

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN *POST ORIF* DENGAN TERAPI MUROTTAL DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Nama Mahasiswa : Restu Fathur Roby'ad
Tempat Praktik : RS PKU Muh Gamping
Tanggal Praktik : 24 juli - 29 juli 2023
Tanggal Pengkajian : 24 juli 2023
Sumber data : pasien

A. DATA UMUM KLIEN

No. RM : 32****
Nama Klien : Nyonya W.
Umur : 59 tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Kaliurang RT 3
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Agama : Islam
Tanggal masuk : 22 Juli 2023
Ruang : Al-Kautsar
Diagnosa Medis : Post op ORIF e.c. Close Fraktur Tibia Dextra Hari Ke-1

B. Riwayat Kesehatan

Alasan masuk RS :

Pasien terjatuh di perlintasan kereta Rewulu, saat berangkat dari sawah melintasi perlintasan kereta, tiba-tiba palang kereta tertutup, dalam keadaan panik dan bingung kemudian terjatuh sendiri dan tertimpa motor, kemudian pasien dibawa ke IGD untuk mendapatkan perawatan segera, di IGD pasien dilakukan pemeriksaan rontgen pada kaki kanannya, dan kemudian pasien masuk ke bangsal al-kautsar.

Keluhan utama saat ini :

Pasien mengeluh nyeri pada bagian kaki sebelah kanan, tepatnya di kaki kanan bagian bekas luka operasi, pasien mengatakan nyeri berdenyut, skala nyeri 3, nyeri menetap, nyeri bertambah jika kaki digerakkan, pasien mengatakan belum bisa banyak bergerak.

Riwayat kesehatan masa lalu :

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit masa lalu.

Riwayat kesehatan keluarga :

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga.

Penyakit keturunan :

- DM
- Asma
- Hipertensi
- Jantung
- Lain: **tidak ada**

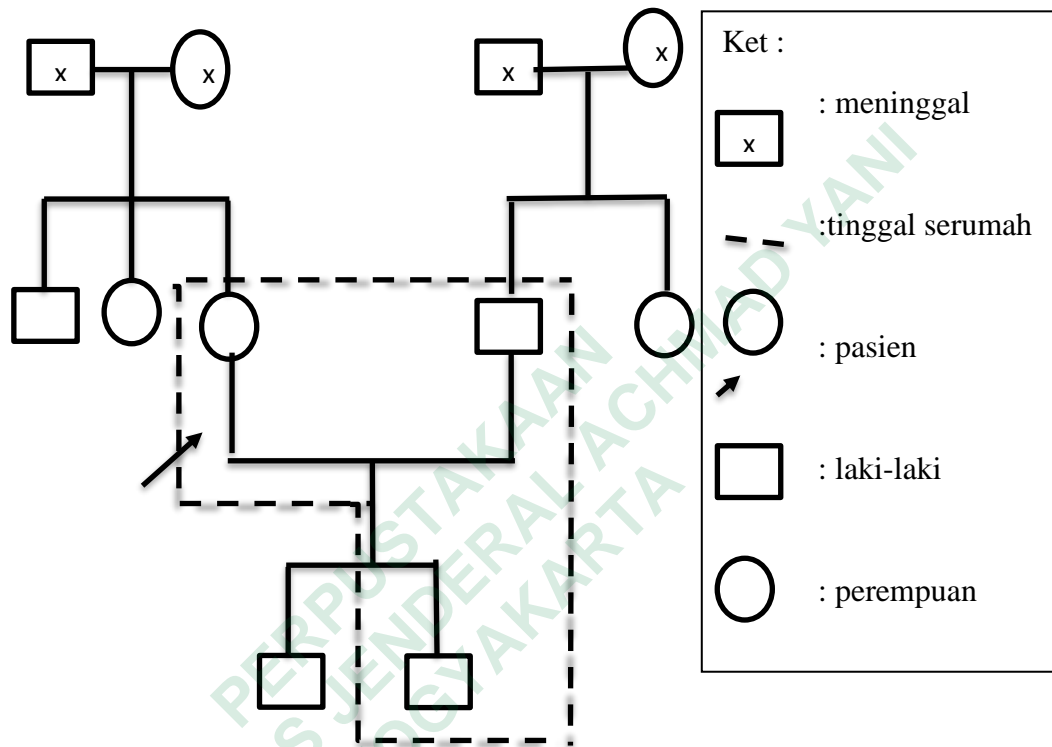
Riwayat kecelakaan atau pembedahan sebelumnya :

Pasien mengatakan baru sekali masuk rumah sakit dan dirawat tidak ada riwayat kecelakaan maupun pembedahan sebelumnya.

