

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil pengkajian dan penerapan yang diberikan kepada An. A yang berumur 13 tahun. Pada penelitian Puspita et al., (2018) Usia sekolah mencakup anak-anak yang berusia antara 6 dan 13 tahun. Anak-anak mudah terluka. Selain berkembangnya kemampuan motorik, anak terutama usia sekolah juga memiliki rasa ingin tahu dan sering menghadapi bahaya yang belum mereka pahami atau sadari.

Pada penelitian Pranata & Arnaya, (2019) Fraktur pada anak-anak lebih sering terjadi karena sistem muskuloskeletal belum matang dan anak-anak lebih rentan terhadap robekan pada permukaan artikular, lempeng epifisis, dan insersi epifisis pada unit muskulotendinous yang besar. Kebanyakan patah tulang pada anak terjadi pada siku. Karena usianya antara 5 hingga 17 tahun, anak-anak ini sedang dalam proses pematangan tulang. Anak-anak pada usia ini juga lebih rentan mengalami patah tulang akibat aktivitas fisik, seperti bermain bersama teman atau berolahraga. Patah tulang siku membawa risiko tinggi setelah pengobatan. Patah tulang siku pada anak memiliki suplai pembuluh darah yang lebih baik, sehingga patah tulang lebih cepat

sembuh. Oleh karena itu, intervensi bedah harus dilakukan segera sebelum timbul komplikasi.

b. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini jenis kelamin responden adalah laki-laki, menurut Ihza et al., (2022) dikarenakan pria mempunyai mobilitas yang lebih tinggi dari pada wanita dan bahwa anak laki-laki sering terlibat dalam kegiatan fisik yang beresiko. Laki-laki cenderung lebih banyak terlibat dalam aktivitas fisik yang berisiko tinggi seperti olahraga ekstrem, pekerjaan yang memerlukan kekuatan fisik, dan aktivitas yang melibatkan kontak fisik yang keras. Aktivitas ini meningkatkan risiko cedera dan patah tulang (Cohen et al., 2018)

c. Gambaran Umum Pasien

Saat ini pasien mengalami nyeri pasca post orif close fraktur ulna distal sinistra. Hasil penelitian ini mendukung teori dari penelitian (Oktavia et al., 2022) yang menyatakan nyeri pada pasien Post op ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) terjadi karena agen pencedera fisik oleh prosedur operasi. Masalah nyeri tersebut muncul karena terjadi pembengkakan dan luka pada area bekas operasi. Pasien pasca pembedahan biasanya merasakan gejala yaitu nyeri jika kondisi ini tidak segera diatasi, maka akan memperlambat proses penyembuhan dan bahkan bisa berakibat buruk bagi pasien itu sendiri. Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorial yang berakibat rusaknya jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri disebabkan oleh adanya fraktur yang

terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan dan nyeri dapat bertambah dikarenakan adanya tindakan insisi yang mengakibatkan trauma pada kulit. Teori yang sama yang mendukung penelitian ini menurut (Pratiwi et al., 2020) yang mengatakan bahwa Nyeri adalah keluhan yang paling sering dijumpai pada pasien paska ORIF. Nyeri yang sering muncul pada pasien paska ORIF adalah nyeri akut, yaitu nyeri yang dirasakan mendadak dari intensitas ringan sampai berat dan lokasi nyeri dapat diidentifikasi. Nyeri yang dirasakan pada pasien paska ORIF merupakan pengalaman yang bersifat subjektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain.

Saat ini pasien mengelukan nyeri post operasi, Pasien mengatakan masih nyeri namun sudah berkurang saat istirahat, Ibu pasien mengatakan anak rewel dan gelisah dan menangis jika nyeri muncul, *paliatif*: Jatuh dari tangga, *Quality*: nyut nyutan, *Region*: Di bagian siku kiri, *Skala* : 4/3, *Time*: Nyeri hilang timbul, Keadaan umum Baik, Kesadaran CM, Pasien menggunakan teknik non farmakologi tarik nafas dalam dan di kombinasikan dengan aromaterapi lavender namun masih merasa nyeri, Skala nyeri 3 setelah di berikan terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender, Vital Sign: TD: 117/70 mmHg, N: 96s/mnt dan S: 37.0. Pasien juga mengeluhkan gerakkan aktivitasnya terbatas akibat terdapat luka post op pada tulangnya. Muncul tanda-tanda infeksi pada luka kondisi luka pasien ada kemerahan, ada bengkak, namun tidak ada pus tidak berbau

