# BAB III

# LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada karya ilmiah ini penulis melaporkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah diberikan pada dua orang pasien dengan diagnosa medis ileus obstruktif yang dilaksanakan pada tanggal 18 April 2021 dan 21 April 2021 di IGD RSUP Sanglah Denpasar.

## A. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan data keperawatan kedua kasus kelolaan adapun pengkajian keperawatan yang telah dilakukan pada tabel berikut:

Tabel 3
Pengkajian Keperawatan Kasus Kelolaan pada Pasien Ileus Obstruktif dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

| Data Perawatan Yang dikaji | Kasus I | Kasus II |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Identitas | Inisial: Tn. A<br>Umur: 54 tahun<br>Jenis Kelamin: Laki-laki<br>Pendidikan: SMA<br>Agama: Hindu<br>Pekerjaan: Tidak Bekerja | Inisial: Tn.Wd<br>Umur: 70 tahun<br>Jenis Kelamin: Laki-laki<br>Pendidikan: SD<br>Agama: Hindu<br>Pekerjaan: Tidak Bekerja |
| Tanggal MRS | 18 April 2021 | 21 April 2021 |
| Diagnosa Medis | Partial ileus obstruktif ec. Susp tumor intraabdomen | Partial ileus obstruktif ec hernia sakrotis dextra inkarserata |
| Keluhan Utama | Pasien mengatakan nyeri perut dan kembung | Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah |
| Riwayat Penyakit Sekarang | Pasien datang mengeluh perut kembung sejak 1 bulan yang lalu sebelum masuk rumah sakit, memberat sejak 1 hari yang lalu, keluhan disertai tidak bisa BAB sejak 7 hari yang lalu, pasien tidak bisa flatus, terdapat distensi abdomen, dan pasien mengalami mual. | Pasien datang dengan keluhan nyeri perut bagian bawah sejak 3 hari yang lalu, pasien juga mengatakan merasa mual dan muntah. Karena nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah semakin memberat sehingga keluarga mengantar pasien ke IGD. |

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| Riwayat Penyakit Dahulu | Pasien riwayat *change bowel habit* sejak 2 bulan yang lalu dengan kotoran seperti kotoran kambing. | Pasien riwayat hernia 6 bulan yang lalu. Pasien mengatakan ia juga memiliki benjolan pada bagian kelaminnya (buah zakarnya) sejak 2 minggu yang lalu namun tidak diperiksakan ke dokter |
| Tanda-tanda vital | TD: 100/60 mmHg<br>S: 36.3$^0$C<br>N: 96 x/menit<br>RR: 28 x/menit | TD: 130/90 mmHg<br>S: 36.0$^0$C<br>N: 98 x/menit<br>RR: 26 x/menit |
| Fokus Pemeriksaan Fisik | Abdomen<br>Inspeksi: Terdapat distensi abdomen<br>Palpasi: Terdapat nyeri tekan pada seluruh kuadran<br>Perkusi: Hipertimpani<br>Auskultasi: Masih terdengar, bising usus 6x/menit | Abdomen<br>Inspeksi: Terdapat distensi abdomen dan benjolan (hernia)<br>Palpasi: Terdapat nyeri tekan pada seluruh kuadran<br>Perkusi: Hipertimpani<br>Auskultasi: Masih terdengar, bising usus 10x/menit |
| Data Fokus | Ds: Pasien mengeluh nyeri perut dan dirasakan kembung.<br>PQRST<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus<br>Q: Kualitas nyeri dirasakan seperti terkena benda tumpul<br>R: Nyeri dirasakan pada daerah peut<br>S: Skala nyeri 6 (0-10)<br>T: Nyeri dirasakan hilang timbul.<br>Do: Tampak ekspresi wajah pasien meringis, gelisah, pasien tampak melindungi area nyeri perut tengah sampai bawah kanan | Ds: Pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian perut di tengah sampai bawah kanan dengan PQRST.<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus.<br>Q: Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk.<br>R: Nyeri dirasakan pada daerah perut.<br>S: Skala 7 dari 0-10<br>T: Nyeri yang dirasakan hampir setiap saat.<br>Do: Tampak ekspresi wajah pasien meringis, pasien tampak gelisah dan menahan nyeri, pasien tampak melindungi area nyeri yaitu bagian perut tengah sampai bawah kanan |

## B. Diagnosa Keperawatan

Tahap perumusan diagnosa keperawatan diawali dengan analisa data untuk menentukan masalah keperawatan yang telah dirumuskan selanjutnya dilakukan analisa untuk mencari penyebab masalah keperawatan pada pasien. Berdasarkan masalah keperawatan dan penyebabnya maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yang mencakup komponen masalah, penyebab, dan gejala atau tanda yang ada pada pasien.

