 6 (0-10)	Wira
06.00 wita	1	Pemberian obat ketorolac 30 mg	Do: pasien mulai terlihat nyaman Ds: - Do: obat sudah masuk melalui IV/Set	Wira
Selasa, 6 April 2021, 08.00 wita	1	Mengkaji tingkat nyeri pasien dengan PQRST	Ds: Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri masih dirasakan seperti teriris-iris, nyeri di rasakan di bagian perut kanan bawah, pasien mengatakan skala nyeri 5 dari 0-10 skala nyeri di berikan, nyeri dirasakan saat bergerak. Do: pasien tampak lemas, Terdapat luka post operasi di bagian perut kanan bawah.	Suwan
12.00 wita				
16.20 wita	1	Mengajarkan teknik nafas dalam , bisa sambil menderkan lagu ± 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri	Ds: pasien mengatakan sudah melakukannya dan bisa membuat relaksasi, nyerinya dapat berkurang. Skala nyeri 4 (0-10) Do: pasien mulai terlihat nyaman	Suwan

1	2	3	4	5
18.00 wita	1	Mengajarkan teknik nafas dalam , bisa sambil menderkan lagu ± 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri	Do: pasien tidak terlihat lemas, Terdapat luka post operasi di bagian perut kanan bawah. Ds: pasien mengatakan sudah melakukannya dan bisa membuat relaksasi, nyerinya dapat berkurang, skala nyeri 3 (0-10)	Ayu Ayu
22.00 wita	1	Pemberian obat ketorolac 30 mg	Do: pasien terlihat nyaman Ds: - Do: obat sudah masuk melalui IV/Set	Ayu
Kamis,8 2021 08.00 wita	1	Mengkaji KU dan monitoring ttv	Ds: - pasien mengatakan bisa menggerakkan badannya Do: - tampak bekas operasi pada bagian perut kanan bawah pasien - Ttv: Td: 110/80 mmHg, N: 78x menit, S: 36,3°C, RR:20 x/mnt	Suwan
10.00 wita	1	Mengajarkan teknik nafas dalam , bisa sambil menderkan lagu ± 15 menit untuk	Ds: pasien mengatakan sudah melakukannya dan bisa membuat relaksasi, nyerinya	Suwan

1	2	3	4	5
14.30 wita	1	mengurangi rasa nyeri Mengajarkan teknik nafas dalam , bisa sambil menderkan lagu ± 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri	dapat berkurang, skala nyeri 3 (0-10) Do: pasien terlihat nyaman Ds: Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri sudah mulai berkurang skala nyeri 3 dari 10 skala nyeri diberikan Do: pasien tidak terlihat lemas, Terdapat luka post operasi di bagian perut kanan bawah.	Suwan

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6

Evaluasi Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien dengan Post Apendiktomy Di Ruang Wijaya Kusuma RSUP Sanglah Tahun 2021

No	Hari/Tgl Jam	No Dx	Evaluasi	TTd
1	2	3	4	5
	8 April 2021 Pukul 10.30 WITA	1	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri 3 dari 0-10 skala nyeri diberikan. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul tetapi terkontrol O : Pasien tampak sudah bisa mengontrol nyerinya dengan teknik mendengarkan lagu, tidak tampak meringis, gelisah, suhu tubuh 36 ^o C, nadi 80x/menit, tensi 120/80 mmHg A : Tingkat Nyeri Menurun P : Lanjutkan Intervensi Terapi Musik	