

**BAB IV**  
**LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

**A. Pengkajian**

Proses pengkajian dilakukan di Ruang Rawat inap, setelah serah terima dengan perawat kamar operasi. Format pengkajian kedua kasus kelolaan sesuai dengan format pengkajian post operasi dan dapat dijabarkan sebagai berikut :

**1. Identitas Pasien**

**Tabel 3**  
Identitas Pasien Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| <b>Identitas pasien</b> | <b>Kasus I</b>   | <b>Kasus II</b> |
|-------------------------|------------------|-----------------|
| Nama                    | Ny. MS           | Tn. GA          |
| Usia                    | 60 tahun         | 50 tahun        |
| Jenis kelamin           | Perempuan        | Laki-laki       |
| Agama                   | Hindu            | Hindu           |
| Pekerjaan               | Ibu rumah tangga | PNS Guru        |
| Tanggal masuk RS        | 7 Maret 2022     | 9 Maret 2022    |

## 2. Riwayat Kesehatan

Tabel 4  
Riwayat kesehatan pasien Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi di  
Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| Riwayat Kesehatan         | Kasus I                                     | Kasus II                           |
|---------------------------|---|------------------------------------|
| Nama                      | Ny. MS                                      | Tn. GA                             |
| Keluhan utama             | Nyeri post operasi                          | Nyeri post operasi                 |
| Diagnosa medis            | OD Glaukoma sekunder Post<br>Trabekulektomi | OS Glaukoma Post<br>Trabekulektomi |
| Riwayat Penyakit dahulu   | Hipertensi                                  | Hipertensi                         |
| Riwayat Operasi           | Operasi katarak pada mata kiri              | Operasi pada mata kanan            |
| Riwayat Alergi            | Tidak ada                                   | Tidak ada                          |
| Riwayat Penyakit Keluarga | Tidak ada                                   | Hipertensi                         |

## 3. Keadaan Umum

Keadaan umum yang dikaji meliputi keadaan pasien, tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital pasca operasi, dan pengkajian nyeri. Pengkajian nyeri menggunakan pengkajian “PQRST”. Pada kasus I, Ny. MS yang dirawat di Ruang Tunjung 1. Pada saat pengkajian, pasien dalam kondisi stabil. Kesadaran pasien yaitu *compos mentis*. Pasien tampak meringis. Tanda-tanda vital pasien ialah : tekanan darah 150/75 mmHg, Nadi : 90x/menit, pernafasan : 20x/menit, dan suhu : 36,3<sup>0</sup>C. Pengkajian nyeri post operasi pada mata kanan Ny. MS menggunakan pengkajian “PQRST”. Pasien mengatakan nyeri setelah operasi, nyeri terasa tajam dan sedikit tertusuk, nyeri terasa pada mata kanan dengan skala 4 (0-10), dan nyeri terasa hilang timbul. Faktor pemicu nyeri apabila pasien membuka mata.

Pada kasus II, Tn. GA yang dirawat di Ruang Sandat. Pada saat pengkajian, pasien dalam kondisi stabil. Kesadaran pasien yaitu *compos mentis*. Tanda-tanda vital pasien ialah : tekanan darah 160/75 mmHg, Nadi : 95x/menit, pernafasan : 20x/menit, dan suhu : 36,3<sup>0</sup>C. Pasien tampak meringis. Pasien mengatakan nyeri setelah operasi, nyeri terasa tajam dan sedikit tertusuk, nyeri terasa pada mata kiri dengan skala 4 (0-10), dan nyeri terasa hilang timbul. Faktor pemicu nyeri apabila pasien membuka mata atau mata ditekan terlalu keras.

#### 4. Pemeriksaan fisik

**Tabel 5**  
Pemeriksaan Fisik Pasien Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| <b>Pemeriksaan Fisik</b> | <b>Kasus I</b>  | <b>Kasus II</b>   |
|--------------------------|---|---|
| Nama                     | Ny. MS  | Tn. GA  |
| Kepala                   | Normosefali, tidak ada lesi   | Normosefali, tidak ada lesi   |
| Mata                     | Konjungtiva merah muda, mata yang dioperasi tampak sedikit merah, berair, dan tertutup kasa | Konjungtiva merah muda, mata yang dioperasi tampak merah, berair, dan tertutup kasa         |
| Hidung                   | Penghidu normal, tidak kelainan   | Penghidu normal, tidak ada kelainan   |
| Telinga                  | Pendengaran normal, tidak ada kelainan  | Pendengaran normal, tidak ada kelainan  |
| Mulut dan gigi           | Bibir tampak lembab, tidak ada lesi dan kelainan  | Bibir tampak lembab, tidak ada lesi dan kelainan  |
| Leher                    | Leher tampak normal dan tidak ada kelainan  | Leher tampak normal dan tidak ada kelainan  |
| Dada                     | Bentuk simetris irama nafas regular, suara nafas vesikuler, tidak ada retraksi dinding dada | Bentuk simetris irama nafas regular, suara nafas vesikuler, tidak ada retraksi dinding dada |
| Abdomen                  | bising usus normal  | bising usus normal  |