### 1. Masalah Keperawatan

Berdasarkan perawatan yang telah dikumpulkan maka selanjutnya dilakukan analisa data dan analisa masalah untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami oleh kedua kasus kelolaan. Adapun analisa data dan analisa masalah terhadap pasien kelolaan terdapat pada tabel berikut:

Tabel 4
Analisa Data dan Analisa Masalah Keperawatan Kasus I pada Pasien Ileus Obstruktif dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

| Data Fokus | Analisis Masalah | Masalah |
|---|---|---|
| Ds:<br>- Pasien mengeluh nyeri perut dan dirasakan kembung.<br>- PQRST<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus<br>Q: Kualitas nyeri dirasakan seperti terkena benda tumpul<br>R: Nyeri dirasakan pada daerah perut<br>S: Skala nyeri 6 (0-10)<br>T: Nyeri dirasakan hilang timbul.<br>Do:<br>- Tampak ekspresi wajah pasien meringis, gelisah, pasien tampak melindungi area nyeri perut tengah sampai bawah kanan<br>- TD: 100/60 mmHg<br>S: 36.3$^0$C<br>N: 96 x/menit<br>RR: 28 x/menit | Hernia inkarserata, adhesi, intususepsi, askariasis, volvulus, tumor, batu empedu<br>↓<br>Ileus Obstruktif<br>↓<br>Akumulasi gas dan cairan intra lumen disebelah paroksimal dari letak obstruktif<br>↓<br>Distensi abdomen<br>↓<br>Tekanan intralumen ↑<br>↓<br>Tekanan vena & arteri ↓<br>↓<br>Iskemia dinding usus<br>↓<br>Metabolisme anaerob<br>↓<br>Merangsang pengeluaran mediator kimia (prostaglandin, serotonin, bradialin, serotonin)<br>↓<br>Merangsang reseptor nyeri<br>↓<br>Nyeri Akut | Nyeri akut |

Tabel 5
Analisa Data dan Analisa Masalah Keperawatan Kasus II pada Pasien Ileus Obstruktif dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar
Tahun 2021

| Data Fokus | Analisis Masalah | Masalah |
|---|---|---|
| Ds:<br>- Pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian perut di tengah sampai bawah kanan dengan PQRST.<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus.<br>Q: Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk.<br>R: Nyeri dirasakan pada daerah perut.<br>S: Skala 7 dari 0-10<br>T: Nyeri yang dirasakan hampir setiap saat.<br>Do:<br>- Tampak ekspresi wajah pasien meringis, pasien tampak gelisah dan menahan nyeri, pasien tampak melindungi area nyeri yaitu bagian perut tengah sampai bawah.<br>- TD: 130/90 mmHg<br>S: 36.0$^0$C<br>N: 98 x/menit<br>RR: 26 x/menit | Hernia inkarserata, adhesi, intususepsi, askariasis, volvulus, tumor, batu empedu<br>↓<br>Ileus Obstruktif<br>↓<br>Akumulasi gas dan cairan intra lumen disebelah paroksimal dari letak obstruktif<br>↓<br>Distensi abdomen<br>↓<br>Tekanan intralumen ↑<br>↓<br>Tekanan vena & arteri ↓<br>↓<br>Iskemia dinding usus<br>↓<br>Metabolisme anaerob<br>↓<br>Merangsang pengeluaran mediator kimia (prostaglandin, serotonin, bradialin, serotonin)<br>↓<br>Merangsang reseptor nyeri<br>↓<br>Nyeri Akut | Nyeri akut |

## 2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisa data dan analisa masalah keperawatan maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan pada kedua kasus kelolaan yang mencakup komponen masalah dan faktor risiko seperti pada tabel berikut:

