

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Studi dokumentasi dilakukan pada tanggal 19 dan 21 April 2021. Dokumentasi diperoleh dari melakukan studi dokumentasi pada praktek keperawatan peminatan Gawat Darurat sesuai judul karya ilmiah yaitu Asuhan Keperawatan nyeri akut pada pasien dengan Open Fraktur Femur di Ruang IGD RSUP Sanglah Tahun 2021.

Jumlah dokumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dua rekam medik yang merupakan dokumen subjek studi kasus asuhan keperawatan pada pasien Open Fraktur Femur. Selanjutnya setelah mendapatkan dokumen, peneliti membandingkan proses keperawatan dimana terlihat kedua pasien memiliki masalah yang sama yaitu nyeri akut yang disebabkan oleh agen cedera fisik (trauma). Hasil studi kasus dituangkan dalam bentuk tabel maupun narasi sesuai data yang didapatkan pada dokumen subjek dari proses pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan dokumen kasus kelolaan adapun pengkajian keperawatan meliputi identitas kasus pertama dan kasus kedua yang sudah didokumentasikan yaitu:

Tabel 2
Identitas Klien 1 Tn. P dan Klien 2 Tn.A pada Kasus Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

Identitas	Kasus I	Kasus II
1	2	3
Inisial	Tn. P	Tn. A
Umur	21 tahun	24 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	Mahasiswa	S1
Agama	Hindu	Hindu
Pekerjaan	Belum bekerja	Swasta
Diagnosa medis	Open fraktur femur 1/3 medial dekstra	Open fraktur femur 1/3 distal dekstra
Keluhan utama	Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan dan terdapat luka pada paha	Pasien merasakan nyeri pada paha kanannya, terlihat luka robek pada lutut kanan dan tidak dapat digerakkan.

Berdasarkan dokumen kasus kelolaan adapun pengkajian kegawatdaruratan *primary survey* dan *secondary survey* yang sudah di dokumentasikan yaitu:

Tabel 3
Hasil Pengkajian *Primary Survey* dan *Secondary Survey* Klien 1 Tn. P dan Klien 2 Tn. A pada kasus Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

Pengkajian	Klien 1 Tn.P	Klien 2 Tn.A
1	2	3
<i>Primary survey</i>		
<i>Initial survey</i>	A (<i>Alertness</i>), pasien datang dalam keadaan sadar, orientasi terhadap tempat dan waktu baik	A (<i>Alertness</i>), pasien datang dalam keadaan sadar, orientasi terhadap tempat dan waktu baik

1	2	3
Warna triage	P3 berdasarkan hasil penilaian triase, pada Tn.P tergolong pada triase dengan prioritas tiga	P3 berdasarkan hasil penilaian triase, pada Tn.P tergolong pada triase dengan prioritas tiga
<i>Airway</i>	Keadaan jalan nafas Tingkat kesadaran : Compos Mentis Pernafasan : 22x/menit Upaya bernafas : Kuat Benda asing di jalan nafas: Tidak ada Bunyi nafas : Vesikuler Hembusan Nafas : Ada	Keadaan jalan nafas Tingkat kesadaran : Compos Mentis Pernafasan : 20x/menit Upaya bernafas : Kuat Benda asing di jalan nafas: Tidak ada Bunyi nafas : Vesikuler Hembusan nafas: Ada.
<i>Breathing</i>	Fungsi pernafasan Jenis Pernafasan : Spontan Spontan Frekwensi Pernafasan : 22x/menit. Retraksi Otot bantu nafas: Tidak ada Kelainan dinding thoraks : Tidak ada (simetris) Bunyi nafas : Vesikuler Hembusan nafas : Ada	Fungsi pernafasan Jenis pernafasan : Spontan Frekwensi pernafasan : 20x/menit Retraksi otot bantu nafas : Tidak ada Kelainan dinding thoraks : Tidak ada (simetris) Bunyi nafas : Vesikuler Hembusan nafas : Ada
<i>Circulation</i>	Keadaan sirkulasi Tingkat kesadaran : Compos Mentis Perdarahan (internal/eksternal): Ada perdarahan, terdapat luka robek pada paha kanan Kapilari Refill : < 2	Keadaan sirkulasi Tingkat kesadaran : Compos Mentis Perdarahan (internal/eksternal) : Ada perdarahan, terlihat luka robek pada lutut kanan Kapilari Refill : < 2 detik Tekanan darah: 110/70

