

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilaksanakan pada hari Sabtu, 2 April 2022 pukul 13.00 WITA didapatkan identitas pasien Ny. R berumur 65 tahun, jenis kelamin perempuan, agama hindu, pendidikan terakhir sekolah dasar, pekerjaan petani garam, dengan diagnosa medis *close fraktur collum femur dextra*. Pada saat pengkajian didapatkan data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri pada pinggul kanan, nyeri yang dirasakan P : nyeri dirasakan memberat apabila digerakkan, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pinggul kanan, S : skala nyeri 6 (0-10), T : nyeri terasa hilang timbul, durasi nyeri \pm 15 detik. Data objektif yaitu pasien tampak meringis, bersikap berhati-hati menghindari nyeri, gelisah, kesulitan tidur, nafsu makan menurun makan habis seperempat porsi, frekuensi nadi meningkat yaitu 98x/menit, proses berpikir baik, menarik diri (-), berfokus pada diri sendiri (-), diaphoresis (-). TD = 120/70 mmHg, S = 36,5⁰ C, RR = 18x/menit, SpO2 : 98% menggunakan NRM 10 liter/menit.

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny. R menggunakan komponen *Problem (P)*, *Etiology (E)*, *Sign and Symptom (S)*. Pada bagian *problem* ditemukan masalah nyeri akut, pada bagian *etiology* ditemukan penyebab masalah agen pencedera fisik (trauma), dan pada *sign and symptom* ditemukan data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri pada pinggul kanan, nyeri yang dirasakan P : nyeri dirasakan

memberat apabila digerakkan, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pinggul kanan, S : skala nyeri 6 (0-10), T : nyeri terasa hilang timbul, durasi nyeri \pm 15 detik. Data objektif yaitu pasien tampak meringis, bersikap berhati-hati menghindari nyeri, gelisah, kesulitan tidur, frekuensi nadi meningkat yaitu 98x/menit, serta nafsu makan berubah. Berdasarkan data masalah keperawatan yang ditemukan, diagnosis keperawatan pada Ny. R dapat dirumuskan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap berhati-hati menghindari nyeri, gelisah, kesulitan tidur frekuensi nadi meningkat yaitu 98x/menit, dan nafsu makan berubah.

C. Rencana Keperawatan

Dalam penelitian ini dilakukan perencanaan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dengan *close* fraktur *collum* femur *dextra*. Adapun rencana keperawatan pada Ny. R sebagai berikut :

1. Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, dan nafsu makan membaik.

2. Rencana tindakan

Intervensi yang dirumuskan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. R sebagai berikut :

- a. Intervensi utama dengan label manajemen nyeri (I.08238)

1) Observasi

Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, dan monitor efek samping penggunaan analgetik

2) Terapeutik

Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : kompres dingin kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) dan fasilitas istirahat dan tidur

3) Edukasi

Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*.

c. Intervensi pendukung dengan label kompres dingin (I.08234)

1) Observasi

Identifikasi kontraindikasi kompres dingin (mis. penurunan sensasi, penurunan sirkulasi), identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres dingin, periksa

suhu alat kompres, monitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan selama 5 menit pertama

2) Terapeutik

Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat : kemasan gel beku kain atau handuk, pilih lokasi kompres, balut alat kompres dingin dengan kain pelindung, *jika perlu*, lakukan kompres dingin pada daerah yang cedera, hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi.

3) Edukasi

Jelaskan prosedur penggunaan kompres dingin, anjurkan tidak menyesuaikan pengaturan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan sebelumnya, ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat dingin.

c. Intervensi inovasi

Intervensi inovasi yang diberikan pada Ny. R untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu terapi kompres dingin menggunakan *cold pack*.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 2 - 5 April 2022 di Ruang Apel RSUD Kabupaten Klungkung. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. R untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi nyeri non verbal, kolaborasi pemberian analgetik, dan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi

rasa nyeri yaitu kompres dingin menggunakan *cold pack*. Proses implementasi lebih rinci dapat dilihat pada lampiran.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada Ny. R dengan *Close Fraktur Femur Dextra* di Ruang Apel RSUD Kabupaten Klungkung. Evaluasi dilakukan pada tanggal 5 April 2022 pukul 09.30 WITA yaitu tingkat nyeri menurun dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan keluhan nyeri menurun, skala nyeri 3(0-10). Data objektif didapatkan meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik dan nafsu makan membaik. *Assesment* nyeri akut teratasi, gangguan mobilitas fisik, *planning* dukungan ambulansi, dukungan mobilisasi, dan pengaturan posisi.