Penelitian ini mendukung teori dari penelitian Sulistiyawati & Widodo, (2020) yang menunjukkan bahwa setelah tindakan operatif, pasien cenderung merasakan nyeri yang menyebabkan ketidaknyamanan, sehingga mereka kurang mampu menjalankan aktivitas dengan baik. Jika nyeri tidak segera diatasi, dapat menyebabkan ketidakmampuan dan gangguan imobilitas dalam merawat diri sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian Syokumawena et al., (2022) yang menunjukkan bahwa trauma pada fraktur dapat membatasi aktivitas akibat rasa nyeri yang disebabkan oleh gesekan saraf motorik dan sensorik pada luka fraktur. Nyeri adalah pengalaman subjektif, di mana tidak ada dua orang yang merasakan nyeri dengan cara yang sama dan tidak ada dua kejadian menyakitkan yang memicu respons atau perasaan yang sama pada individu. Seseorang dapat belajar menghadapi nyeri melalui aktivitas kognitif, tetapi perubahan yang terjadi termasuk terbatasnya aktivitas akibat rasa nyeri yang timbul dari gesekan saraf motorik dan sensorik pada luka fraktur (Arisnawati et al., 2019).

B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi

1. Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (prosedur Operasi)

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada siku sebelah kiri pasca Post op Orif (D.0077) Diagnosa yang diangkat pada pasien ini adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada

bahu sebelah kiri pasca Post op Orif orif close fraktur ulna distal sinistra. Diagnosa ini ditegakkan sesuai analisa data yang didapatkan dengan pengkajian pasien. Data subyektif Pasien mengatakan nyeri pada bahu kiri yang dilakukan operasi, dengan pengkajian nyeri P : Pasien mengatakan nyeri ketika digerakkan, Q : Nyeri seperti ter iris iris nyut nyutan, R : Tangan kiri, S : Skala 5, T : Nyeri hilang timbul. Sedangkan data obyektif yang didapatkan adalah : pasien tampak meringis kesakitan, kondisi bahu kiri terpasang balutan elastis bandage pasien tampak berhati-hati dan membatasi pergerakan TD : 109/80mmHg N : 100x/menit RR : 22x/menit.

Tindakan yang dilakukan pada pasien adalah dengan manajemen nyeri, hal ini perlu dilakukan untuk pemantauan untuk penurunan nyeri akut yang terjadi pada pasien pasca operasi. Menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri pasien mengatakan nyeri pada tangan kiri pada saat aktivitas, rasanya seperti ditusuk-tusuk dengan durasi hilang timbul, Mengidentifikasi skala terdapat skala nyeri 5 (1-10), Mengidentifikasi respon nyeri non verbal, pasien tampak lemah, meringis dan gelisah, Memberikan teknik nonfarmakologis berupa tarik nafas dalam dan mengkombinasikannya dengan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri pasien dapat mengikuti relaksasi nafas dalam dengan baik, dan relaksasi menggunakan teknik aromaterapi lavender. Menjelaskan penyebab priode dan pemicu nyeri pasien sudah memahami nyeri yang dirasakan ini akibat luka oprasi, Mengkolaborasi pemberian analgesic, pemberian

analgesic inj. Ketorolac 3x30 mg/iv yang menghambat produksi prostaglandin, suatu zat yang memicu rasa nyeri, peradangan, dan demam

2. Gangguan Mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot

Dalam pengkajian didapatkan data Pasien mengatakan sulit untuk berpindah posisi tidur, Pasien mengatakan siku kiri tidak dapat digerakan, Keluarga pasien mengatakan pasien merasa cemas saat bergerak hingga sering mennagis, Keluarga pasien mengatakan pasien enggan untuk bergerak

Menurut Nur Hidayanti, (2023) post operasi fraktur dengan masalah gangguan mobilitas fisik mengalami penurunan massa otot tidak mampu mempertahankan aktivitas tanpa peningkatan kelelahan, massa otot semakin menurun karena otot tidak dilatih sehingga menyebabkan atrofi sehingga pasien tidak mampu bergerak terus menerus, Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien post operasi fraktur ekstremitas atas yang mengalami gangguan mobilitas fisik yaitu dengan diberikannya dukungan mobilisasi.