1	2	3								
	detik Tekanan darah : 120/80 mmHg. Nadi radial/carotis : 110x/menit. Akral perifer : Hangat Pengkajian PQRST : P : Nyeri karena patah tulang paha sebelah kanan Q : Seperti tertimpa benda berat R : Paha sebelah kanan S : 6 (0-10) T : Terus menerus	mmHg. Nadi radial/carotis: 100x/menit. Akral perifer : Hangat Pengkajian PQRST : P : Nyeri karena patah tulang paha sebelah kanan Q : Seperti tertimpa benda berat R : Paha sebelah kanan S : 7 (0-10) T : Terus menerus								
<i>Disability</i>	Pemeriksaan Neurologis: GCS : E ₄ V ₅ M ₆ : 15 Reflex fisiologis : + Reflex patologis : + Kekuatan otot : <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>55555</td> <td>55555</td> </tr> <tr> <td>2222</td> <td>55555</td> </tr> </table>	55555	55555	2222	55555	Pemeriksaan Neurologis: GCS : E ₄ V ₅ M ₆ : 15 Reflex fisiologis : + Reflex patologis : + Kekuatan otot : <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>55555</td> <td>55555</td> </tr> <tr> <td>2222</td> <td>55555</td> </tr> </table>	55555	55555	2222	55555
55555	55555									
2222	55555									
55555	55555									
2222	55555									
Secondary survey										
Riwayat penyakit sekarang	Pasien datang ke IGD Sanglah diantar korban yang di tabrak dengan keadaan sadar. pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan setelah kurang lebih 15 menit setelah masuk rumah sakit dan tampak darah keluar pada luka robek di paha	Pasien datang ke IGD Sanglah diantar oleh keluarga dengan keadaan sadar. Pasien merasakan nyeri pada kaki kanannya, dan tidak dapat digerakkan kurang lebih 30 menit setelah masuk rumah sakit. Pasien tampak meringis dan gelisah menahan nyeri,								

1	2	3
	<p>sebelah kanan pasien akibat mengalami kecelakaan lalu lintas, pasien tampak meringis dan gelisah karena nyeri, pasien tampak bersikap protektif karena nyeri dirasakan secara terus menerus pada pasien</p>	<p>pasien juga terlihat tampak bersikap protektif karena merasa nyeri.</p>
<p>Riwayat penyakit terdahulu</p>	<p>Pasien mengatakan ia baru pertama kali masuk Rumah sakit. Pasien juga mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman ataupun obat-obatan. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan ataupun menular seperti TB, Asma, PPOK, diabetes ataupun HT.</p>	<p>Pasien mengatakan sebelumnya pernah masuk rumah sakit karena sakit demam. Pasien mengatakan ia tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman ataupun obat-obatan. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan ataupun menular seperti TB, Asma, PPOK, diabetes ataupun HT.</p>
<p>Riwayat penyakit keluarga</p>	<p>Pasien mengatakan dikeluarga tidak memiliki riwayat penyakit</p>	<p>Pasien mengatakan dikeluarga tidak memiliki riwayat penyakit</p>
<p>Fokus pemeriksaan fisik</p>	<p>Ekstremitas Status sirkulasi : < 2 detik Keadaan injury : terdapat luka robek pada paha kanan pasien, terdapat nyeri tekan pada paha kanan saat digerakkan Fungsi sensorik : reflek patologis +/+</p>	<p>Ekstremitas Status sirkulasi : < 2 detik Keadaan injury : terdapat luka robek pada lutut kanan pasien, terdapat nyeri tekan pada paha kanan saat digerakkan Fungsi sensorik : reflek patologis +/+</p>

1	2	3
	Fungsi motorik : tonus otot 5555 5555 2222 5555	Fungsi motorik : tonus otot 5555 5555 2222 5555
Hasil pemeriksaan radiologi	Pemeriksaan Foto Rontgen Femur Dekstra Kesan : Faktur <i>komunitif displaced os femur dekstra</i> 1/3 tengah disertai <i>soft tissue swelling</i> dan emfisema subcutis di sekitarnya	Pemeriksaan Foto Rontgen Femur Dekstra Kesan : Fraktur 1/3 distal <i>femur dextra</i> dengan <i>over riding</i> dislokasi fragmen fraktur proximal ke arah dorsal
Terapi dokter	1. IVFD NaCl 0,9% 500 ml 20 tetesan per menit melalui IV @8jam 2. Ceftriaxone 2gr melalui IV @24jam 3. Midzolam 15mg melalui IV @24jam 4. Ketorolak 30mg melalui IV @ 6jam 5. Tetagram 250IU/1 ml melalui IM	1. IVFD RL 0,9% 500 ml 20 tetesan per menit melalui IV @8jam 2. Ceftriaxone 2gr melalui IV @24jam 3. Ketorolak 30mg melalui IV @ 6jam 4. Tetagram 250IU/1 ml melalui IM