Riwayat Alergi dan pengobatan yang pernah di peroleh :

Pasien mengatakan tidak ada riwayat alergi makanan dan obat.

C. Genogram



D. Pengkajian Fisik

1. Sistem Pernafasan

- Dispnea : Ya/**Tidak**
- Sputum : Ya/**Tidak**
- Riwayat penyakit Bronktis : Ya/**Tidak**; Asthma: Ya/**Tidak**; TBC: Ya/**Tidak**; Emphysema: Ya/**Tidak**; Pneumonia: Ya/Tidak
- Merokok : Ya/**Tidak**; Sehari berapa pak:-;Nilai Pack of Year:-
- Respirasi : 19x/menit; **Dalam**/Dangkal;**Regular**/Iregular;
Simetris/tidak
- Penggunaan otot bantu pernapasan: Ya/**Tidak**
- Fremitus :**Ya**/tidak
- Nasal flaring:Ya/**Tidak**

- Sianosis : Ya/**Tidak**
- Pemeriksaan Thorax
 - a. Inspeksi : Tidak ditemukan adanya kelainan thorak seperti barrel chest, funnel chest atau dada pigeon
 - b. Palpasi : Teraba vokal fremitus di kanan dan kiri Punggung pasien sat psien mengucap “sembilan-sembilan” pengembangan dada kanan dan kiri simetris
 - c. Perkusi : Terdengar suara sonor
 - d. Auskultasi : terdengar bunyi vesikuler
 - e. Data Tambahan Lain-lain : tidak ada

2. Sistem Kardiovaskular

- Riwayat Penyakit : Hipertensi: Ya/**Tidak**; Penyakit gangguan jantung: Ya/**Tidak**
- Edema kaki : **Ya/Tidak**
- Plebitis : **Ya/Tidak**
- Claudicasio : **Ya/Tidak**
- Dysreflexia : **Ya/Tidak**
- Palpitasi : **Ya/Tidak**; Sinkop: **Ya/Tidak**
- Rasa kebas/kesemutan: **Ya/Tidak** di ekstremitas:-
- Batuk darah : **Ya/Tidak**
- TD : 144/90 mmHg, pengukuran di: lengan kanan atas, Posisi pengukuran: **Tidur/Berdiri/Duduk**
- Nadi : 74x/menit diukur di carotis/ temporal/ jugular/**radial**/ femoral/popliteal/post tibial/dorsalis pedis
- Kualitas nadi : Lemah/**Kuat**/tidak teraba
- CRT : <2 detik.
- Homans sign : tidak ada
- Abnormalitas kuku: tidak ada kuku abnormal
- Perubahan kulit : tidak ada perubahan
- Membran mukosa: lembab
- Pemeriksaan Kardio

- a. Inspeksi : tidak tampak ictus cordis di ics 4 dan 5
- b. Palpasi : ictus cordis teraba di ics 4 dan 5
- c. Perkusi : terdengar suara redup ics 2,3,4,5
- d. Auskultasi : terdengar suara s1 dan s2 jelas
- e. Lain-lain : tidak ada data tambahan

3. Sistem Gastrointestinal

- **Antropometri**

- a. BB : 60kg. TB : 160 IMT : 21kg/m³ LLA : 30 cm
 - Gizi kurang
 - Gizi cukup
 - Gizi lebih
- b. Berat badan: 60Kg, ada perubahan BB: Ya/**Tidak**; Naik/Turun, berapa kg:-dalam-bulan

- **Biokimia**

- Hb : 13,2 gr/dl Hmt : 40,0%
- Albumin : tidak dilakukan Pemeriksaan Serum glukosa: 91 mg/dl