Skor kekuatan otot dengan nilai 3 pada skala *Manual Muscle Testing* (MMT) menunjukkan bahwa otot dapat bergerak sepenuhnya melawan gravitasi, namun tidak dapat menahan resistensi tambahan. Nilai 3 menunjukkan bahwa kemampuan otot untuk bergerak sepenuhnya melawan gravitasi tidak cukup kuat untuk menahan resistensi tambahan. Artinya otot dapat menggerakkan persendian secara mandiri melalui rentang geraknya, tetapi tidak dapat menahan beban atau tekanan tambahan (Naqvi & L. Sherman, 2023).

3. Resiko Infeksi

Berdasarkan hasil pengkajian, Pasien mengatakan pada tusukan infus tidak ada tanda dan gejala infeksi seperti bengkak, ataupun kemerahan, Pasien mengatakan tidak ada rasa panas, gatal maupun bengkak di area post operasi. Terdapat luka post operasi, tertutup kassa pada siku kiri, kerusakan kulit, kondisi luka kering, panjang luka 10 cm dan hasil pemeriksaan lab : leukosit 41.0

Menurut Nur Hidayanti, (2023) berasumsi adanya luka operasi dimana dilakukan pembedahan, maka adanya mikroorganisme yang masuk pada jaringan yang akan direspon tubuh mengeluarkan fagositosis, hal ini di tandai dengan meningkatnya leukosit dalam darah sebagai mekanisme pertahanan tubuh, bila tubuh gagal mempertahankan lokasi daerah luka, maka memungkinkan terjadinya infeksi akibat adanya luka operasi yang dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak dilakukan perawatan dengan benar.

C. Implementasi dan Evaluasi

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Implementasi yang diberikan adalah dengan tindakan yang berfokus pada penerapan teknik non Farmakologi yaitu terapi aromaterapi lavender. Penatalaksanaan terapi aromaterapi lavender ini di lakukan di ruang Manoreh Lor di bed pasien.

Pasien diberikan penerapan aromaterapi lavender satu jam sebelum pemberian obat analgesik sebanyak 3x yaitu satu jam setelah dilakukan

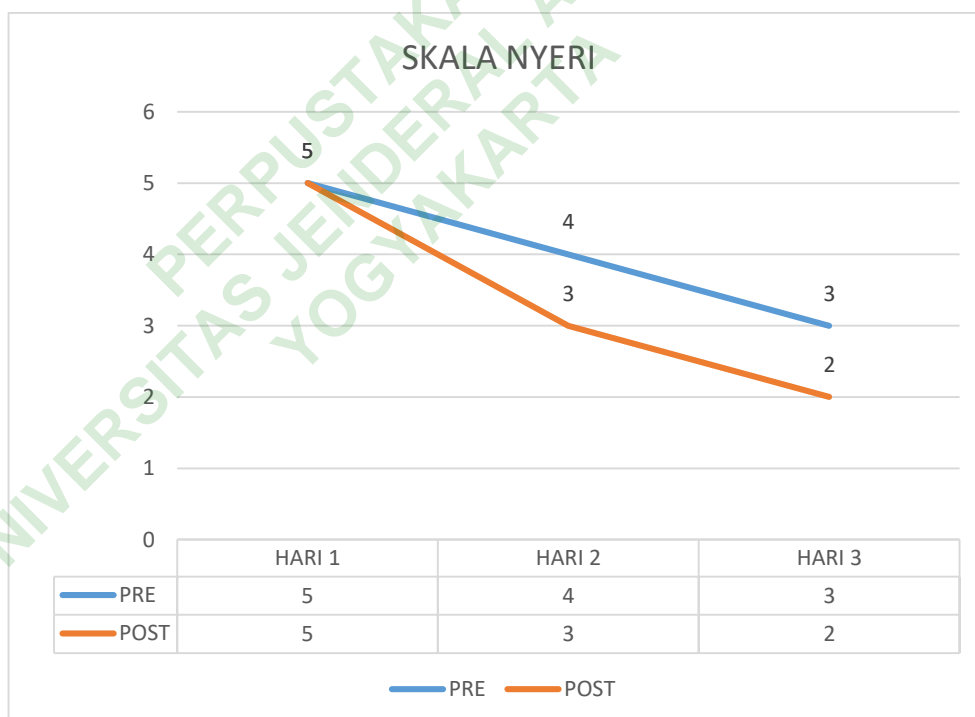
operasi dan sebelum pemberian obat analgesik dengan cara inhalasi langsung menggunakan minyak lavender yang diaplikasikan pada tisu makan. Intervensi diberikan dengan inhalasi sebanyak 3 kali tarikan nafas selama 30 menit disetiap pemberian.