B. Masalah Keperawatan

Berdasarkan dokumen subjek adapun masalah keperawatan yang sudah di dokumentasikan oleh perawat yaitu:

Tabel 4
 Analisa Data Klien 1 Tn. P dan Klien 2 Tn. A pada Kasus Open Fraktur Femur
 dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar
 Tahun 2021

Data Fokus Klien 1 Tn. P	Data Fokus Klien 2 Tn. A	Analisis Masalah	Masalah
1	2	3	4
DS : Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanannya dan terdapat luka pada paha P : Nyeri karena patah tulang paha sebelah kanan Q : Seperti tertimpa benda berat R : Paha sebelah kanan S : 6 (0-10) T : Terus menerus DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak bersikap protektif karena nyeri - TTV : TD : 120/80 mmHg	DS : Pasien merasakan nyeri pada paha kanannya, terlihat luka robek pada lutut kanan dan tidak dapat digerakkan. P : Nyeri karena patah tulang paha sebelah kanan Q : Seperti tertimpa benda berat R : Paha sebelah kanan S : 7 (0-10) T : Terus menerus DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak bersikap	Trauma langsung ↓ Fraktur ↓ pergeseran fragmen tulang ↓ Pelepasan histamin ↓ Merangsang nosiseptor (reseptor nyeri) ↓ Nyeri Akut	Nyeri akut

1	2	3	4
N : 110 x/menit	protektif karena		
RR : 22x/menit	nyeri		
	TTV :		
	TD : 110/70mmHg		
	N : 100 x/menit		
	RR : 20x/menit		

C. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan di IGD RSUP Sanglah Denpasar pada kedua kasus pada tabel 5 yaitu:

Tabel 5
Diagnosa Keperawatan pada Kasus Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

Kasus I	Kasus II
1	2
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanannya dan terdapat luka pada paha, P : Nyeri karena patah tulang paha sebelah kanan, Q : Seperti tertimpa benda berat, R : Paha sebelah kanan, S : 6 (0-10), T : Terus menerus, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien tampak bersikap protektif karena nyeri, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 110x/menit, RR : 22x/menit	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan Pasien merasakan nyeri pada paha kanannya, terlihat luka robek pada lutut kanan dan tidak dapat digerakkan, P : Nyeri karena patah tulang paha sebelah kanan, Q : Seperti tertimpa benda berat, R : Paha sebelah kanan, S : 7 (0-10), T : Terus menerus, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien tampak bersikap protektif karena nyeri, TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 100x/menit, RR : 20x/menit

D. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan hasil pengamatan pada dokumentasi kasus pertama dan kasus kedua pada bagian perencanaan, perawat telah mendokumentasikan tujuan dan rencana keperawatan. Adapun tujuannya adalah setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam secara komprehensif diharapkan Nyeri Akut berkurang dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, bersikap protektif menurun.

Perencanaan keperawatan pada kedua kasus Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar pada tabel berikut:

Tabel 6
Perencanaan Keperawatan Klien 1 Tn.P dan Klien 2 Tn.A pada Kasus Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

Pasien	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3	4
Klien 1 Tn. P	Nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik (trauma) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanannya dan terdapat luka pada paha, P: nyeri karena patah tulang paha sebelah	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 2 jam, maka nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Bersikap protektif menurun 5. Ketegangan otot menurun 6. Frekuensi nadi membaik	Intervensi Utama Manajemen Nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi respons nyeri non verbal Terapeutik 1. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi

1	2	3	4
	<p>kanan, Q: seperti tertimpa benda berat, R: Paha sebelah kanan, S : 6, T : Terus-menerus, pasien tampak meringis, gelisah, pasien tampak bersikap protektif, TTV : TD:120/80 mmHg, N: 110x/menit, RR : 22x/menit</p>	<p>7. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam)</p> <p>8. Penggunaan analgesik</p>	<p>1. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>2. Ajarkan teknik nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetik</p> <p>Pemberian Analgesik</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Tetapkan target efektifitas analgesik</p> <p>Edukasi</p> <p> jelaskan efek terapi dan efek samping obat</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi</p> <p>Intervensi inovasi berdasarkan konsep <i>Evidence Based Practice</i></p>

1	2	3	4
			1. Jelaskan tujuan dan prosedur tehnik relaksasi nafas dalam 2. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri
Klien 2 Tn. A	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (trauma) ditandai dengan pasien merasa nyeri pada paha kanannya, terlihat luka robek pada lutut kanan dan tidak dapat digerakkan, P: nyeri karena patah tulang paha sebelah kanan, Q: seperti tertimpa benda berat, R: Paha sebelah kanan, S: 7, T : Terus-menerus, pasien tampak meringis, gelisah, pasien tampak bersikap protektif, TTV : TD:110/70	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 2 Jam, maka nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Bersikap protektif menurun 5. Ketegangan otot menurun 6. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) 7. Penggunaan analgesik	Intervensi utama Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri 2. Identifikasi respons nyeri non verbal Terapeutik 1. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri 2. Ajarkan Teknik nonfarmakologis yaitu Teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik Pemberian Analgesik Observasi 1. Identifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi,

1	2	3	4
	mmHg, N: 100x/menit, RR : 20x/menit		intensitas, frekuensi, durasi). Terapeutik 1. Tetapkan target efektifitas analgesik Edukasi 1. Jelaskan efek terapi dan efek samping obat Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi Intervensi inovasi berdasarkan konsep Evidence Based Practice 1. Jelaskan tujuan dan prosedur teknik relaksasi nafas dalam 2. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan rasa nyeri

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan dikumpulkan menggunakan pedoman observasi dokumentasi yang terdiri pernyataan mengenai tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut. Implementasi keperawatan yang didokumentasikan pada dokumen kasus 1 dan 2 yaitu perawat melakukan tindakan manajemen nyeri dan delegatif dalam pemberian obat analgetik.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan di IGD RSUP Sanglah

Denpasar pada kedua kasus yaitu:

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Klien 1 Tn.P dan Klien 2 Tn. A pada Kasus Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

Tanggal/Jam	Implementasi Klien 1 Tn. P	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	2	3	4
19/04/2021 09.00 WITA	Mengkaji keluhan pasien Mengidentifikasi nyeri secara non verbal	DS : Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan dan terdapat luka pada paha DO : Pasien tampak meringis dan gelisah serta bersikap protektif karena nyeri, tampak luka pada paha kanan pasien	Yunita
09.05 WITA	Mengobservasi vital sign pasien	DS : - DO : TTV : TD : 120/80 mmHg N : 110x/menit RR : 22x/menit	Yunita
09.08 WITA	Memfasilitasi istirahat tidur pada pasien	Ds : pasien mengatakan masih tampak nyeri Do : pasien masih nampak gelisah dengan keadaannya	Yunita
09.11 WITA	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan P : Nyeri karena patah pada tulang paha sebelah kanan Q : Seperti tertimpa benda berat R : paha sebelah kanan S : 6 T : Secara terus menerus	Yunita

1	2	3	4
		Do : pasien tampak meringis menahan nyeri	
09.15 WITA	Mengkolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik dalam pemasangan infus dan injeksi obat dalam pemasangan infus dan injeksi obat 1. Ceftriaxone 2 gr melalui intra vena 2. Midazolam 15 mg melalu intra vena 3. keterolak 30 mg melalui intra vena	Ds : Pasien mengatakan tidak ada gatal dan kemerahan setelah disuntik Do : Obat masuk melalui intra vena dan tidak ada alergi	Yunita
09.20 WITA	Melakukan Tindakan delegatif dalam kolaborasi pemberian obat injeksi tetagam 250 IU/1 ml melalui intra muskular	DS : Pasien mengatakan tidak ada gatal dan kemerahan setelah disuntik DO : Pasien tampak kooperatif. Obat masuk melalui Intra muscular	Yunita
10.00 WITA	1. Jelaskan tujuan dan prosedur teknik relaksasi nafas dalam 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk	DS : Pasien mengatakan paham dan ingin mencoba kembali teknik yang di berikan DO : Tampak pasien kooperatif dan antusias tahap demi tahap yang di jelaskan tentang teknik ini	Yunita