- **Clinical sign**

- a. Turgor kulit : elastis
- b. Membran mukosa: lembab
- c. Edema : **Ya/Tidak**, di seluruh tubuh, periorbital atau bagian lain, kaki kanan sekitar luka operasi
- d. Ascites : Ya/**Tidak**; Derajat:-
- e. Pembesaran tiroid: Ya/**Tidak**
- f. Kondisi gigi dan mulut: tidak menggunakan gigi palsu, kotor
- g. Kondisi lidah: bersih, pucat
- h. Halitosis: Ya/**Tidak**
- i. Hernia: Ya/**Tidak**
- j. Massa abdomen : Ya/**Tidak**, di:-
- k. Bising usus: 10x/menit

1. Data tambahan dalam Pemeriksaan abdomen:

- Inpeksi: tidak tampak adanya bekas luka atau kelainan bentuk abdomen
- Auskultasi: terdengar bising usus 10x/ menit
- Perkusi : terdengar suara redup di kuadran kanan atas dan timpani di kuadran kanan, kiri atas dan kiri bawah.
- Palpasi: tidak teraba massa di rongga abdomen, tidak ada nyeri tekan.

• **Diet** :

- a. Pola makan sebelum dirawat: 3x/sehari; waktu : pagi, siang sore.
- b. Ada larangan/pantangan makanan: Ya/**Tidak**; Sebutkan:-
- c. Penggunaan suplemen makanan: Ya/**Tidak**; Sebutkan:-
- d. Kehilangan nafsu makan: Ya/**Tidak**; alasan:-
- e. Mual/Muntah: Ya/**Tidak**; Frekuensi:-
- f. Alergi makanan: Ya/**Tidak**; Sebutkan:-
- g. Dada serasa terbakar sesaat setelah makan: Ya/**Tidak**; jika ya, diredakan dengan:-
- h. Masalah dalam menelan: Ya/**Tidak**; Sebutkan:-
- i. Gigi Palsu: Ya/**Tidak**:-
- j. Penggunaan diuretik: Ya/**tidak**
- k. Pola makan selama sakit/dirawat : 3x/sehari; waktu Makan pagi 06:30-07:30, Makan siang 11:30-12:30, Makan sore 15:300-16:30
- l. Kebutuhan cairan selama sakit: tercukupi.

m. Balance cairan selama 24 jam

Tabel 3.1. Tabel Balance Cairan

Intake	Output	Balance cairan
Parenteral: 1500cc Makan + minum : 1900cc	Urine : 1300cc IWL : 900cc Feses : -cc Muntah : -cc Drain : -cc Darah : -cc	Input – output : - 1200cc
Total : 3400cc	Total : 2200cc	

- n. Data tambahan : pada tgl 24, pasien terpasang infus rl 20 tpm, tapi terlepas karena tertarik, kemudian tidak dilakukan pemasangan infus kembali, dan cairan infus yang sudah masuk tubuh pasien 50cc.

4. Sistem Neurosensori

- Merasa pusing/mau pingsan: Ya/**Tidak**
- Sakit kepala : Ya/**Tidak**, Lokasi:-
- Kesemutan/Kebas/lemah : Ya/**Tidak**, Lokasi:-
- Riwayat stroke : Ya/**Tidak**, lokasi:-
- Kejang : Ya/**Tidak**, tipe :-
- Kehilangan daya penglihatan : Ya/**Tidak**, pemeriksaan visus:-
- Glaukoma : Ya/**Tidak**; Katarak: Ya/**Tidak**; Alat bantu penglihatan: Ya/**Tidak**, sebutkan:-
- Kehilangan daya pendengaran: Ya/**Tidak**; Hasil pemeriksaan:-
Alat bantu dengar: Ya/**Tidak**, sebutkan:-
- Pengecap : tidak ada gangguan
- Pengidu : tidak ada gangguan