Tabel 6
Diagnosis Keperawatan Kasus Kelolaan pada Pasien Ileus Obstruktif dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

| Kasus I | Kasus II |
|---|---|
| Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (obstruksi usus) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, tampak pasien bersikap protektif (waspada), pasien tampak gelisah, sulit tidur, nadi 96x/menit, respirasi 28x/menit. | Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (penyempitan usus/inkarserata) yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, tampak pasien bersikap protektif (waspada), pasien tampak gelisah, sulit tidur, nadi 98x/menit, respirasi 26x/menit. |

## C. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan pada 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 4 jam secara komprehensif diharapkan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif (waspada) menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, dan pola nafas membaik.

Perencanaan keperawatan pada kedua kasus ileus obstruktif dengan nyeri akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021 pada tabel berikut:

Tabel 7
Perencanaan Keperawatan Kasus Kelolaan pada Pasien Ileus Obstruktif dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

| Kasus I | Kasus II |
|---|---|
| Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam secara komprehensif diharapkan nyeri berkurang | Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam secara komprehensif diharapkan nyeri berkurang. |
| 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 faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri | c. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri |
| d. Berikan teknik nonfarmakologis terapi relaksasi autogenik. | d. Berikan teknik nonfarmakologis terapi relaksasi autogenik. |
| e. Identifikasi riwayat alergi obat | e. Identifikasi riwayat alergi obat |
| f. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri | f. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri |
| g. Monitor tanda-tanda vital | g. Monitor tanda-tanda vital |
| h. Kolaborasi pemberian obat analgetik, jika diperlukan | h. Kolaborasi pemberian obat analgetik, jika diperlukan |

## D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada perinsipnya melaksanakan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Tindakan yang dilaksanakan juga mencakup tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Implementasi keperawatan pada pasien I dilakukan pada hari Minggu tanggal 18 April 2021 mulai pukul 07.25 WITA sampai dengan 10.55 WITA di Ruang Triase Bedah RSUP Sanglah. Implementasi keperawatan pada pasien II dilakukan pada hari Rabu tanggal 21 April 2021 mulai pukul 14.30 WITA sampai dengan 17.00 WITA di Ruang Triase Bedah RSUP Sanglah.

Terapi utama yaitu relaksasi autogenik yang telah diberikan pada kasus I dan kasus II dapat dideskripsikan seperti tabel berikut:

Tabel 8
Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan pada Pasien Ileus Obstruktif dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

| Implementasi | Evaluasi Formatif | |
|---|---|---|
| | **Kasus I** | **Kasus II** |
| **1** | **2** | **3** |
| Mengidentifikasi karakteristik nyeri (mis. Pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi, Skala nyeri) | DS: Pasien mengeluh nyeri perut dan kembung.<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus<br>Q: Kualitas nyeri dirasakan seperti terkena benda tumpul<br>R: Nyeri dirasakan pada daerah perut<br>S: Skala nyeri 6 (0-10)<br>T: Nyeri dirasakan hilang timbul.<br>DO: Tampak ekspresi wajah pasien meringis, pasien tampak gelisah dan menahan nyeri, pasien tampak melindungi area nyeri yaitu bagian perut tengah sampai bawah. | DS: Pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian perut tengah sampai perut bawah sejak 3 hari yang lalu.<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus.<br>Q: Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk.<br>R: Nyeri dirasakan pada daerah peut.<br>S: Skala 7 dari 0-10<br>T: Nyeri yang dirasakan hampir setiap saat.<br>DO: Pasien tampak ekspresi wajahnya meringis tampak gelisah dan menahan nyeri. Pasien tampak melindungi area nyeri yaitu bagian perut tengah sampai bawah kanan |
| Berkolaborasi dalam pemasangan infus dan pemberian analgetik.<br>1. IVFD RL 20 tpm.<br>2. Ketorolac 10 mg IV | DS: Pasien mengatakan merasa perih pada tangan yang disuntik dan tidak ada rasa gatal.<br>DO: Pasien tampak tenang dan tampak terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kiri pasien, tidak tampak tanda-tanda alergi obat | DS: Pasien mengatakan merasa perih pada tangan yang disuntik dan tidak ada rasa gatal pada tangan<br>DO: Pasien tampak tenang dan tampak terpasang IVFD RL 20 tpm di tangan kiri pasien, tidak tampak tanda-tanda alergi obat |
| Memberikan terapi relaksasi autogenik<br>1. Mengatur posisi yang nyaman menurut pasien sesuai kondisi pasien.<br>2. Meminta pasien memejamkan mata.<br>3. Meminta pasien memfokuskan pikirannya pada kedua kakinya untuk dirilekskan, kendorkan seluruh otot-otot kakinya, perintahkan pasien untuk merasakan relaksasi kedua kakinya. | DS: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang.<br>DO: Pasien tampak mengikuti arahan dari perawat dalam melakukan relaksasi autogenik, tampak pasien lebih tenang setelah diberikan relaksasi autogenik, serta keluhan nyeri pasien dapat menurun. | DS: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada bagian perut sedikit berkurang.<br>DO: Pasien tampak mengikuti arahan dari perawat dalam melakukan relaksasi autogenik, tampak pasien lebih tenang setelah diberikan relaksasi autogenik, dan keluhan nyeri pasien dapat menurun. |