| 1                  | 2   | 3   |
|--------------------|---|---|
| Ekstremitas        | Akral hangat, pergerakan aktif, kekuatan otot kuat, CRT < 2 detik, tidak edema, kelainan    | Akral hangat, pergerakan aktif, kekuatan otot kuat, CRT < 2 detik, tidak edema, kelainan    |
| Kulit              | Kulit berwarna normal, membrane mukosa lembab, tidak terdapat masalah pada integritas kulit | Kulit berwarna normal, membrane mukosa lembab, tidak terdapat masalah pada integritas kulit |
| Anus dan Genetalia | Tidak ada kelainan dan dalam batas normal   | Tidak ada kelainan dan dalam batas normal   |

## 6. Terapi Pengobatan

Tabel 6  
Obat-obatan yang didapat Pasien Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| Nama obat        | Dosis Obat       | Fungsi Obat  |
|------------------|------------------|--|
| C. P.pred        | Setiap jam 1 tts | Obat yang diindikasikan sebagai pengobatan peradangan pada mata dan mengurangi gejala, seperti rasa sakit, pembengkakan, mata merah.                         |
| C. eyefresh plus | Setiap jam 1 tts | Obat yang diindikasikan untuk mengurangi iritasi pada mata yang kering karena kekurangan sekresi air mata, melindungi mata terkena angin dan sinar matahari. |
| C. Timol 0,5%    | 2 x 1 tts        | Obat yang membantu mengobati tekanan bola mata yang tinggi pada penderita glaukoma, dan hipertensi okuler.   |
| Levocin          | Setiap jam 1 tts | Levocin tetes mata mengandung 0,1% levofloxacin. mengobati infeksi mata eksternal  |
| Paracetamol      | 3 x 500 mg       | Obat yang berfungsi sebagai antipiretik dan analgetik untuk menurunkan demam dan membantu mengurangi nyeri   |

## B. Diagnosa Keperawatan

Tabel 7  
Analisis Data Keperawatan Kasus I Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| Data Fokus  | Analisis  | Masalah           |
|---|---|-------------------|
| <p>DS:</p> <p>Pasien mengeluhkan nyeri setelah operasi. Nyeri terasa sedikit tajam dan sedikit tertusuk, nyeri terasa ada mata kanan dengan skaa 4 (0-10), dan nyeri terasa hilang timbul Nyeri tambah memberat apabila membuka mata yang di operasi</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis</li> <li>- Tekanan darah 150/70 mmHg</li> <li>- Nadi : 90x/menit, RR: 20x/menit</li> </ul> | <p>Usia &gt; 40 tahun, DM</p> <p>↓</p> <p>Tio meningkat dan glaukoma</p> <p>↓</p> <p>Tindakan operasi</p> <p>↓</p> <p>Luka insisi operasi</p> <p>↓</p> <p>Inkontinuitas jaringan terputus</p> <p>↓</p> <p>Merangsang thalamus dan konteks serebri</p> <p>↓</p> <p><b>Nyeri Akut</b></p> | <p>Nyeri Akut</p> |

Berdasarkan analisa data, dapat disimpulkan diagnosa keperawatan pada kasus pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan dengan pasien mengatakan nyeri post operasi terasa tajam dan menusuk pada mata kanan dengan skala 4 (0-10) dan terasa hilang timbul, pasien tampak meringis, tekanan darah 150/70 mmHg, nadi 90 x/menit, dan respirasi 20x/menit.

Tabel 8  
 Analisis Data Keperawatan Kasus II Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi  
 di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| Data Fokus   | Analisis                                | Masalah    |
|--|---|------------|
| DS:  | Usia > 40 tahun, DM                     | Nyeri Akut |
| Pasien mengeluhkan nyeri setelah operasi.  | ↓                                       |            |
| Nyeri erasa tajam dan sedikit tertusuk, nyeri terasa pada mata kiri dengan skala 4 (0-10) dan nyeri terasa hilang timbul | Peningkatan tekanan vitreous            |            |
| memberat saat membuka mata. Pasien mengatakan sulit tidur akibat nyeri pada mata   | ↓                                       |            |
|  | Nyeri terasa Tio meningkat dan glaukoma |            |
|  | ↓                                       |            |
|  | Tindakan operasi                        |            |
| DO :   | ↓                                       |            |
| - Pasien tampak meringis   | Luka insisi operasi                     |            |
| - Tekanan darah 160/75 mmHg  | ↓                                       |            |
| - Nadi : 95x/menit, RR: 20x/menit  | <b>Nyeri Akut</b>                       |            |