- Peraba : tidak ada gangguan
- Status mental : tidak ada gangguan, jika ada perubahan, tulis jam berapa ada perubahan tersebut
- Orientasi : Waktu: **Normal**/Tidak; Waktu: **Normal**/Tidak; Tempat: **Normal**/Tidak; Orang: **Normal**/Tidak; Situasi: **Normal**/Tidak
- Tingkat kesadaran :
- GCS : E 4 M5 V6 Total : 15
- Afek (gambaran) : pasien merasa menyesal karena telah terjatuh, dan berharap kejadian itu tidak terjadi.
- Memori : saat ini pasien dapat mengingat kejadian kapan makanan dirumah sakit diberikn, ; masa lalu: pasien dapat mengingat kejadian waktu jatuh
- Pupil: isokor/anisokor; ukuran 2 mm, reaksi cahaya: R+L+
- Facial droop: Ya/**Tidak**, bagian:-
- Postur tubuh : tidak ada kelainan seperti kifosis, lordosis atau skoliosis
- Reflek tendon: baik
- Paralisis: Ya/**Tidak**, lokasi:-
- Nyeri: **Ya**/Tidak,
 - P: Pasien mengatakan nyeri saat kakinya digerakkan dan nyeri berkurang saat kaki tidak digerakkan
 - Q: pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan berdenyut
 - R: pasien mengatakan nyeri terasa pada area yang dioperasi
 - S: pasien mengatakan nyeri skala 3
 - T: Pasien mengatakan nyeri timbul saat kaki digerakkan

5. Sistem Muskuloskeletal

- Kegiatan utama sebelum sakit : Pasien mengatakan kegiatan utama di rumah ngarit dan pemetik daun pisang untuk dijual
- Kegiatan senggang : Pasien mengatakan saat waktu senggang pasien menonton TV

- Kondisi keterbatasan : Pasien tidak bisa berjalan Mandiri
- Tidur malam: **Ya**/tidak, 7 jam, Tidur siang: **Ya**/Tidak
- Kesulitan untuk tidur: **Ya**/Tidak; Insomnia: Ya/**Tidak**
- Sulit bangun tidur: Ya/**Tidak**
- Perasaan tidak tenang saat bangun tidur: Ya/**Tidak**, alasan:-
- Rentang gerak : aktif
- Pemeriksaan radiologi : ro cruris dextra : tampak discontinuitas di os tibia dextra 1/3 distal dengan tepi lancip terpasang plate dan 6 buah screw. Kesan : fraktur os tibia dextra 1/3 distal dalam fiksasi interna dengan plate dan 6 buah screw.

- Kekuatan otot :

5	5
4	5

- Deformitas : tidak ada
- Postur : kifosis/lordosis/skoliosis
- Gaya Berjalan : tidak terkaji
- Kemampuan ADL's

(Menggunakan kode 2 = *independent*, 1 = butuh bantuan, 0 = *dependent*)

Tabel 2. Kemampuan aktivitas

	0	1	2
Buang air besar		✓	
Buang air kecil			✓
Menggunakan toilet		✓	
Berdandan		✓	
Makan		✓	
Berpakaian		✓	
Berpindah tempat		✓	
Mobilisasi		✓	
Naik tangga		✓	
Mandi		✓	

Ket : pasien terpasang kateter

6. Sistem Integumen

- Riwayat alergi : tidak ada
- Riwayat imunisasi : lupa
- Perubahan sistem imun : tidak
- Transfusi darah: Ya/**tidak**, kapan terakhir dilakukan:-
- Temperatur kulit : 36,4
- Diaphoresis : tidak ada
- Integritas kulit: **bagus**/kurang; Scar: Ya/**Tidak**, lokasi:-Rash: Ya/**Tidak**, lokasi:-Laserasi: Ya/tidak, lokasi:
 - R : Bagian atas dan bawah luka operasi tampak kemerahan
 - E : Bagian atas dan bawah luka operasi tampak bengkak
 - E : Pada area sekitar luka tidak terdapat ekimosis
 - D :Tidak tampak adanya rembesan luka
 - A : tidak terkaji

- Ulcer: Ya/**Tidak**, lokasi:-
- Luka bakar: Ya/**Tidak**, lokasi:-derajat:-
- Pressure Ulcer : tidak ada risiko terjadi dikubitus
- Edema : di area sekitar luka bagian atas dan bawah luka operasi
- Lain – lain : -