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| 4. Meminta pasien memindahkan pikirannya pada kedua tangannya, kendorkan otot-otot kedua tangannya, meminta pasien untuk merasakan relaksasi keduanya.<br>5. Meminta pasien untuk memindahkan pikirannya ketubuh lain yaitu: otot pinggang sampai bahu, rasakan relaksasinya.<br>6. Meminta pasien untuk memfokuskan pikiran pada masuknya udara lewat jalan napas.<br>7. Membawa alam pikiran pasien menuju ketempat yang menyenangkan.<br>8. Meminta pasien untuk membuka mata. | | |

## E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan fase kelima atau tahapan terakhir dalam proses keperawatan. Evaluasi mencakup aktivitas yang telah direncanakan, berkelanjutan, serta terarah ketika pasien dan professional kesehatan menentukan kemajuan pasien menuju pencapaian tujuan dan efektivitas rencana asuhan keperawatan. Evaluasi merupakan aspek penting dalam proses keperawatan karena kesimpulan yang ditarik dari evaluasi menentukan intervensi keperawatan harus dihentikan, dilanjutkan atau diubah. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subjek, objek, assessment, planning).*

Evaluasi keperawatan terhadap pasien ileus obstruktif dengan nyeri akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021 pada kedua kasus pada tabel berikut:

Tabel 9
Evaluasi Keperawatan Kasus Kelolaan pada Pasien Ileus Obstruktif dengan Nyeri Akut di IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021

| Kasus I | Kasus II |
|---|---|
| Evaluasi yang didapatkan setelah 1x4 jam dilakukan implementasi yaitu:<br>S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang.<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus.<br>Q: Nyeri yang dirasakan seperti terkena benda tumpul.<br>R: Nyeri dirasakan pada perut.<br>S: Skala 3 dari 0-10<br>T: Nyeri yang dirasakan hilang timbul, memberat saat bergerak.<br>O: Pasien tampak tenang, wajah meringis menurun, sikap protektif (waspada) menurun, gelisah menurun, klien beristirahat.<br>TD: 110/80 mmHg<br>N: 88x/menit<br>S: 36.0ºC<br>RR: 20x/menit.<br>A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian.<br>P: Lanjutkan intervensi:<br>1. Pasien persiapan operasi<br>2. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri<br>3. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi | Evaluasi yang didapatkan setelah 1x4 jam dilakukan implementasi yaitu:<br>S: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada bagian perut sedikit berkurang.<br>P: Adanya obstruksi atau penyumbatan pada ileus.<br>Q: Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk.<br>R: Nyeri dirasakan pada perut.<br>S: Skala 4 dari 0-10<br>T: Nyeri yang dirasakan hilang timbul<br>O: Pasien tampak lebih tenang, ekspresi wajah tidak meringis, sikap protektif (waspada) menurun, gelisah menurun, klien mampu beristirahat.<br>TD: 130/80 mmHg<br>N: 88x/menit<br>S: 36.0ºC<br>RR: 18x/menit.<br>A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian.<br>P: Lanjutkan intervensi:<br>1. Pasien persiapan operasi<br>2. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri<br>3. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi |