

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada pasien kelolaan dilakukan penulis pada hari Kamis, 24 Maret 2022 pukul 09.00 WITA di rumah pasien yaitu di Banjar Tegal, Kelurahan Astina, Buleleng. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien dan keluarga pasien. Pasien kelolaan penulis bernama Ibu. S yang berumur 62 tahun, perempuan beragama Hindu, seorang kepala keluarga dan sudah menikah serta memiliki dua orang anak dan 2 orang cucu. Diagnosa Reumatoid Arthritis. Keluhan utama saat pengkajian pasien mengatakan sakit pada persendiannya sejak 2 minggu yang lalu. P : pasien mengatakan nyeri yang dirasa saat melakukan aktifitas. Q: nyeri seperti di tusuk tusuk-tusuk. R : nyeri persendian terutama pada lutut. S: skala 5 dari rentang skala 0-10. T: nyeri hilang timbul. Pasien tampak meringis, tampak adanya pembengkakan sendi simetris

Hasil wawancara terkait riwayat kesehatan terdahulu pasien mengatakan memiliki riwayat rematik sejak tahun 2016. Pasien mengatakan pada saat nyeri timbul pasien hanya melakukan massage dengan minyak pada bagian sendi yang terasa sakit, jika nyeri dirasakan semakin berat pasien akan memeriksakan dirinya ke Puskesmas, namun sejak 1 bulan yang lalu pasien mengatakan sudah tidak mengonsumsi obat penghilang rasa sakit atau obat rematik disebabkan setiap mengonsumsi obat pasien merasa mual dan nyeri pada ulu hati serta tidak ada nafsu makan, dan keluarga pasien mengatakan sudah tidak mengonsumsi obat sejak kurang lebih 1 bulan yang lalu, keluarga pasien mengatakan obat yang didapatkan untuk ibu S. adalah piroxicam

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ibu S menggunakan komponen *Problem (P)*, *Etiology (E)*, *Sign and Symptom (S)*. Pada bagian *problem* ditemukan masalah nyeri akut, pada bagian *etiology* ditemukan penyebab agen pencedera fisiologis, dan pada *Sign and Symptom* ditemukan data pasien mengatakan sakit pada persendiannya sejak 2 minggu yang lalu, P : pasien mengatakan nyeri yang dirasa saat melakukan aktifitas, Q: nyeri seperti di tusuk tusuk-tusuk, R : nyeri persendian terutama pada lutut, S: skala 5 dari rentang skala 0-10, T: nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis, tampak adanya pembengkakan sendi simetris

Berdasarkan data masalah keperawatan yang ditemukan, diagnosis keperawatan pada Ibu S dapat dirumuskan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengatakan sakit pada persendiannya sejak 2 minggu yang lalu, P : pasien mengatakan nyeri yang dirasa saat melakukan aktifitas, Q: nyeri seperti di tusuk tusuk-tusuk, R : nyeri persendian terutama pada lutut, S: skala 5 dari rentang skala 0-10, T: nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis, tampak adanya pembengkakan sendi simetris

C. Perencanaan Keperawatan

Dalam penelitian ini dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri akut pada ibu S. Dimana perencanaan keperawatan sebagai berikut

1. Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x pertemuan, maka diharapkan tingkat nyeri menurun (skala 2) dan kontrol nyeri meningkat dengan dengan kriteria hasil :

- a. Tidak mengeluh nyeri
 - b. Tidak meringis
 - c. Tidak bersikap protektif
 - d. Tidak gelisah
 - e. Tidak mengalami kesulitan tidur
 - f. Frekuensi nadi membaik
 - g. Tekanan darah membaik
 - h. Melaporkan nyeri terkontrol
 - i. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat
 - j. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat
 - k. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis
2. Rencana tindakan

Intervensi yang dirumuskan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada ibu S adalah intervensi utama dengan label dukungan nyeri akut: manajemen nyeri

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
 - 2) Identifikasi skala nyeri
 - 3) Identifikasi respons nyeri non verbal
 - 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
 - 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
 - 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
 - 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
 - 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
 - 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik

b. Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (senam reumatik)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

c. Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 5) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

d. Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 24-27 Maret 2022 di Puskesmas Buleleng 1 serta melalui kunjungan rumah. Adapun implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ibu S untuk mengatasi masalah nyeri akut yaitu menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, melakukan pengkajian nyeri, memberikan penilaian tingkat pengetahuan klien tentang rematik, Mengkaji kultur yang mempengaruhi respon nyeri, mengkaji

tipe dan sumber nyeri yang menentukan intervensi, mengajarkan pasien senam rematik dan meminta klien untuk beristirahat. Proses implementasi lebih rinci dapat dilihat pada lampiran asuhan keperawatan.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan 3 x pertemuan pada ibu S dengan emesis gravidarum. Evaluasi dilakukan pada tanggal 27 Maret 2022 pukul 08.30 wita yaitu tingkat nyeri menurun dibuktikan pada data subjektif Pasien mengatakan P= sakit di kaki berkurang, Q= seperti ditusuk-tusuk, R= lutut sebelah kiri, S= skala 3 T= sakit terasa hilang timbul. Data objektif terlihat senang rasa sakitnya mulai berkurang. Assesment masalah nyeri teratasi, planning lanjutkan intervensi dan pertahankan kondisi pasien, sarankan agar melakukan senam rematik secara rutin