

BAB V

PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah suatu tindakan peninjauan situasi manusia untuk memperoleh data tentang klien dengan maksud menegaskan situasi penyakit. Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data yang sistematis dan berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi kondisi pasien (Kholifah, 2016).

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada tanggal 21 Desember 2023 keluhan utama yang dirasakan pasien yaitu nyeri luka post operasi pada *galleazi*. Data subyektif : Pasien mengatakan terasa nyeri pada tangan sebelah kiri. Pengkajian nyeri : P : Nyeri ketika banyak bergerak, Q : Nyeri cunut-cunut, R : Nyeri di bagian tangan kiri, S : Nyeri dengan skala enam(6), T : Nyeri hilang timbul. Data Obyektif : Pasien tampak sedikit meringis menahan nyeri, tampak pasien melindungi tangan kirinya, tekanan darah 156/88 mmHg, N : 88x/menit, S : 36.6 C, RR : 20 x/menit, SPO2 : 98%.

Nyeri sebagai respon psikologis dan fisik atas ketidaknyamanan yang dirasakan seseorang. Menjadi sejenis penanda awal adanya masalah dalam tubuh sehingga seseorang dapat mengenali tanda gejala tertentu lainnya dari kondisi sakitnya (Rivas et al., 2022). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kotimah & Prastiwi (2023) Data dari hasil pengkajian didapatkan keluhan utama pasien adalah nyeri dan pasien mengatakan nyeri dibagian lengan kiri atas setelah operasi P : Inkontinuitas tulang, Q : Tertusuk-tusuk , R : Lengan kiri atas, S : Skala 7 (nyeri berat), T : terus menerus. Pasien juga tampak meringis menahan nyeri dan gelisah.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data fokus yang mengacu pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dibuktikan dengan

Wajah pasien tampak meringis menahan sakit. Pasien tampak protektif melindungi tangan kiri ketika ada benda atau rangsangan yang mendekati tangannya. Karena tangannya terdapat luka post operasi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ucik Indrawati, Ricky Akbaril Okta Fidaus, 2023) dalam menerapkan intervensi *cold pack* untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi. Berdasarkan analisis data peneliti menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut (D. 0077) sebagai focus studi utama karena sudah memenuhi dari tanda gejala mayor maupun minor seperti pasien mengeluh nyeri, pasien meringis menahan nyeri, pasien bersikap waspada terhadap luka, serta pasien gelisah.

Kasus tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayanti & Sumiyarini, 2023) dalam penelitiannya memaparkan diagnose utama pada kasus penelitiannya yaitu nyeri akut. Karena pada kasus tersebut pasien mengeluh nyeri pada skala dengan karakteristik nyeri seperti ditusuk-tusuk. Dibuktikan dengan pasien mengalami gelisah kesakitan. Nyeri akut ini ditegakkan sebagai prioritas diagnosa utama karena nyeri menjadi salah satu faktor utama yang dapat mengakibatkan kerusakan pada seluruh jaringan tubuh sehingga apabila terdapat nyeri maka seluruh jaringan tubuh akan mengalami perubahan bahkan kehilangan jaringan normal.

3. Implementasi

Tabel 5.1 Penurunan Skala Nyeri

Tanggal	Skala Pre Implementasi	Skala Post Implementasi
22/12/2023	Skala 6	Skala 4
23/12/2023	Skala 5	Skala 4
24/12/2023	Skala 4	Skala 2

Berdasarkan tabel diatas setelah dilakukan implementasi kompres dingin dengan *cold pack* selama 3 hari dengan 1 kali intervensi di setiap harinya, pasien mengalami penurunan nyeri. Pada hari pertama implementasi, pasien mengalami penurunan skala nyeri 2, dari skala 6 menjadi 4. Pada hari kedua

implementasi, pasien mengalami penurunan skala nyeri 1 dari skala 5 menjadi 4. Dan pada hari ketiga pasien mengalami penurunan nyeri 2 dari skala 4 menjadi skala 2. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayanti & Sumiyarini, 2023) bahwa pasien diberikan intervensi *cold pack* selama 3 hari pasien mengalami penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 1.

4. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan *cold pack* selama tiga hari data subyektif pasien yaitu : pasien mengatakan nyeri berkurang. P : Post Orif Galeazzi, Q : Berdenyut, R : Tangan kiri, S : 3, T : Hilang timbul. Dan data obyektif pasien yaitu : Pasien tampak nyaman dan rileks, Pasien tampak masih bersikap protektif terhadap nyeri. Tanda-tanda vital setelah dilakukan *cold pack* TD : 121/78 mmHg, N : 83x/menit, RR : 20 /menit, SPO2 : 99%. A : Masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik : trauma (prosedur operasi fraktur galeazzi) teratasi. P : Hentikan intervensi (BLPL).

Temuan pada kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayanti & Sumiyarini, 2023) evaluasi hari ketiga sudah sesuai dengan kriteria hasil yang ingin dicapai yaitu keluhan nyeri menurun dari skala 5 menjadi 1 dibuktikan dengan respon klien tampak tenang mengatakan nyeri nya sudah sangat berkurang, respon pasien sudah tidak terlalu was was dengan area nyeri nya TD : TD: 130/79 mmHg N: 76x/menit. Hasil penerapan ini relevan dengan hasil penelitian Lubis & Tanjung tahun 2021 yang menyatakan bahwa adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi kompres dingin pada pasien post op ORIF karena suhu rendah yang dihasilkan dari cold pack dapat menyebabkan berkurangnya zat-zat perangsang peradangan yang bergerak menuju daerah cedera, sehingga hal tersebut dapat mengurangi peradangan, mengurangi perdarahan dalam jaringan, serta mengurangi kejang otot, bengkak dan nyeri.

B. Pembahasan

Tindakan bedah fraktur dapat dilakukan dengan pemasangan Open Reductive External Fixatie (OREF) dan Open Reductive Internal Fixatie (ORIF). ORIF adalah metode fiksasi internal untuk menstabilkan reduksi fraktur menggunakan sekrup, pelat, dan pin logam. ORIF adalah prosedur yang ditujukan untuk mereposisi tulang yang patah untuk mengembalikan fungsi dan stabilisasi tulang (Istianah, 2017).

Pasca dilakukan tindakan operatif pasien akan merasakan nyeri yang menimbulkan ketidaknyamanan sehingga klien kurang mampu melakukan aktifitas dengan baik. Apabila nyeri tidak segera di atasi akan mengalami ketidakmampuan dan gangguan imobilitas dalam melakukan perawatan diri (Sulistiyawati, 2020).

Nyeri pada pasien pasca pembedahan apabila tidak segera di tangani akan berpengaruh pada perubahan hemodinamik, terdapat gangguan aliran darah, faktor koagulasi, fibrinolisis, terjadi ketidakseimbangan cairan elektrolit serta meningkatkan kebutuhan sistem respirasi dan sistem kardiovaskuler akibat peningkatan hormon katabolik (Hockenberry & wilson, 2019).

Mengatasi masalah nyeri pada pasien post operasi fraktur dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis yaitu dengan memberikan analgesik menjadi pilihan banyak pasien dalam mengatasi nyeri. Sedangkan terapi non farmakologis salah satunya yaitu dengan pemberian kompres dingin (Suryani & Edy, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Siam, 2023) mengatakan bahwa dari semua responden yang berjumlah 15 mengalami nyeri. Hal tersebut sejalan dengan temuan kasus. Pada kasus Ny. S mengalami nyeri setelah dilakukan tindakan operasi. Terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri pasca operasi ORIF fraktur ekstermitas yaitu dengan menggunakan *ice gel pack/ cold pack*. Menurutny terapi

cold pack mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien operasi ORIF fraktur ekstermitas (Siam, 2023).

Kompres dingin merupakan suatu terapi es yang dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Dari penelitian Khodijah (2011) menunjukkan bahwa kompres dingin merupakan salah satu intervensi yang dipilih untuk mengurangi nyeri post operasi fraktur. Hasil menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan nyeri dengan ($p\text{-value}=0,000$). Hal ini dikarenakan dingin memiliki efek analgetik dan anastesi lokal dalam mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan seseorang (Nuril, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengaruh terapi dingin *ice gel pack* terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post op fraktur yaitu dilihat dari nilai rata-rata (mean) pada pre-test tingkat nyeri sebesar 7,6 dan nilai post-test rata-rata (mean) yaitu sebesar 5,8. jika dilihat dari hasil uji statistik nilai $p\text{-value}$ 0,000 berarti $P<0,05$ berarti dapat disimpulkan ada Pengaruh terapi dingin *ice gel pack* terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post op fraktur. Sejalan dengan Penelitian (Devi Mediarti) diketahui dari hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan kompres dingin adalah 6,40 dengan standar deviasi 0,99 dan rata-rata skala nyeri setelah dilakukan kompres dingin adalah 3,53 dengan standar deviasi 1,30. Hasil analisis data yang dilakukan menggunakan uji T berpasangan atau Paired T-test, ada perbedaan antara nyeri sebelum dan setelah pemberian kompres dingin pada pasien fraktur ekstremitas tertutup. Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian kompres dingin terhadap nyeri pada pasien fraktur ekstremitas tertutup.

