

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Hasil pengkajian yang di dapatkan pada kedua pasien dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4

Pengkajian Keperawatan Data Subjektif dan Objektif pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Nyeri Akut di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

Pengkajian	Pasien Pertama	Pasien Kedua
1	2	3
Nama	Tn. WS	Tn. MM
No. RM	10-507xxx	10-658xxx
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Umur	53 Tahun	45 Tahun
Diagnosa Medis	CKD Stage 5 + HT	CKD Stage 5 + HT
Tanggal Menjalani Hemodialisis	8 Mei 2021	8 Mei 2021
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan memiliki riwayat batu ginjal sejak 1 tahun yang lalu dan sudah dioperasi	Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu dan pasien rutin mengkonsumsi obat penurun tensi setiap hari
Keluhan Utama	Pasien mengeluh nyeri, pasien nampak gelisah dan meringis, skala nyeri	Pasien mengeluh nyeri, pasien nampak gelisah dan meringis,

	4.	skala nyeri 5
Hasil Pemeriksaan TTV	TD : 150/90 mmHg ND : 110 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,8 ⁰ C	TD : 140/80 mmHg ND : 110 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 ⁰ C

B. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan permasalahan yang di dapatkan dari pengkajian yang sudah dilakukan maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan pada kasus kelolaan yang mencakup komponen masalah, faktor penyebab dan tanda gejala yang muncul seperti pada tabel 5 di bawah. :

Tabel 5
Diagnosis Keperawatan Kasus I dan II

Pasien I (Tn WS)	Pasien II (Tn MM)
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan terus menerus, skala nyeri 4, pasien nampak meringis dan gelisah, TD : 150/90 mmHg, ND : 110x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,8 ⁰ C	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan terus menerus, skala nyeri 5, pasien nampak meringis dan gelisah, TD : 140/80 mmHg, ND : 110x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 ⁰ C

C. Perencanaan Keperawatan

Dalam perencanaan tindakan keperawatan terdiri dari komponen sebagai berikut :

1. Tujuan dan kriteria hasil

Tujuan dan kriteria hasil pasien pertama dan pasien kedua yaitu : Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 10 menit diharapkan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil tingkat nyeri : keluhan nyeri pasien menurun, pasien tidak meringis, pasien tidak gelisah; kontrol nyeri : pasien mampu mengenali onset nyeri, pasien mampu mengenali penyebab nyeri, pasien mampu menggunakan teknik nonfarmakologis

2. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan pada pasien pertama dan kedua disajikan dalam tabel berikut

Tabel 6
Rencana Keperawatan Pasien Pertama dan Pasien Kedua pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Nyeri Akut di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Pasien Pertama	Pasien Kedua
1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri	2. Identifikasi skala nyeri
3. Identifikasi respon nyeri non verbal	3. Identifikasi respon nyeri non verbal
4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri	5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri

D. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan pada pasien pertama dilakukan pada hari Sabtu tanggal 8 Mei 2021 pukul 07.30 sampai dengan 07.40 WITA di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar. Implementasi keperawatan pada pasien kedua dilakukan pada hari yang sama pukul 08.00 sampai dengan 08.10 WITA di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar. Implementasi keperawatan pada kedua pasien dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Pasien Pertama dan Pasien Kedua pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Nyeri Akut di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi formatif
1	2	3
Pasien I (Tn. WS) Rabu, 5 Mei 2021 Pukul 07.30	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri	S : Pasien mengeluh nyeri pada lokasi penusukan arteriovenous fistula, nyeri dirasakan seperti ditusuk tusuk, dan nyeri terus menerus, skala nyeri 4 O : Pasien nampak meringis
Pukul 07.40	2. Mengidentifikasi respon non verbal nyeri	S : - O : Pasien nampak meringis dan gelisah
Sabtu, 8 Mei 2021 Pukul 07.40	3. Memberikan terapi nonfarmakologis (Pijat LI-4) untuk mengurangi rasa nyeri 4. Mengajarkan teknik nonfarmakologis (terapi pijat LI-4) ke pasien dan keluarga	S : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nonfarmakologis (LI-4) O : Pasien dan keluarga pasien nampak kooperatif, keluarga pasien nampak mendemonstrasikan teknik yang diberikan

<p>Pasien II (Tn. MM) Rabu, 5 Mei 2021 Pukul 08.00</p>	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri</p>	<p>S : Pasien mengeluh nyeri pada lokasi penusukan arteriovenous fistula, nyeri dirasakan seperti ditusuk tusuk, dan nyeri terus menerus, skala nyeri 5</p>
<p>Pukul 08. 10</p>	<p>2. Mengidentifikasi respon non verbal nyeri</p>	<p>O : Pasien nampak meringis S : - O : Pasien nampak meringis dan gelisah</p>
<p>Sabtu, 8 Mei 2021 Pukul 08.10</p>	<p>3. Memberikan terapi nonfarmakologis (Pijat LI-4) untuk mengurangi rasa nyeri 4. Mengajarkan teknik nonfarmakologis (terapi pijat LI-4) ke pasien dan keluarga</p>	<p>S : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nonfarmakologis (LI-4) O : Pasien dan keluarga pasien nampak kooperatif, keluarga pasien nampak mendemonstrasikan teknik yang diberikan</p>

E. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 8

Hasil Evaluasi Pemberian Terapi Pijat LI-4 Kasus I dan II Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Nyeri Akut di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Pasien I (Tn WS)	Pasien II (Tn MM)
S : Pasien mengatakan masih merasa sedikit nyeri, nyeri dirasakan seperti ditusuk, nyeri terus menerus, skala nyeri : 3	S : Pasien mengatakan masih merasa sedikit nyeri, nyeri dirasakan seperti ditusuk, nyeri terus menerus, skala nyeri : 4
O : Pasien nampak lebih tenang, keluarga pasien nampak kooperatif, TD : 140/80 mmHg, ND : 100x/menir, RR : 20x/menit, S : 36,5°C	O : Pasien nampak lebih tenang, keluarga pasien nampak kooperatif TD : 130/80 mmHg, ND : 100x/menir, RR : 20x/menit, S : 36,5°C
A : Nyeri Akut (teratasi sebagian)	A : Nyeri Akut (teratasi sebagian)
P :	P :
a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
b. Identifikasi skala nyeri	b. Identifikasi skala nyeri
c. Identifikasi respon nyeri non verbal	c. Identifikasi respon nyeri non verbal
d. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	d. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri