

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini akan memaparkan tentang gambaran kasus penatalaksanaan pasien yang penulis tangani pada tanggal 4 hingga 7 Mei 2026 mengenai nyeri akut pada pasien post ORIF PS femur di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara yang merupakan ruang rawat inap kelas 1. Pada bab ini juga mencakup pengkajian keperawatan, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara pada tanggal 4 Mei 2026 pukul 09.30 WITA didapatkan pasien dengan identitas Tn. A berusia 26 tahun, jenis kelamin laki-laki, tinggal di Jl. Noja GG 29 No. 10 Perumahan Citra Mas. Pasien merupakan seorang mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan S2 dan pendidikan terakhirnya adalah S1. Identitas penanggung jawab pasien yaitu Ny. M, berusia 57 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan hubungan dengan pasien sebagai orang tua.

Pasien mengalami kecelakaan lalu lintas pada tanggal 2 Mei 2026 sekitar pukul 15.45 WITA saat mengendarai sepeda motor dari Denpasar menuju Banyuwatis. Pasien terpeleset dan terjatuh ke arah kiri akibat jalan licin. Pasien kemudian dibawa ke IGD RSU Shanti Graha pada pukul 16.00 WITA dengan keluhan nyeri pada tungkai kiri serta tidak dapat digerakkan dan terdapat luka lecet pada lutut kiri berukuran 2x1 cm, kesadaran *compos mentis*, dengan tanda vital: TD 130/80 mmHg, nadi 98x/menit, RR 22x/menit, SpO2: 99%, suhu 36,6°C. Tindakan

yang diberikan berupa pemasangan bidai, pemasangan infus, terapi cairan RL 20 tpm, serta pemberian obat ranitidin 50 mg dan ketorolac 30 mg. Hasil pemeriksaan penunjang X-ray menunjukkan fraktur femur kiri 1/3 tengah. Selanjutnya pasien dirujuk ke RSUD Bali Mandara dan tiba di IGD pada tanggal 3 Mei 2026 pukul 00.27 WITA untuk penanganan lebih lanjut dan rencana tindakan bedah ortopedi dengan diagnosis *close fracture OS femur sinistra*.

Sesampainya di IGD RSUD Bali Mandara, dilakukan pengkajian ulang pada pasien, didapatkan kesadaran *compos mentis*, tanda vital: TD 146/85 mmHg, nadi 93x/menit, RR 20x/menit, SpO2 99%, suhu 36,1°C. Kemudian, pasien mendapatkan penatalaksanaan lanjutan berupa terapi cairan NS 20 tpm dan persiapan untuk tindakan operasi. Selain itu, pasien menjalani pemeriksaan penunjang laboratorium berupa darah lengkap, golongan darah serta koagulasi pukul 01.19 WITA. Hasil pemeriksaan menunjukkan nilai PDW 8.7 (L), MPV 8.9 (L), NEUT# 7.61 (H), MONO# 0.86 (H), NEUT% 73.0 (H), LYMPH% 18.3 (L), MONO% 8.3 (H), EOS% 0.2 (L) NLR 4.0 (H). Setelah kondisi pasien stabil pasien dipindahkan ke ruang rawat inap Jepun pada pukul 03.00 WITA untuk persiapan tindakan operasi lebih lanjut. Sampai di ruang Jepun, didapatkan hasil pengkajian tanda vital: TD 116/82 mmHg, nadi 100x/menit, RR 20x/menit, SpO2 98%, suhu 36,8°C dan kesadaran *compos mentis*. Pasien diberikan KIE untuk puasa sebelum tindakan operasi dilakukan.

Pada tanggal 3 Mei 2026 pukul 13.00 WITA, pasien masuk ruang persiapan untuk operasi. Kemudian pada pukul 15.15 WITA operasi dimulai, pasien menjalani prosedur pembedahan *Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Plate and Screw Femur Kominutif* di kamar operasi Instalasi Bedah Sentral dan Anestesi

(IBSA) dengan jenis anestesi regional. Prosedur pembedahan meliputi reposisi fragmen tulang, pemasangan *plate* dan *screw*. Evaluasi menggunakan *C-arm* menunjukkan posisi tulang dalam keadaan baik dengan kontrol perdarahan sebanyak 50cc. Lama operasi berlangsung 2 jam 50 menit dan berakhir pukul 18.05 WITA.

Pasien pindah ke Ruang Cempaka pada pukul 18.20 WITA setelah kondisi stabil pasca-anestesi dan didapatkan hasil pemeriksaan tanda vital: TD 98/60 mmHg, nadi 110x/menit, RR 18x/menit, SpO₂ 98%, suhu 36,2°C. Pasien terpasang kateter dan drain di paha kiri *full* vakum. Pasien dirawat dengan diagnosa medis Post ORIF PS Femur dan mendapat terapi medis yaitu IVFD RL 20 tetes per menit intravena, Paracetamol 1 gr tiap 8 jam intravena, Omeprazole 40 mg tiap 12 jam intravena, Drip Fentanyl 400 mcg + Ketorolac 60 mg + Ketamin 20 mg/ 24 jam, Cefixime 200 mg tiap 12 jam per oral dan Lovenox 0,6 diberikan setelah 6 jam post op.

Hasil pengkajian tanggal 4 Mei 2026 pukul 09.30 WITA di Ruang Cempaka, didapatkan pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi paha kiri. Hasil pengkajian PQRST pasien, P: nyeri memberat ketika kaki digerakkan, mereda dengan istirahat, Q: nyeri terasa tajam berdenyut, R: nyeri terasa di paha sebelah kiri dan tidak menjalar, S: skala nyeri 6 (NRS), T: nyeri terasa hilang timbul ±5 menit. Pasien mengatakan tidur hanya ± 5 jam semalam dan terbangun sebanyak 2x akibat nyeri. Hasil pengamatan didapatkan pasien meringis saat menggerakkan kaki kiri serta mengubah posisi, pasien tampak mempertahankan posisi berbaring agar ekstremitas kiri tidak banyak bergerak juga menghindari perubahan posisi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 142/85 mm Hg (meningkat), N : 115

x/menit (meningkat), RR : 24 x/menit (meningkat), SpO2 : 99%, S : 36,9°C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan adanya luka operasi pada paha kiri dengan balutan bersih dan kering, kekuatan otot ekstremitas bawah sebelah kiri lemah.

Pasien mengatakan bahwa dirinya belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya dan ini merupakan pertama kalinya dirawat. Pasien tidak memiliki riwayat alergi baik terhadap makanan maupun obat-obatan. Selain itu, pasien menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dari keluarga seperti hipertensi, diabetes, serta jantung. Terapi yang didapat yaitu, IVFD RL 20 tpm, Paracetamol 1 gr tiap 8 jam (IV), Omeprazole 40 mg tiap 12 jam (IV), Drip fentanyl 400 mcg + ketorolac 60 mg + ketamin 20 mg/24 jam, dan Cefixime 200 mg tiap 12 jam (PO).

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 4
Analisis Data Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post ORIF PS Femur di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Data	Nilai normal	Masalah
Pasien mengeluh nyeri skala 6 (NRS) di luka post operasi paha sebelah kiri dan tidak menjalar, nyeri terasa tajam berdenyut, terasa hilang timbul selama ± 5 menit. Nyeri memberat ketika kaki digerakkan, mereda dengan istirahat.	Pasien tidak mengeluh nyeri	Nyeri Akut
Pasien meringis saat menggerakkan kaki kiri serta mengubah posisi	Pasien tidak meringis saat berpindah posisi atau melakukan pergerakan	
Pasien tampak mempertahankan posisi berbaring agar ekstremitas kiri tidak banyak bergerak juga menghindari perubahan posisi	Pasien mampu mengubah posisi tanpa keluhan nyeri	
Pasien mengatakan tidur hanya ± 5 jam semalam dan terbangun sebanyak 2x akibat nyeri	Kebutuhan istirahat tidur terpenuhi (7-8 jam) tanpa gangguan	
Frekuensi nadi meningkat 115 x/menit	Frekuensi nadi normal 60-100 x/menit	
Tekanan darah meningkat 142/85 mmHg	Tekanan darah dalam kriteria normal 90/60-120/90 mmHg	
Pola napas berubah 24 x/menit	Frekuensi napas normal 12-20 x/menit	

2. Analisis masalah

Tabel 5
Analisis Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post ORIF PS
Femur di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Data	Analisis	Masalah
<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh nyeri skala 6 (NRS) di luka post operasi paha sebelah kiri dan tidak menjalar, nyeri terasa tajam berdenyut, terasa hilang timbul selama ± 5 menit. Nyeri memberat ketika kaki digerakkan, mereda dengan istirahat. - Pasien mengatakan tidur hanya ± 5 jam semalam dan terbangun sebanyak 2x akibat nyeri <p>Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien meringis saat menggerakkan kaki kiri serta mengubah posisi - Pasien tampak mempertahankan posisi berbaring agar ekstremitas kiri tidak banyak bergerak juga menghindari perubahan posisi - Frekuensi nadi meningkat 115 x/menit - Tekanan darah meningkat 142/85 mmHg - Pola napas berubah 24 x/menit 	<p>Post operasi ORIF PS Femur</p> <p>↓</p> <p>Terjadi kerusakan jaringan (otot, tulang, saraf)</p> <p>↓</p> <p>Terjadi proses inflamasi dan pelepasan mediator nyeri (prostaglandin, bradikinin, histamin)</p> <p>↓</p> <p>Stimulasi nociceptor (reseptor nyeri)</p> <p>↓</p> <p>Impuls nyeri dihantarkan ke sistem saraf pusat</p> <p>↓</p> <p>Pasien mempersepsikan nyeri</p> <p>↓</p> <p>Pasien mengeluh nyeri (skala 6), nyeri meningkat saat bergerak, tampak meringis, tanda vital meningkat</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Akut</p>	<p>Nyeri Akut</p>

3. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian dan analisis data, maka diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan adalah Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan Agen pencedera fisik prosedur operasi dibuktikan dengan Pasien mengeluh nyeri skala 6 (NRS) di luka post operasi paha sebelah kiri dan tidak menjalar, nyeri terasa tajam berdenyut, terasa hilang timbul selama ± 5 menit, nyeri memberat ketika kaki digerakkan, mereda dengan istirahat, pasien mengatakan tidur hanya ± 5 jam semalam dan terbangun sebanyak 2x akibat nyeri, pasien meringis saat menggerakkan kaki kiri serta mengubah posisi, pasien tampak mempertahankan posisi berbaring agar ekstremitas kiri tidak banyak bergerak juga menghindari perubahan posisi, frekuensi nadi meningkat 115 x/menit, tekanan darah meningkat 142/85 mmHg, pola napas berubah 24 x/menit.

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 6
Rencana Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post ORIF PS Femur di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Tgl	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Paraf
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan Agen pencedera fisik prosedur operasi dibuktikan dengan Pasien mengeluh nyeri skala 6 (NRS) di luka post operasi paha sebelah kiri dan tidak menjalar, nyeri terasa tajam berdenyut, terasa	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka Tingkat Nyeri (L.08066) Menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun (5) (Skala 2) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif menurun (5)	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	<i>JH</i> Indah

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	hilang timbul selama ± 5 menit, nyeri memberat ketika kaki digerakkan, mereda dengan istirahat, pasien mengatakan tidur hanya ± 5 jam semalam dan terbangun sebanyak 2x akibat nyeri, pasien meringis saat menggerakkan kaki kiri serta mengubah posisi, pasien tampak mempertahankan posisi berbaring agar ekstremitas kiri tidak banyak bergerak juga menghindari perubahan posisi, frekuensi nadi meningkat 115 x/menit, tekanan darah meningkat 142/85 mmHg, pola napas berubah 24 x/menit.	<ol style="list-style-type: none"> 4. Kesulitan tidur menurun (5) (tidur ± 7 jam) 5. Frekuensi nadi membaik (5) (60-100x/menit) 6. Pola napas membaik (5) (12-20x/menit) 7. Tekanan darah membaik (5) (90/60 – 120/90 mmHg) 	<ol style="list-style-type: none"> 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 analgetic <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri secara mandiri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik drip fentanyl 400 mcg + ketorolac 60 mg + ketamin 20 mg/24 jam dan paracetamol 1 gr tiap 8 jam (IV) <p>Pemberian Analgesik (I.08243)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi riwayat alergi obat 2. Identifikasi kesesuaian jenis analgesik (mis. narkotika, non-narkotik, atau NSAID) dengan tingkat keparahan nyeri 	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			<ul style="list-style-type: none"> 3. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik 4. Monitor efektivitas analgetik 	
			<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pertimbangkan penggunaan infus kontinu, atau bolus opioid untuk mempertahankan kadar dalam serum 3. Tetapkan target efektivitas analgesik untuk mengoptimalkan respons pasien 4. Dokumentasikan respons terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan 	
			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan efek terapi dan efek samping obat 	
			<p><u>Intervensi Pendukung</u> Pemantauan Nyeri (I.08242)</p>	
			<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan 	
			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 	
			<p><u>Intervensi Inovasi</u> Terapi Relaksasi Benson</p>	
			<ul style="list-style-type: none"> 1. Minta pasien mempersiapkan kata-kata/ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan pasien. 2. Ciptakan lingkungan yang nyaman disekitar pasien 3. Atur posisi senyaman mungkin, bisa duduk ataupun tiduran 4. Anjurkan dan bimbing pasien untuk memejamkan kedua mata 5. Bimbing dan mulailah pasien untuk melemaskan otot-ototnya 	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
				<p>6. Anjurkan pasien untuk menarik napas melalui hidung secara perlahan, tahanlah napas sebentar sampai hitungan ketiga</p> <p>7. Setelah hitungan ketiga, keluarkan napas melalui mulut secara perlahan lahan sambil mengucapkan ungkapan yang telah dipilih pasien “Om...Om...Om” dan diulang-ulang dalam hati</p> <p>8. Lakukan pengkajian ulang skala nyeri menggunakan NRS setelah setiap pemberian</p> <p>9. Pemberian dilakukan 1 kali sehari di pagi hari selama masa perawatan tiap sesi dilakukan selama 15 menit</p>

D. Implementasi Keperawatan


Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Tn. A untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, memonitor efek samping penggunaan analgetik, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan), memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri secara mandiri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, berkolaborasi pemberian analgetik drip fentanyl 400 mcg + ketorolac 60 mg + ketamin 20 mg/24 jam dan paracetamol 1 gr tiap 8 jam (IV),

mengidentifikasi riwayat alergi obat, memonitor tanda-tanda vital, mempertimbangkan penggunaan infus kontinu yaitu drip fentanyl 400 mcg + ketorolac 60 mg + ketamin 20 mg/24 jam, mengkolaborasikan pemberian Cefixime 200 mg (PO), Omeprazole 40 mg (IV), memonitor efektivitas analgetik, mendokumentasikan respon terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan, menjelaskan efek terapi dan efek samping obat, mendokumentasikan hasil pemantauan, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, memberikan terapi inovasi relaksasi benson dengan menjelaskan tujuan dan teknik terapi relaksasi Benson. Implementasi keperawatan selengkapnya terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil implementasi yang telah dilakukan pada Tn. A diperoleh evaluasi keperawatan sebagai berikut:

Tabel 7
Evaluasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post ORIF PS Femur di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Keperawatan	Paraf
7 Mei 2026	09.30 WITA	Perawat	<p>S (Subjektif):</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluhan nyeri menurun (5), pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi di paha kiri berkurang dan hanya sesekali terasa dengan skala nyeri 2, kualitas nyeri tajam hilang timbul dengan durasi tidak sampai 1 menit.- Kesulitan tidur menurun (5), pasien mengatakan bisa tidur lelap ± 7 jam, nyeri jarang terasa saat tidur <p>O (Objektif):</p> <ul style="list-style-type: none">- Meringis menurun (4), pasien tampak lebih rileks, jarang meringis saat bergerak atau berubah posisi- Sikap protektif menurun (5), Pasien tampak mampu mengubah posisi tanpa mengeluh nyeri- Frekuensi nadi membaik (5), Nadi: 85x/menit- Pola napas membaik (5), RR: 20x/menit- Tekanan darah membaik (5), TD: 116/82 mmHg <p>A (Assessment): Masalah keperawatan Nyeri Akut (D.0077) teratasi sebagian.</p> <p>P (Planning): Pertahankan kondisi stabil pasien. Edukasi pemulangan</p> <ul style="list-style-type: none">- Anjurkan kontrol rutin ke poliklinik ortopedi sesuai jadwal tanggal 14 Mei 2026.- Anjurkan melakukan terapi relaksasi Benson sebagai metode distraksi nonfarmakologis mengatasi nyeri- Anjurkan pasien melakukan mobilisasi bertahap sesuai toleransi serta kondisi pasien- Ingatkan kepatuhan minum obat analgesik (Paracetamol) dan antibiotik (Cefixime) oral di rumah.	 Indah

F. Evaluasi Pelaksanaan Terapi Relaksasi Benson

Pemberian terapi relaksasi Benson dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dengan frekuensi 1 kali per hari pada pagi hari. Setiap sesi terapi dilaksanakan selama 15 menit. Tahap pertama yang dilakukan pasien adalah menyiapkan kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan pasien dan menciptakan lingkungan yang nyaman disekitar pasien. Tahap kedua, pasien mengatur posisinya senyaman mungkin bisa duduk atau berbaring. Tahap ketiga, pasien memejamkan kedua mata kemudian mulai melemaskan otot-ototnya. Berikutnya pasien mengatur napas dengan menarik napas melalui hidung secara perlahan, ditahan sampai hitungan ketiga kemudian nafas dihembuskan dengan bibir seperti sedang bersiul sambil mengucapkan dalam hati ungkapan yang telah dipilih, yaitu “Om... Om... Om” secara berulang selama proses menghembuskan napas. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap, dari skala 6 (NRS) saat pengkajian awal menjadi skala 2 (NRS) pada hari terakhir perawatan.