7. Sistem Eliminasi

a. Fecal

pasien mengatakan belum BAB selama dirawat

- a) Frekuensi BAB : - x/hari
 - Konstipasi
 - Diare
- b) Karakteristik feses
 - Konsistensi :
 - Warna :
 - Bau :
- c) Penggunaan laxative : Ya/**tidak**, frekuensi:-alasan:-
- d) Perdarahan per anus : Ya/**Tidak**
- e) Hemoroid : Ya/**Tidak**, Grade:-

b. Bladder

pasien menggunakan kateter

- a. Inkontinensia: Ya/**tidak** kapan:-
- b. Urgensi: Ya/**tidak**
- c. Retensi urin: Ya/ **tidak**
- d. Frekuensi BAK: **menggunakan kateter**
- e. Karakteristik Urin: cair, berwarna kuning pekat
- f. Volume urin : 500cc
- g. Nyeri/kesulitan terbakar/kesulitan BAK : **tidak**
- h. Riwayat penyakit ginjal/kandung kemih: **tidak**

8. Sistem Reproduksi

- Keluhan sistem reproduksi: tidak ada keluhan
- Akseptor KB : (Ya / **Tidak**) ; Jenis:-(Jika Ya tulislah alat KB yang digunakan dan berapa lama)
- Kegiatan seksual teratur : Ya / **Tidak**
- Perempuan:
 - a. Usia menarkhe: 14 tahun
 - b. Durasi menstruasi: 4-5 hari
 - c. Periode menstruasi: 26 hari
 - d. Waktu menstruasi terakhir: 10 tahun yang lalu
 - e. Hamil: Ya/**Tidak**
 - f. Perdarahan diantara waktu mestruasi?Ya/**Tidak**, seberapa sering:-
 - g. Menopause: **Ya**/Tidak, sudah berapa lama:-
 - h. Vaginal discharge: **tidak**
 - i. Pemeriksaan payudara sendiri: Ya/**Tidak**, hasil:-
 - j. Pemeriksaan lain: **tidak**
 - k. Terapi hormonal: Ya/**Tidak**, sebutkan:-
- Laki Laki
 - a. Penis discharge:-
 - b. Gangguan prostat: Ya/**Tidak**
 - c. Sirkumsisi: Ya/**Tidak**
 - d. Vasektomi: Ya/**Tidak**
 - e. Gangguan pada alat kelamin:-
- Lain – lain : :-

E. Pengkajian Psikososial

1. Nilai / Kepercayaan

Agama yang dianut: islam

Kegiatan keagamaan yang di jalani : kajian setiap hari jumat, kumpulan selapanan

Nilai / kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan : tidak ada

Gaya hidup: pasien mengatakan tidak pernah olahraga tapi diganti ngarit dan memetik daun pisan dikebun

Perubahan gaya hidup: pasien mengatakan selama di rs hanya bisa tiduran

2. Koping / stress

Pasien merasa stres: Ya/**Tidak**

Faktor penyebab stres :-

Cara mengatasi permasalahan :-

Status emosional : **Tenang** / Cemas / Marah / Menarik diri / Takut /

Mudah tersinggung / Tidak sabar / euforia.

Lain – lain :-

3. Hubungan

Tinggal dengan: suami dan anaknya

Orang yang mendukung : suami dan anaknya.

Penyakit mempengaruhi hubungan keluarga/ orang lain: tidak..

Kegiatan di masyarakat : rewang, kumpul.

4. Persepsi Diri

Yang dirasakan terkait hospitalisasi : pasien mengatakan merasa jenuh dan bosan.

Perilaku klien sesuai dengan situasi : pasien mengatakan tidak bisa brbuat banyak dan hanya pasrah.

Lain-lain:-

F. Defisit pengetahuan/ Pendidikan Kesehatan Klien

Bahasa utama: bahasa jawa

Daftar kebutuhan pendidikan selama di rawat : cuci tangan, etik batuk, cara perawatan luka, manajemen nyeri.