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau Terpilih sesuai EBP

Pada kasus kelolan, peneliti memberikan intervensi kompres dingin menggunakan *cold pack* dengan pemberian dua kali dalam sehari selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 20 menit dengan diberikan jeda setiap 5 menit selama 30 detik dan diberikan 4 jam setelah pasien menerima analgesic untuk menurunkan intensitas nyeri yang dialami oleh pasien *close fraktur collum femur* di Ruang Apel RSUD Kabupaten Klungkung. Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 dengan masalah keperawatan nyeri akut, menunjukkan hasil adanya penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan

intervensi kompres dingin menggunakan *cold pack* dengan skala nyeri menurun menjadi 3(0-10).

Price dan Wilson (2005, dalam Aristiawan, 2018) mengemukakan *cold pack* adalah pengganti biang es (dry ice) atau es batu. Bentuknya berupa gel ammonium-nitrate fertilizer dalam kontener yang tidak mudah pecah atau bocor. *Cold pack* dapat digunakan berkali-kali dengan hanya mendinginkan kembali kedalam freezer. *Cold pack* atau yang lebih di kenal dengan nama "*blue ice*" merupakan produk alternatif pengganti dry ice & es batu. Ketahanan beku bisa mencapai 8- 12 jam tergantung box yang di gunakan, pemakaiannya dapat berulang-ulang selama kemasan tidak bocor (rusak).

Pemberian kompres dingin memicu peningkatan pelepasan endorfin yang memblok transmisi stimulus nyeri dan juga menstimulasi serabut saraf yang memiliki diameter besar α -Beta sehingga menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut kecil α -Delta dan serabut saraf C (Anugerah dkk, 2017). Mekanisme penurunan nyeri dengan pemberian kompres dingin berdasarkan atas teori *gate control*. Teori ini menjelaskan mekanisme transmisi nyeri. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup mekanisme pertahanan. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut delta-A dan serabut C, maka akan membuka pertahanan tersebut dan pasien mempersepsikan sensasi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan opiat endogen seperti endorfin, suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Semakin tinggi kadar endorphin seseorang, semakin ringan rasa nyeri yang dirasakan. Produksi endorphin dapat ditingkatkan melalui stimulasi kulit. Stimulasi kulit

meliputi massase, penekanan jari-jari dan pemberian kompres hangat atau dingin (Smeltzer dan Bare, 2013).

Teori tersebut telah didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh penurunan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi kompres dingin. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2020) berjudul “*The Effect of Cold Compress on Pain Intensity in Fractures Patients*” menyatakan bahwa terapi kompres dingin efektif secara signifikan terhadap intensitas nyeri pasien fraktur. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2020) yang berjudul “Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Kompres Dingin” menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi kompres dingin pada kedua pasien fraktur tertutup dengan terjadi penurunan intensitas nyeri pada subjek 1 pada sebanyak 3 dan subjek 2 sebesar 2.

Hasil penelitian lain pemberian intervensi kompres dingin di ruang rawat inap dilakukan oleh Sirait (2019) yang berjudul “Pengaruh Kompres Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur Femur di RSUD Gunung Jati Cirebon Tahun 2018” menunjukkan terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan kompres dingin dengan nilai $p = 0,046$ ($p \leq 0,05$), dengan demikian terdapat pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien fraktur femur. Hal ini didukung juga oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Ramadhan, dkk, (2021) yang berjudul “Penerapan Kompres Dingin terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur Tibia di Kota Metro” menunjukkan bahwa sebelum dilakukan kompres dingin skala nyeri pasien adalah 6 dalam kategori nyeri sedang, setelah diberikan kompres dingin selama 3 hari berturut-turut, nyeri pasien

berkurang menjadi skala nyeri 1 dalam kategori ringan. Oleh karena itu, rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah kompres dingin dapat dijadikan sebagai tindakan mandiri keperawatan non farmakologi untuk menurunkan nyeri.

Intervensi inovasi kompres dingin menggunakan *cold pack* yang dilakukan oleh Aristiawan (2018) yang berjudul “*Analisis Praktek Klinik Keperawatan dengan Inovasi Intervensi Pemberian Cold Pack untuk Menurunkan Tingkat Nyeri pada Pasien Fraktur di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*” yang menunjukkan adanya penurunan frekuensi skala nyeri sesudah pemberian intervensi yang dilakukan pada pasien fraktur.