Pada pertemuan pertama keluarga pasien merasa gelisah karena anaknya merasakan kesakitan pasca Post op Orif dan kebingungan untuk menyikapinya. Saat perawat melakukan pengkajian nyeri, pasien mengatakan bahwa skala nyeri 5 dan seperti tertusuk-tusuk di lokasi post operasi dan sakitnya dirasakan hilang timbul. Maka saat itulah perawat meminta persetujuan kepada keluarga untuk melakukan Teknik Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri pada anaknya. Kemudian keluarga setuju untuk dilakukan terapi.

Pada pertemuan kedua, sebelum dilakukan terapi, perawat mengkaji nyeri pasien, dengan hasil pasien mengatakan masih ada nyeri pada bagian bahu kirinya dengan skala 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan nyeri tersebut hilang timbul, tampak pasien gelisah dan meringis kesakitan. Kemudian dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama 30 menit. Setelah 30 menit pemberian aromaterapi dilakukan observasi kembali untuk menilai nyeri pada pasien, dengan skala nyeri mengalami penurunan menjadi skala 3 dan pasien tampak rileks dan tenang.

Pada pertemuan ketiga, sebelum dilakukan terapi, perawat mengkaji kembali nyeri pada pasien, dengan hasil pasien mengatakan nyeri masih ada pada bagian operasinya, nyeri dengan skala 3, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan hilang timbul, pasien tampak meringis kesakitan. Kemudian dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama 30 menit. Setelah 30 menit, dengan hasil observasi, Pasien mengatakan nyeri pada bahu sebelah kiri sudah berkurang dan pasien mengatakan setelah pemberian aromaterapi lavender nyeri berkurang, pasien tampak rileks.

Tabel 4.1 Skala Nyeri 1



Penurunan skala nyeri dikarenakan aromaterapi lavender memiliki pengaruh langsung pada otak yang sama dengan obat analgesik. Ketika diberikan secara inhalasi, zat aktif pada lavender memstimulus kelenjar

hipofase (hipotalamus) untuk segera melepaskan hormon endorfin sehingga dapat memunculkan efek senang, bahagia, rileks, dan perasaan yang menenangkan, selain itu diberikan terapi standar (pemberian analgetik) yaitu injeksi ketorolac dapat memberikan efek analgesik post operasi dari skala sedang hingga berat, baik digunakan sebagai suplemen dalam penggunaan opioid atau sebagai obat tunggal (Hardhanti, 2023). Pada saat aromaterapi lavender dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah.

Dalam hasil penelitian (Astuti & Aini, 2020) menunjukkan bahwa dimana aromaterapi lavender terdapat zat didalamnya yang mengandung linalool dan linalyl acetate yang berfungsi untuk menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan rasa rileks pada pasien. Pada saat aromaterapi dicium menggunakan hidung, zat aktif didalamnya merangsang untuk mengeluarkan hormon endorfin. Dimana hormon endorfin sendiri diketahui berfungsi untuk menimbulkan rasa tenang, nyaman, relaks dan meredakan rasa nyeri. Jadi peneliti berpendapat bahwa pemberian aromaterapi lavender berpengaruh terhadap skala nyeri pasien post operasi fraktur.