G. Discharge Planning

Pendidikan kesehatan tinggi kalori tinggi protein

Pendidikan kesehatan perawatan luka

Pendidikan kesehatan tanda-tanda infeksi

H. Data Penunjang

1. Peemriksaan laboratorium

Tabel 3.3. Hasil pemeriksaan laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal dlm satuan	Interpretasi
APTT				
22-07-2023 11:21:45	APTT	28.9	23.0 - 45.0	N
PT (PROTHROMBIN TIME)				
22-07-2023 11:21:45	PTT	12.3	11.0 - 17.0	N
RHESUS				
22-07-2023 11:21:45	Rhesus Faktor	Positif		N
GOL. DARAH				
22-07-2023 11:21:45	Gol. Darah	A		N
HbsAg Tes				
22-07-2023 11:21:45	HBS AG	Non Reactive	Non Reactive	N
DARAH RUTIN (AUTO)				
22-07-2023 11:21:45	Hemoglobin	13.2	11.7 - 15.5	N
	Leukosit	10.58	4.5 - 11.5	N
	Balsofil	0	0 - 1	N
	Esinofil	0	2 - 4	L

	Netrofil Segmen	85	50 - 70	H
	Limfosit	12	18 - 42	L
	Monosit	3	2 - 8	N
	Eritrosit	45.6	4.20 - 5.40	N
	Hematokrit	40.0	35.0 - 49.0	N
	MCV	87.7	80.0 - 94.0	N
	MCH	28.9	26.0 - 32.0	N
	MCHC	33.0	32.0 - 36.0	N
	Trombosit	264	150 - 450	N
	RDW CV	11.7	11.5 - 14.5	N
	RDW SD	37.8	35.0 - 56.0	N
	Limfosit Absolut	1.3	1.5 - 3.7	L
	Netrofil Absolut	8.9	1.5 - 7.0	H
	NLR	7.08		N
GULA DARAH SEWAKTU STRIP				
22-07-2023 11:21:45	Gula Darah Sewaktu	91	70 - 140	N

2. Pemeriksaan rontgen

Ro cruris dextra : tampak discontinuitas di os tibia dextra 1/3 distal dengan tepi lancip terpasang plate dan 6 buah screw.

Kesan : fraktur os tibia dextra 1/3 distal dalam fiksasi interna dengan plate dan 6 buah screw.

I. Terapi Yang Diberikan

Tabel 4. Terapi Yang Obat

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi
25-07-2023	Antrain	IV	1 gram	Analgetik
	Cefazolin	IV	1 gram	Antibiotik
26-07-2023	Antrain	IV	1 gram	Analgetik
	Cefazolin	IV	1 gram	Antibiotik
	Meloxicam	Oral	7,5 mg	Antiinflamasi
	Cefadroxil	Oral	500mg	Antibiotik

J. Analisa Data

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan - pasien mengatakan Nyeri bertambah saat kaki digerakkan, nyeri berkurang saat kaki tidak digerakkan - pasien mengatakan nyeri terasa senut-senut atau seperti berdenyut Pada daerah luka bekas operasi - P : saat kaki digerakkan - Q : nyeri berdenyut - R : kaki sebelah kanan - S : 3 - T : terus menerus <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien post operasi orif di kaki kanannya - Pasien tampak menahan nyeri saat menggerakkan kakinya - Pasien tampak berbaring - wajah pasien tampak murung 	Nyeri Akut	Agen Pencedera Fisik

	<ul style="list-style-type: none"> - TD : 144/90 mmHg - N : 74x/menit 		
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tidak bisa berjalan secara mandiri - pasien mengatakan terasa nyeri saat digerakkan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak lebih banyak berbaring setelah 24 jam operasi - pasien dapat mengangkat kaki kanannya, dan dapat melawan tahanan ringan (kekuatan otot kaki kanan 4) - ro cruris dextra : tampak discontinuitas di os tibia dextra 1/3 distal dengan tepi lancip terpasang plate dan 6 buah screw. Kesan : fraktur os tibia dextra 1/3 distal dalam fiksasi interna dengan plate dan 6 buah screw. 	<p>Gangguan Mobilitas Fisik</p>	<p>Nyeri</p>
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan kakinya bengkak dan terasa berat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - telah dilakukan operasi pada tibia dextra 1/3 distal dengan plate dan 6 buah screw - R : Kaki pasien tampak kemerahan - E : Kaki pasien tampak bengkak - E : Pada area sekitar luka tidak terdapat ekimosis - D : Tidak tampak adanya rembesan luka - A : Tidak Terkaji - ro cruris dextra : tampak discontinuitas di os tibia dextra 1/3 distal dengan tepi lancip terpasang plate dan 6 buah screw. Kesan : fraktur os tibia dextra 1/3 distal dalam fiksasi interna dengan plate dan 6 buah screw. 	<p>Risiko Infeksi</p>	<p>kerusakan integritas kulit</p>

