

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian Pasien

1. Identitas pasien

Pasien bernama Tn.B berusia 66 tahun sudah menikah, jenis kelamin Laki-Laki, tinggal di dusun Kropak, Candirejo, Semanu, Wonosari, Gunung kidul, pendidikan terakhir pasien adalah sd, bekerja sebagai petani, agama islam, tanggal masuk rumah sakit pada tanggal 11 november 2024 dirawat di bangsal anggrek RSUD Wonosari, operasi dijadwalkan tanggal 12 November 2024 kurang lebih pukul 09.30 WIB, diagnosa medis CF Distal Radius Sinistra.

2. Riwayat kesehatan pasien

Berdasarkan riwayat kesehatan keluarga, pasien menyatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes melitus, atau penyakit menular lainnya. Terkait riwayat kecelakaan maupun tindakan pembedahan sebelumnya, pasien mengungkapkan tidak pernah mengalami keduanya. Selain itu, pasien juga menyampaikan bahwa dirinya tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat maupun makanan.

3. Proses perjalanan sakit dari masuk ke RS hingga hari perawat melakukan pengkajian

Pasien masuk IGD pada tanggal 11 November 2025 dan masuk di bangsal Anggrek, pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan masuk ke RS karena nyeri pada lengan tangan kiri bawah habis jatuh dari atap rumah saat membetulkan genteng karena gentengnya bergeser, jatuh dengan posisi duduk, pasien juga mengeluhkan nyeri pada pangul kiri, pusing +, mual +, pingsan -, amnesia -, P : Nyeri karena terjatuh dari atap rumah, Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : Nyeri dipergelangan tangan sebelah kiri, S : 5, T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakan,


dari hasil rontgen adanya fraktur dibagian lengan bawah kiri dan akan dilakukan operasi. Rencana operasi akan dilakukan pada 12 November 2024 pada pukul 09:00 WIB.

4. Keluhan utama pasien, TTV dan hasil pengkajian fokus terkait sistem yang mengalami gangguan yang mendukung diagnosa keperawatan

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri di bagian lengan kiri bagian bawah karena post operasi fraktur radius distal sinistra hari ke 0, saat dilakukan pengkajian PQRST didapatkan : (P) penyebab: nyeri pada lengan kiri bawah luka post-operasi, (Q) kualitas: rasanya seperti ditusuk tusuk, (R) lokasi: nyeri pada lengan kiri bawah, (S) skala: skala nyeri 5, (T) waktu: nyeri muncul apabila tangan digerakkan. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital yaitu tekanan darah 138/73 mmHg, nadi 60 kali/menit, respirasi : 22 kali/menit.

B. Analisa data dan Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 1 Analisa Data

 ANALISA DATA			
NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	<p>DS : Tn.B mengeluh nyeri pada bagian lengan kiri bawah karena operasi hari ke 0</p> <p>Kualitas nyeri :</p> <p>P : Nyeri karena terjatuh dari atap rumah</p> <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada lengan kiri bawah</p> <p>S : 5</p> <p>T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakkan</p> <p>DO :</p> <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 143/87 mmHg - N : 65x/menit - S : 36.7°C - RR : 22x/menit - SPO2 : 99% <ul style="list-style-type: none"> • Wajah tampak meringis <p>Bersikap protektif dengan bersikap waspada</p>	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisik (pembedahan)


C. Rencana Keperawatan

Tabel 4. 2 Reencana Keperawatan

 RENCANA KEPERAWATAN			
DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
D.0077	<p>Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (pembedahan)</p> <p>DS : Tn.B mengeluh nyeri pada bagian lengan kiri bawah karena operasi hari ke 0</p> <p>Kualitas nyeri :</p> <p>P : Nyeri karena terjatuh dari atap rumah</p> <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada lengan kiri bawah</p> <p>S : 5</p> <p>T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakan</p> <p>DO :</p> <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 143/87 mmHg - N : 65x/menit - RR : 22x/menit • Wajah tampak meringis • Bersikap protektif dengan bersikap waspada 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri menurun • Meringis menurun • Skala nyeri menurun • Tekanan darah membaik • Sikap protektif menurun • Frekuensi nadi membaik 	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respons nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri • Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri • Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup • Monitor kebersihan terapi komplementer yang sudah diberikan • Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan teknik relaksasi benson untuk mengurangi nyeri • Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri • Fasilitasi istirahat dan tidur • Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri • Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat • Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>K :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu


D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 3 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari Pertama

 IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI PERTAMA				
NO. DX	TANGGAL	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	TTD
(D.0077)	Selasa, 12 November 2024	<p>12:05</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengobservasi KU Pasien Memonitor tanda-tanda vital <p>12:12</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian nyeri Memberikan terapi nonfarmakologis nyeri terapi relaksasi benson 	<p>12:10</p> <p>S : Pasien mengeluhkan nyeri</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> KU Composmentis (E3V5M6) <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 125/80mmHg N : 110x/menit RR :22x/menit <p>12:30</p> <p>Sebelum dilakukan terapi :</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan tangan nyeri pada saat digerakkan <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri dilengan kiri bawah</p> <p>S : 5</p> <p>T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakkan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak kesakitan pada saat tangan digerakkan <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 125/80mmHg N : 110x/menit RR :22x/menit <p>14:00</p> <p>Setelah dilakukkan terapi :</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan paham akan terapi relaksasi benson dan bisa melakukan secara 	<p>Zidan</p> <p>Zidan</p>


			<p>mandiri ketikan tangan terasa nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan nyeri berkurang <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri dilengan kiri bawah</p> <p>S : 3</p> <p>T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak mengikuti arahan melakukan terapi relaksasi benson <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 120/85mmHg • N : 90x/menit • RR :22x/menit <p>14:02</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan farmakologi (Ketorolac) terapi 	Zidan
			<p>14:04</p> <p>S : Pasien mengatakan terasa agak nyeri pada saat disuntikkan obat</p> <p>O : Tampak meringis saat dilakukan pemberian injeksi obat</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengobservasi KU Pasien • Memonitor tanda-tanda vital • Melakukan pengkajian nyeri • Memberikan terapi nonfarmakologis • Memberikan terapi farmakologi 	Zidan

Tabel 4. 4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari Kedua

 IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KEDUA				
NO. DX	TANGGAL	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	TTD
(D.0077)	Selasa, 13 November 2024	<p>12:00</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengobservasi KU Pasien Memonitor tanda-tanda vital <p>12:07</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian nyeri Memberikan terapi nonfarmakologis nyeri terapi relaksasi benson 	<p>12:05</p> <p>S : Pasien mengeluhkan nyeri</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> KU Composmentis (E3V5M6) <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 127/70mmHg N : 100x/menit RR :22x/menit <p>12:20</p> <p>Sebelum dilakukan terapi :</p> <p>S : Pasien mengatakan tangan nyeri pada saat digerakkan</p> <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri dilengan kiri bawah</p> <p>S : 3</p> <p>T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakkan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak kesakitan pada saat tangan digerakkan <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 127/70mmHg N : 100x/menit RR :22x/menit 	<p>Zidan</p> <p>Zidan</p>

			<p>14:00 Setelah dilakukan terapi : S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan paham akan terapi relaksasi benson dan bisa melakukan secara mandiri ketikan tangan terasa nyeri • Pasien mengatakan nyeri berkurang <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dilengan kiri bawah S : 2 T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak mengikuti arahan melakukan terapi relaksasi benson <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 122/80mmHg • N : 80x/menit • RR :22x/menit 	Zidan
		<p>14:02</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan farmakologi (Ketorolac) terapi 	<p>14:05 S : Pasien mengatakan terasa agak nyeri pada saat disuntikkan obat O : Tampak meringis saat dilakukan pemberian injeksi obat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengobservasi KU Pasien • Memonitor tanda-tanda vital • Melakukan pengkajian nyeri • Memberikan terapi nonfarmakologis • Memberikan terapi farmakologi 	Zidan

Tabel 4. 5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari Ketiga

 IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KETIGA				
NO. DX	TANGGAL	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	TTD
(D.0077)	Selasa, 14 November 2024	<p>12:00</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengobservasi KU Pasien Memonitor tanda-tanda vital <p>12:02</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian nyeri Memberikan terapi nonfarmakologis 	<p>12:04</p> <p>S :</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> KU Composmentis (E3V5M6) <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 125/70mmHg N : 95x/menit RR :22x/menit <p>12:20</p> <p>Sebelum dilakukan terapi :</p> <p>S : Pasien mengatakan tangan sudah tidak terlalu nyeri pada saat digerakkan</p> <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri dilengan kiri bawah</p> <p>S : 2</p> <p>T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakkan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak kesakitan pada saat tangan digerakkan <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 125/70mmHg N : 95x/menit RR :22x/menit <p>14:00</p> <p>Setelah dilakukkan terapi :</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan paham akan terapi relaksasi benson dan bisa melakukan secara mandiri ketikan tangan 	<p>Zidan</p> <p>Zidan</p>

			<p>terasa nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan nyeri sangat berkurang <p>P : Nyeri karena terjatuh dari atap rumah</p> <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri dilengan kiri bawah</p> <p>S : 1</p> <p>T : Nyeri muncul apabila pergelangan tangan digerakan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak mengikuti arahan melakukan terapi relaksasi benson <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 125/80mmHg • N : 80x/menit • RR :22x/menit 	Zidan
		<p>14:02</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan terapi farmakologi (Ketorolac) 	<p>14:05</p> <p>S : Pasien mengatakan terasa agak nyeri pada saat disuntikkan obat</p> <p>O : Tampak meringis saat dilakukan pemberian injeksi obat</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Zidan