Pelaksanaan *ice cold pack* pada penelitian ini menggunakan *ice bag* yang diisi dengan es batu yang telah dicover dengan handuk tipis sehingga air embunan tidak membasahi perban. Pemberian kompres dingin dengan menggunakan *cold pack* selama 10-20 menit. Rasa dingin yang diberikan melalui *cold pack* dapat menimbulkan efek analgetic dengan memperlambat penghantaran reseptor nyeri

sehingga impuls nyeri yang mencapai otak menjadi lebih sedikit. Mekanisme dalam menurunkan intensitas nyeri menggunakan terapi *cold compress* yaitu atas dasar teori endorfin. Endorfin diproduksi oleh tubuh sebagai zat penghilang rasa nyeri, dimana rasa nyeri yang dirasakan seseorang akan semakin ringan jika kadar endorfin seseorang tinggi (Jerliawanti, 2024).

Pada pelaksanaan kasus pasien diberikan kompres *cold pack* diberikan pada hari ke-1 setelah operasi. Dalam penerapan pada kasus sesuai dengan jurnal yaitu dengan memberikan kompres dingin dengan *cold pack* yang diletakkan didekat lokasi nyeri atau disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri yang sudah dilapisi dengan handuk tipis, lalu kompres dingin diberikan ± 20 menit saat nyeri dengan mempertahankan *cold pack* sesuai kenyamanan pasien. Lalu setelah dilakukan intervensi kompres dingin *cold pack* pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 4. Pemberian obat anti nyeri pada intervensi hari pertama yaitu terjadwal pada pukul 18.00 dan pelaksanaan kompres dingin dengan *cold pack* dilakukan 2 jam sebelumnya, sehingga penurunan skala nyeri benar dari terapi non farmakologis kompres dingin *cold pack*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayanti & Sumiyarini, 2023) bahwa pasien diberikan intervensi *cold pack* selama 3 hari pasien mengalami penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 1.

Pemberian intervensi pada hari kedua sama dengan hari pertama dimana sebelum dilakukan intervensi pasien mengatakan skala nyeri 5 dan setelah dilakukan intervensi pasien mengatakan skala nyeri menjadi 4. Sementara pemberian intervensi di hari ketiga dilakukan pada pagi hari pukul 11.10 dengan jeda ± 5 jam setelah pemberian injeksi ketorolac 30 mg yang diberikan pada pukul 06.00, karena menurut Chanif (2013) waktu paruh obat ketorolac adalah 5 jam setelah pemberian obat. Sehingga penurunan skala nyeri benar-benar berdasarkan kompres dingin *cold pack*.

Menurut (Siam, 2023) menurunkan nyeri dan merelaksasi otot serta menurunkan kontraktibilitas otot dengan cara menurunkan prostaglandin, yang

memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Efek fisiologis terapi dingin dapat menurunkan suhu pada kulit dan jaringan yang berada dibawahnya serta dapat menyebabkan vasokonstriksi. Vasokonstriksi menurunkan aliran darah ke area yang terkena kemudian dapat mengurangi suplai oksigen serta metabolik, menurunkan kecepatan pembuangan zat sisa, dan menyebabkan pucat dan dingin pada kulit. Terapi dingin sering kali digunakan pada klien yang mengalami cedera olahraga (sprain, strain, fraktur) untuk menghambat pembengkakan dan perdarahan yang terjadi setelah cedera. Untuk memberikan efek terapeutik yang diharapkan (mengurangi nyeri), sebaiknya suhu tidak terlalu dingin (berkisar antara 15°C-18°C), karena suhu yang terlalu dingin dapat memberikan rasa yang tidak nyaman, frostbite atau membeku dan menyebabkan terjadinya fenomena pantulan yang seharusnya vasokonstriksi menjadi vasodilatasi.

Kompres dingin dapat meredakan nyeri dikarenakan kompres dingin dapat mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi perdarahan edema yang diperkirakan menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Jerliawanti, 2024).