Berdasarkan analisa data yang dilakukan, dapat disimpulkan diagnosa keperawatan pada kasus kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (luka insisi prosedur operasi) dibuktikan dengan dengan pasien mengatakan nyeri post operasi terasa tajam dan menusuk pada mata kiri dengan skala 4 (0-10) dan terasa hilang timbul, pasien mengatakan nyeri memberat saat membuka mata dan sulit tidur karena nyeri pada mata. pasien tampak meringis, tekanan darah 160/75 mmHg, nadi 95 x/menit, dan respirasi 20x/menit

### C. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan sebagai berikut :

Tabel 9  
Perencanaan Keperawatan Kasus I dan II Nyeri Akut Pada Pasien Post  
Trabekulektomi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara  
Tahun 2022

| Diagnosa Keperawatan  | Tujuan dan Kriteria Hasil  | Intervensi  |
|---|--|---|
| <p>Kasus I:<br/>Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera fisik (posedur operasi) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, tekanan darah 150/70 mmHg dan nadi 90 x/menit.</p> | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Kesulitan tidur menurun</li> <li>4. Frekuensi nadi membaik</li> <li>5. Tekanan darah membaik</li> </ol> | <p><b>A. Manajemen nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi <i>finger hold</i>)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi <i>finger hold</i>)</li> </ol> |
| <p>Kasus II<br/>Nyeri akut berhubungan dengan Agen cedera fisik (posedur operasi) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, tekanan darah 160/75 mmHg dan nadi 95 x/menit</p>  | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Kesulitan tidur menurun</li> <li>4. Frekuensi nadi membaik</li> <li>5. Tekanan darah membaik</li> </ol> | <p><b>A. Manajemen nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi <i>finger hold</i>)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi <i>finger hold</i>)</li> </ol> |

## D. Implementasi Keperawatan

Tabel 10  
Implementasi Keperawatan Kasus I Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi  
di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| Hari/Tanggal/<br>Jam               | Tindakan keperawatan  | Respon  | Nama &<br>TTD |
|------------------------------------|---|---|---------------|
| Senin,<br>14-03-2022<br>11.30 wita | Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi mata kanan, nyeri terasa tajam dan tusuk-tusuk, nyeri dirasakan hilang timbul, skala 4 (0-10).<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak meringis | Aswitari      |
| 11.40 WITA                         | Mengidentifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri  | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri terasa memberat ketika pasien membuka matanya<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak meringis ketika membuka mata   | Aswitari      |
| 12.10-12.40<br>WITA                | Memberikan tehnik non farmakologis <i>finger hold</i><br>Mengkaji hasil <i>finger hold</i>            | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri berkurang skala 3 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak rileks  | Aswitari      |
| 15.00-15.30<br>WITA                | Memberikan tehnik non farmakologis <i>finger hold</i><br>Mengkaji hasil <i>finger hold</i>            | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri 3 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak rileks  | Aswitari      |



|                                     |   |   |          |
|-------------------------------------|---|---|----------|
| 21.00-21.30<br>WITA                 | Memberikan tehnik non farmakologis <i>finger hold</i><br>Mengkaji hasil <i>finger hold</i>        | <b>DS:</b><br>Pasien akan mengikuti dan mengatakan nyeri berkurang skala nyeri 2 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak rileks                       | Aswitari |
| Selasa,<br>15-03-2022<br>05.00 WITA | Mengecek tanda-tanda vital pasien   | <b>DS:</b><br>Pasien bersedia untuk diperiksa<br><b>DO:</b><br>TD : 120/70mmHg<br>N : 89 kali/menit   | Aswitari |
| 06.00 WITA                          | Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri           | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri berkurang, nyeri timbul sesekali, skala 2 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak tenang                        | Aswitari |
| 08.00-08.30<br>WITA                 | Memberikan tehnik non farmakologis <i>finger hold</i><br>Mengkaji hasil <i>finger hold</i>        | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri 2 (0-10)<br><b>DO:</b> Pasien dan merasa lebih rileks                                   | Aswitari |
| 10.00 WITA                          | Mengevaluasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri pada post operasi mata kanan berkurang, skala nyeri 2 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak rileks dan nyaman | Aswitari |
| 11.00 WITA                          | Pasien BPL  |   | Aswitari |