1	2	3	4
	mengurangi rasa nyeri		
11.00 WITA	Mendemonstrasikan dan latih kembali teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dan mengukur tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan tampak lebih nyaman dari sebelumnya Do : Pasien tampak lebih tenang dengan keadaannya, gelisah pasien tampak menurun TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit	Yunita

Tabel 8
Implementasi Keperawatan Klien 1 Tn.P dan Klien 2 Tn. A Pada Kasus Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

Tanggal/Jam	Implementasi Klien 2 Tn. A	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	2	3	4
21/04/2021 09.00 WITA	Mengkaji keluhan pasien Mengidentifikasi nyeri secara non verbal	DS : Pasien merasakan nyeri pada paha kanannya, terlihat luka robek pada lutut kanan dan tidak dapat digerakkan DO : Pasien tampak meringis dan gelisah serta bersikap protektif karena nyeri, tampak luka robek pada lutut kanan	Yunita
09.05 WITA	Mengobservasi vital sign pasien	DS : - DO : TTV : TD : 110/70 mmHg N : 100x/menit RR : 20x/menit	Yunita

1	2	3	4
09.08 WITA	Memfasilitasi istirahat tidur pada pasien	Ds : pasien mengatakan masih tampak nyeri Do : pasien masih nampak gelisah dengan keadaannya	Yunita
09.11 WITA	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengeluh nyeri pada paha sebelah kanan P : Nyeri karena patah pada tulang paha sebelah kanan Q : Seperti tertimpa benda berat R : paha sebelah kanan S : 7 T : Secara terus menerus Do : pasien tampak meringis menahan nyeri	Yunita
09.15 WITA	Mengkolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik dalam pemasangan infus dan injeksi obat 1. Ceftriaxone 2 gr melalui intra vena 2. keterolak 30 mg melalui intra vena	Ds : Pasien mengatakan tidak ada gatal dan kemerahan setelah disuntik Do : Obat masuk melalui intra vena dan tidak ada alergi	Yunita
09.20 WITA	Melakukan Tindakan delegatif dalam kolaborasi pemberian obat injeksi tetagam 250 IU/ml melalui intra muskular	DS : Pasien mengatakan tidak ada gatal dan kemerahan setelah disuntik DO : Pasien tampak kooperatif. Obat masuk melalui Intra muskular	Yunita
10.00 WITA	1. Jelaskan tujuan dan prosedur teknik	DS : Pasien mengatakan paham dan ingin mencoba kembali teknik yang di berikan	Yunita

1	2	3	4
	relaksasi nafas dalam 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri	DO : Tampak pasien kooperatif dan antusias tahap demi tahap yang di jelaskan tentang teknik ini	
11.00 WITA	Mendemonstrasikan dan latih kembali teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dan mengukur tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan tampak lebih nyaman namun nyeri masih dirasakan Do : Pasien tampak hanya sedikit meringis, pasien tampak lebih tenang TD : 110/80 mmHg, N :90x/menit, RR: 20x/menit	Yunita

F. Evaluasi Keperawatan

Tabel 9
Evaluasi Keperawatan pada Open Fraktur Femur dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

Kasus I	Kasus II
1	2
Evaluasi yang didapatkan setelah 1x2 jam dilakukan implementasi yaitu: S : Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan sudah berkurang P :Nyeri karena patah pada tulang paha sebelah kanan	Evaluasi yang didapatkan setelah 1x2 jam dilakukan implementasi yaitu: S : Pasien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan berkurang P :Nyeri karena patah pada tulang paha sebelah kanan Q : Seperti tertimpa benda berat R : Paha sebelah kanan

1	2
<p>Q : Seperti tertimpa benda berat</p> <p>R : Paha sebelah kanan</p> <p>S : 4 (0-10)</p> <p>T : Secara perlahan-lahan</p> <p>O :Pasien tampak hanya sedikit meringis, pasien tampak lebih tenang, gelisah menurun</p> <p>A : Nyeri Akut teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik 	<p>S : 4 (0-10)</p> <p>T : Secara perlahan-lahan</p> <p>O :Pasien tampak hanya sedikit meringis, pasien tampak lebih tenang, gelisah menurun</p> <p>A : Nyeri Akut teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas , intensitas nyeri - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kolaborasi pemberian analgetik