BAB III
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian data subjektif dan objektif pada pasien dijelaskan dalam bentuk tabel 2 Di bawah ini:

Tabel 2

Pengkajian Data Subjektif dan Data Fokus Pada Pasien Fraktur Pada Pasien Risiko Perdarahan yang Mengalami Intra Operatif Fraktur di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Jenis Data	**Pasien 1 (Tn. P)**	**Pasien 2 (Ny.P)**
1	**2**	**3**
Data Subjektif	-	-
Data Objektif	HCT : 44.1 % HGB :14.7 g/dl TD : 145/76 mmHg S: 36° C N : 91 x / menit RR: 24 x/ menit	HCT : 42. 7 % HGB : 14.5 g/dl TD : 130/80 mmHg S : 36 ^{o} C N : 90 x/ menit RR : 18 x/ menit

B. Diagnosis keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien dijelaskan dalam bentuk tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3

Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Risiko perdarahan yang mengalami Intra Operatif Fraktur di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Pasien 1 (Tn. P)	**Pasien 2 (Ny. P)**
1	**2**
Risiko perdarahan ditandai dengan tindakan pembedahan.	Risiko perdarahan ditandai dengan tindakan pembedahan

C. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan dikumpulkan menggunakan pedoman observasi, terapeutik dokumentasi yang terdiri dari 1 label intervensi utama mengenai rencana asuhan keperawatan untuk diagnosis keperawatan risiko perdarahan pada pasien dengan Fraktur Intra Operatif berdasarkan intervensi yang mengacu pada Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI).

D. Implementasi Keperawatan

Peneliti melakukan tindakan keperawatan monitor tanda dan gejala perdarahan yang diberikan selama intra operatif pada tiap subjek. Tindakan dilakukan pada tanggal 10 Mei 2021 pada subjek pertama dan pada tanggal 19 Mei 2021 untuk subjek kedua.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil dokumentasi keperada subjek pada tanggal 10 Mei 2021 (subjek pertama) dan 19 Mei 2021 (subjek kedua), didapatkan hasil

Tabel 4

Evalusi Keperawatan Pada Pasien RisikoPerdarahan yang Mengalami Intra Operatid Fraktur di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Pasien 1 (Tn.P)	**Pasien 2 (Ny.P)**
1	**2**
S : - O: jumlah perdarahan : ±600 cc membran mukosa tampak lembab kulit pasien tampak lembab HCT : 43.1 % HGB :13.6 g/dl TD : 122/80 mmHg N : 80 x/ menit RR : 18 x / menit S : 35,4 ^{o} C A: Risiko perdarahan P: Kontrol perdarahan	S : - O: jumlah perdarahan ± 500 cc membran mukosa tampak lembab kulit pasien tampak lembab HCT : 42. 5 % HGB : 13.5 g/dl TD : 118 / 80 mmHg N : 78 x/ menit RR : 18 x / menit S : 35,6 ^{o} C A: Risiko perdarahan P: Kontrol perdarahan