Tabel 11  
Implementasi Keperawatan Kasus II Nyeri Akut Pada Pasien Post Trabekulektomi  
di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| Hari/Tanggal/<br>Jam               | Tindakan<br>keperawatan  | Respon   | Nama &<br>TTD |
|------------------------------------|--|--|---------------|
| Kamis,<br>17-03-2022<br>11.30 wita | Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri  | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi mata kiri, nyeri terasa tajam seperti di tusuk-tusuk, nyeri dirasakan hilang timbul, skala 4 (0-10), pasien sulit tidur<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak meringis | Aswitari      |
| 11.40 WITA                         | Mengidentifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri   | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri terasa memberat ketika pasien membuka mata dan mata ditekan<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak meringis ketika membuka mata atau tidak sengaja tertekan                                    | Aswitari      |
| 11.50 WITA                         | Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( <b>relaksasi <i>finger hold</i></b> ) | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan akan mengikuti terapi<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak mengikuti   | Aswitari      |
| 12.30 WITA                         | Mengobservasi hasil pemberian terapi <i>finger hold</i>  | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang skala 3 (0-10) ketika diberikan terapi<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak lebih rileks  | Aswitari      |
| 15.00 WITA                         | Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( <b>relaksasi <i>finger hold</i></b> ) | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan akan mengikuti terapi<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak mengikuti   | Aswitari      |
| 15.30 WITA                         | Mengobservasi hasil pemberian terapi <i>finger hold</i>  | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri  | Aswitari      |

|                                    |  |   |          |
|------------------------------------|--|---|----------|
|                                    | <i>hold</i>  | berkurang skala 3 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak lebih rileks  |          |
| 21.00 WITA                         | Memberikan tehnik relaksasi <i>finger hold</i> untuk mengurangi rasa nyeri                             | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan bersedia<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak mengikuti   | Aswitari |
| 21.30 WITA                         | Mengobservasi hasil pemberian terapi <i>finger hold</i>  | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri berkurang skala 2 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak lebih rileks  |          |
| Jumat,<br>18-03-2022<br>05.00 WITA | Mengecek tanda-tanda vital pasien  | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa tanda-tanda vitalnya<br><b>DO:</b><br>TD : 130/80mmHg<br>N : 80 kali/menit   | Aswitari |
| 06.00 WITA                         | Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri  | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, nyeri terasa timbul sesekali, skala nyeri 2 (0-10)<br><b>DO:</b><br>Pasien tidak tampak meringis                     | Aswitari |
| 08.00 WITA                         | Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( <b>relaksasi <i>finger hold</i></b> ) | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri 2 (0-10)<br><b>DO:</b> Pasien dan merasa lebih rileks   | Aswitari |
| 10.00 WITA                         | Mengevaluasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri      | <b>DS:</b><br>Pasien mengatakan nyeri pada post operasi mata kiri berkurang, skala nyeri 2 (0-10), pasien sudah bisa tidur<br><b>DO:</b><br>Pasien tampak rileks dan nyaman | Aswitari |
| 11.00 WITA                         | Pasien BPL   |   | Aswitari |

## E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan tujuan dan kriteria hasil pada perencanaan keperawatan. Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada kasus I dan kasus II dapat dijabarkan pada tabel berikut :

Tabel 12  
Evaluasi Keperawatan Kasus I dan II Nyeri Akut Pada Pasien Post  
Trabekulektomi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022

| Kasus I Ny. MS  | Kasus II Tn. GA   |
|---|---|
| Hari/Tanggal : Selasa, 15-03-2022   | Hari/Tanggal : Jumat, 18-03-2022  |
| Pukul : 10.00 WITA  | Pukul : 10.00 WITA  |
| Rungan : Ruang Rawat Inap   | Rungan : Ruang Rawat Inap   |
| S :   | S :   |
| Pasien mengatkan nyeri post operasi terasa menusuk pada mata kanan berkurang dengan skala 2 (0-10) dan terasa hilang timbul | Pasien mengatkan nyeri post operasi terasa menusuk pada mata kiri berkurang dengan skala 2 (0-10) dan terasa hilang timbul. |
| O :   | Pasien mengatkan dapat tidur dengan baik  |
| Pasien tampak tidak meringis dan tenang   | O :   |
| TD: 120/70mmHg  | Pasien tampak tidak meringis dan tenang   |
| N :80x/menit  | TD : 130/80mmHg   |
| A : Nyeri Akut teratasi   | N : 80 kali/menit   |
| P : Pertahankan kondisi pasien  | A : Nyeri Akut teratasi   |
|   | P : Pertahankan kondisi pasien  |