	- Pasien mendapatkan terapi antibiotik Cefazolin 1 gram dan Cefadroxil 500mg		
--	--	--	--

K. Diagnosa Keperawatan :

1. Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik
2. Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Kerusakan Integritas Struktur Tulang
3. Risiko Infeksi Kerusakan Integritas Kulit

L. Intervensi


NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1	Paginyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik	<p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri dari skala 3-4 turun menjadi skala 1-3 2. Tegang menurun 3. Tekanan darah membaik (120/80 mmHg-140/90 mmHg) 4. Frekuensi nadi membaik (60x/menit) 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: <i>hypnosis</i>, akupresur, terapi <i>murottal</i> atau <i>music</i>, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, guided imagery, distraksi) 5. Kontrol lingkungan yang


			<p>memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>6. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>7. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2	Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Kerusakan Integritas Struktur Tulang	<p>Mobilitas fisik (L.05047)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam maka mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat dari 5 menjadi 4 3. Nyeri menurun dari skala 3-4 menjadi 1-3 	<p>Terapi Aktivitas (I.01026)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi defisit tingkat aktivitas 2. Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu 3. Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial 4. Fasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot 5. Libatkan keluarga dalam aktivitas, jika perlu 6. Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai
3	Risiko Infeksi Kerusakan Integritas Kulit	<p>Tingkat Infeksi (L. 14137)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam maka tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria</p>	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Berikan perawatan kulit pada area edema 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan


		<p>hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemerahan menurun 2. Nyeri menurun dari skala 3-4 menjadi 1-3 3. Bengkak menurun 4. Integritas kulit sekitar luka membaik 	<p>pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 5. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 6. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 7. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 8. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 9. Anjurkan meningkatkan asupan cairan 10. Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu
--	--	--	--

M. Implementasi keperawatan dan evaluasi


1. Implementasi hari ke-1 tanggal 25 Juli 2023


Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencidera Fisik	07.30	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	25 Juli 2023, 13.30 WIB S :	 Restu Fathur
	07.30	2. Mengidentifikasi skala nyeri Idenfitikasi respon nyeri non verbal	- Pasien mengatakan masih terasa nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan nyeri pada bagian yang dioperasi	
	14.00	3. pasien mengatakan skala nyeri (3)	- Pasien mengatakan nyeri turun di skala 1	
		4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	- Pasien mengatakan lebih tenang - P : saat kaki digerakkan - Q : nyeri berdenyut	
		5. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri	- R : kaki sebelah kanan - S : 1 - T : terus menerus	
	14.30	6. Memfasilitasi mendengarkan murottal Al-Quran selama 30 menit	O : - pasien tampak lebih tenang	
		6. Memfasilitasi istirahat dan	- TD : 129/73 mmHg	


		tidur	<ul style="list-style-type: none"> - N : 60x/menit A : - Nyeri akut teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi pemberian obat sesuai advis dokter - Lnjutkan intervensi terapi mendengarkan murottal Al-Quran selama 30 menit 	
Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Kerusakan Integritas Struktur Tulang	09.00 09.00 09.20 07.50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidektifikasi tingkat aktifitas pasien 2. Mengidentifikasi kemampuan pasien 3. Memfasilitasi memilih aktifitas yang sesuai 4. Melibatkan keluarga dalam proses perawatan 	<p>25 Juli 2023, 13.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan hanya bisa duduk - pasien mengatakan belum berlatih berjalan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas pasien sebagian besar masih dibantu <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan mobilitas fisik belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi memfasilitasi pasien memilih aktivitas yang sesuai - identifikasi perkembangan kemampuan 	 Restu Fathur