Pada Penelitian (Septiani et al., 2023) mengatakan manajemen nyeri yang dilakukan dengan tepat dapat meningkatkan kualitas penanganan nyeri sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas nyeri

yang tidak tertangani sehingga dapat menurunkan waktu perawatan pada pasien post operasi. Dalam melakukan implementasi keperawatan hal lain yang perlu diperhatikan adalah menciptakan hubungan dan menumbuhkan rasa percaya antara pasien dan perawat, sehingga apabila pasien memiliki rasa percaya yang baik maka pada saat melakukan asuhan keperawatan pasien dapat kooperatif dan akan merasa nyaman. Komunikasi terapeutik mempengaruhi tingkah laku sehingga menjalin hubungan rasa percaya pada pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Komunikasi terapeutik yang sudah dilakukan secara efektif maka dapat dilihat dari tingkat kepuasan yang dimiliki pasien. Dalam kondisi ini perawat juga melakukan edukasi kepada keluarga An.A terkait hal dapat dilakukan saat anak merasakan nyeri

2. Gangguan Mobilitas Fisik b.d Kerusakan Integritas Struktur Tulang

Implementasi yang diberikan adalah dengan tindakan yang berfokus pada penerapan dukungan mobilitas pada hari pertama. Pasien mengatakan sulit menggerakkan bahu sebelah kiri, pasien bahu sebelah kirinya sakit saat digerakkan, Pasien mengatakan ketika melakukan kegiatan seperti menggunakan baju dan menggosok gigi harus dibantu. Pasien mengatakan belum bisa dan belum berani menggerakkan bahu kirinya. Keluarga membantu asie untuk ADL.

Pada hari kedua pasien mengatakan bahu kirinya sudah bisa digerakan namun masih terbatas, pasien telah di ajarkan ROM pasif dengan bantuan perawata dan keluarga, pasien dapat melakukan mobilisasi sederhana seperti duduk ditempat tidur duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi.

Pada hari ketiga, Pasien mengatakan sudah mulai bisa menggerakkan bahu kirinya tapi dengan pelan-pelan, Pasien mengatakan sudah bisa melakukan rom aktif Pasien tampak bisa menggerakkan bahu sebelah kiri walaupun sedikit terbatas , Pasien tampak elastis bandage dan Pasien tampak bisa melakukan rom aktif namun tetap hati-hati.

Dukungan mobilisasi sebagai mempertahankan atau meningkatkan kemampuan fungsional pasien sehingga dapat Membantu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri atau dengan bantuan minimal (Copanitsanou, 2018). sehingga risiko komplikasi Mencegah dekubitus (ulcer tekanan) melalui perubahan posisi rutin dan perawatan kulit yang baik dan Mencegah atrofi otot dengan latihan fisik yang disesuaikan, selain itu dapat Mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan, Meningkatkan keamanan pasien dan Meningkatkan kualitas hidup pasien (Park & Lee, 2019).

3. Risiko infeksi berhubungan dengan efek presedur invasif ditandai dengan terdapat luka bekas operasi pada bahu sebelah kiri

yang diberikan pada diagnosa keprawatan resiko infeksi adalah pencegahan infeksi dan perawatan luka. Pada hari pertama Pasien

mengatakan luka bekas operasi terasa nyeri, Pasien mengatakan paham ketika diajarkan cuci tangan dengan benar, Terdapat luka bekas operasi disiku sebelah kiri, Luka kering, terdapat kemerahan sekitar luka, tidak ada pus, terdapat bengkak sedikit sekitar luka, luka belum menutup.

Pada hari kedua Pasien mengatakan luka bekas operasi terasa nyeri, sudah berkurang, Pasien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan perawatan luka, Pasien telah dilakukan perawatan luka dan ganti balutan, Luka kering, terdapat kemerahan sekitar luka, tidak ada pus, terdapat bengkak sedikit sekitar luka, luka sudah mulai menutup, Kondisi luka baik, tidak terdapat pus dan tidak berbau.

Pada ke tiga Pasien mengatakan luka bekas operasi nyeri ketika dibersihkan saja, Pasien telah dilakukan perawatan luka dan ganti balutan, Luka kering, terdapat kemerahan sekitar luka, tidak ada pus, luka tidak bengkak, luka sudah mulai menutup, Kondisi luka baik, tidak terdapat pus dan tidak berbau dan Kondisi luka tidak bengkak.

Pada pasien post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) meliputi beberapa aspek penting untuk memastikan pemulihan yang optimal dan menghindari komplikasi (Amin et al., 2021). Dengan cara pencegahan infeksi Membersihkan luka secara rutin dengan antiseptik sesuai dengan protokol medis untuk mencegah kontaminasi oleh karena itu perlu pemantauan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, nyeri berlebihan, atau keluarnya nanah, serta suhu tubuh yang meningkat (Lidyana & Kurniawan, 2023).