			mobilitas pasien	
Risiko Infeksi Kerusakan Integritas Kulit	09.00gi	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi	25 Juli 2023, 13.30 WIB	 Restu Fathur
	09.00	2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien	S : - Pasien mengatakan kakinya terasa berat - pasien mengatakan Kakinya bengkak	
	09.10	3. Mempertahankan teknik aseptik	O : - Kaki pasien di atas dan di bawah luka operasi tampak bengkak	
	09.20	4. Mengajarkan cara mencuci tangan	- kaki pasien di atas dan di bawah luka operasi tampak kemerahan dan teraba hangat	
	09.30	5. Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka operasi	- tidak tampak adanya rembesan luka pada balutan luka operasi pasien - Tidak tampak adanya pecah pembuluh darah	
			A : - Resiko infeksi belum teratasi	
			P : - lanjutkan intervensi cara mempertahankan kebersihan luka - edukasi Makanan atau diet tinggi kalori tinggi protein	

2. Implementasi hari ke-2 tanggal 26 Juli 2023

Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencidera Fisik	13.50	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	26 Juli 2023, 14.40 WIB	 Restu Fathur
	13.50	2. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan terapi, pasien mengatakan nyeri pada bagian yang dioperasi turun dari skala 4	S : - Pasien mengatakan masih terasa nyeri ringan pada kakinya - Pasien mengatakan skala nyeri 2	
	13.50	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	- Pasien mengatakan setelah terapi merasa lebih tenang	
	14.00	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	- P : saat kaki digerakkan - Q : nyeri berdenyut	
	14.00	5. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri mendengarkan murottal Al-Quran selama 30 menit, sebelumnya telah dilakukan pengukuran tdd : 127/70 mmHg	- R : kaki sebelah kanan - S : 2 - T : kadang-kadang	
	14.00	6. Memfasilitasi istirahat dan tidur	O : - pasien tampak menahan nyeri saat diminta untuk menggerakkan kakinya untuk mengukur kekuatan otot - Sebelum dilakukan terapi tensi pasien 144/95mmHg, nadi 71x/menit - TD : 125/85mmHg - N : 75x/menit - RR : 20x/menit	

			<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri akut teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi 	
Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Kerusakan Integritas Struktur Tulang	07.40	1. Mengidentifikasi tingkat aktifitas pasien	26 Juli 2023, 13.40 WIB	 Restu Fathur
	07.40	2. Mengidentifikasi kemampuan pasien	S :	
	07.45	3. Memfasilitasi memilih aktifitas yang sesuai	- Pasien mengatakan sudah bisa duduk dan menurunkan kakinya dari tempat tidur	
	07.40	4. Melibatkan keluarga dalam proses perawatan	- pasien mengatakan belum berlatih berjalan	
	07.50	5. Berkolaborasi dengan terapi okupasi dalam memprogramkan kegiatan perawatan	- pasien mengataan kakinya lebih ringan daripada kemarin	
	08.00	6. Memfasilitasi pasien memilih aktivitas yang sesuai	O :	
		7. Menganjurkan pasien berlatih berjalan tanpa menggunakan kruk	- Aktivitas pasien sebagian masih dibantu keluarga - Pasien tampak lebih segar dan lebih berenergi	
		A :	- Gangguan mobilitas fisik belum teratasi	
		P :	- Hentikan intervensi	
Risiko Infeksi Kerusakan Integritas Kulit	07.45	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi	26 Juli 2023, 13.40 WIB	
	07.40	2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien	S :	
			- Pasien mengatakan kakinya terasa berat	

	08.00 08.30	<p>dan lingkungan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mempertahankan teknik aseptik 4. Mengajrkan cara mencuci tangan 5. Mengajarkan cara memeriksa kondisi luka operasi 6. Edukasi Makanan atau diet tinggi kalori tinggi protein 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan Kakinya bengkak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaki pasien di atas dan di bawah luka operasi tampak bengkak - kaki pasien di atas dan di bawah luka operasi tampak kemerahan dan teraba hangat - tidak tampak adanya rembesan luka pada balutan luka operasi pasien - Tidak tampak adanya pecah pembuluh darah <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resiko infeksi belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Henikan intervensi 	 Restu Fathur
--	------------------------------------	---	--	---