

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Pengkajian**

Berdasarkan hasil anamnesa yang dilaksanakan pada hari Kamis, 30 Januari 2025 didapatkan data tentang Tuan E yang berusia 28 tahun berdomisili di Sewon, Bantul, dengan latar belakang pendidikan terakhir SMP dan bekerja sebagai pedagang. Pasien mengatakan post jatuh dari jendela pada tanggal 27 Januari 2025 pagi, pasien dilakukan tindakan pembedahan metode ORIF pada tanggal 29 Januari 2025 pukul 08.00-09.30 WIB. Sebagai seorang Muslim, aspek spiritual juga menjadi bagian penting dalam proses pemulihannya.

Tn. E dirawat di rumah sakit setelah mengalami kecelakaan akibat terjatuh dari jendela pada Senin pagi, yang menyebabkan Tn.E mengalami kesulitan dalam beraktivitas terutama yang berkaitan dengan menggerakkan kaki kanannya. Saat ini, Tn.E mengeluhkan nyeri hebat pada kaki kanan pascaoperasi fraktur dengan karakteristik nyeri senut-senut, ngilu, dan perih, yang dirasakan secara terus-menerus dengan intensitas nyeri skala 6 (sedang) menggunakan NRS. Nyeri yang dialaminya membuatnya takut untuk menggerakkan kaki, sehingga mobilitasnya menjadi terbatas. Selain itu, ia juga mengalami kesulitan tidur akibat rasa sakit yang dirasakannya.

Dalam riwayat kesehatan masa lalunya, pasien pernah menderita TBC tiga tahun lalu dan telah menjalani pengobatan selama enam bulan. Riwayat kesehatan keluarganya diketaghui bahwa ada anggota keluarganya memiliki hipertensi, TBC, dan penyakit jantung. Sebelumnya Tn.E tidak memiliki riwayat kecelakaan atau pembedahan sebelumnya serta tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat atau makanan.

Berdasarkan hasil anamnesis, tanda-tanda vital pasien dalam batas normal dengan tekanan darah 114/78 mmHg, denyut nadi 77 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C, frekuensi napas 21 kali per menit, dan saturasi oksigen 98%. Pasien memiliki berat badan 55 kg dengan tinggi badan 170 cm. Saat ini, pasien mengalami keterbatasan dalam menggerakkan ekstremitas bawah kanan

akibat fraktur yang menyebabkan nyeri saat beraktivitas. Selain itu, tangan kanannya mengalami disabilitas akibat sering mengangkat barang berat, sehingga fungsinya menjadi terbatas. Dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (ADL), pasien membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhannya.

## **B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri akut pada paha kanan akibat patah tulang dan pasca tindakan operasi ORIF. Nyeri yang dirasakan bersifat senut-senut, ngilu, dan perih dengan intensitas nyeri skala 6 (sedang) menurut skala NRS dan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*. Nyeri ini dirasakan secara terus-menerus dan menyebabkan pasien kesulitan menggerakkan kakinya. Selain itu, pasien juga mengeluhkan gangguan tidur, pasien mengatakan hanya dapat tidur selama 3–5 jam dengan kualitas yang tidak nyaman. Secara objektif, pasien tampak meringis kesakitan, menunjukkan perilaku menarik diri, dan lebih berfokus pada dirinya sendiri. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 114/78 mmHg. Berdasarkan data yang diperoleh, masalah keperawatan utama yang diidentifikasi adalah nyeri akut yang disebabkan oleh agen pencedera fisik akibat pasca tindakan operasi ORIF.

## **C. Rencana Keperawatan**

Pada tahap perencanaan keperawatan, ditetapkan tujuan utama untuk menurunkan tingkat nyeri pasien dalam waktu 2 x 24 jam. Kriteria keberhasilan yang diharapkan meliputi berkurangnya keluhan nyeri, menurunnya ekspresi meringis, berkurangnya kegelisahan, serta meningkatnya kualitas tidur pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka diperlukan intervensi keperawatan yang dilakukan mengacu pada (SIKI) (2018) Manajemen Nyeri (I.08238) serta penerapan evidence-based nursing kompres dingin.


Dalam upaya melakukan intervensi keperawatan **manajemen nyeri (I.08238)** terdapat berbagai tindakan yang dilakukan yaitu melalui observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. **Pada tahap observasi**, perawat mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri pasien. Selain itu, skala nyeri dinilai secara berkala, respons

nyeri nonverbal diamati, serta faktor yang memperberat atau memperingan nyeri diidentifikasi. Perawat juga memantau keberhasilan terapi komplementer yang telah diberikan serta mengawasi kemungkinan efek samping dari penggunaan analgesik. **Pada tahap terapeutik**, intervensi nonfarmakologis diterapkan untuk mengurangi nyeri, seperti pemberian kompres dingin. Perawat juga memastikan pasien mendapatkan istirahat dan tidur yang cukup. Selain itu, pemilihan strategi pereda nyeri disesuaikan dengan jenis dan sumber nyeri yang dialami pasien, termasuk dengan pemberian kompres dingin dan kolaborasi dalam pemberian analgesic Antrain 1000 mg setiap 8 jam secara IV. **Dalam tahap edukasi**, perawat memberikan informasi kepada pasien mengenai strategi yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri. Pasien dianjurkan untuk memantau nyeri secara mandiri serta diajarkan teknik farmakologis, seperti penggunaan kompres dingin, guna membantu mengurangi keluhan nyeri yang dirasakan. **Tahap kolaborasi** dilakukan dengan tim medis untuk memastikan pemberian Antrain 1000 mg setiap 8 jam secara IV dapat dilakukan dengan optimal, sehingga nyeri pasien dapat dikelola secara efektif dan meningkatkan kenyamanan selama proses perawatan.



Standar Operasional Prosedur (SOP) kompres dingin terdiri dari beberapa tahapan. **Tahap persiapan** dimulai dengan pengecekan catatan medis pasien serta menyiapkan peralatan yang diperlukan, seperti underpad/perlak, cold pack atau es batu, dan plastik atau kain tipis. Pada **tahap pra-interaksi**, perawat menyiapkan alat, mencuci tangan untuk menjaga kebersihan, dan mencegah infeksi. **Tahap interaksi** diawali dengan menyampaikan salam, memperkenalkan diri, serta mengonfirmasi identitas pasien dengan menanyakan nama dan tanggal lahir. Perawat kemudian menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan, meminta persetujuan melalui informed consent, memberikan kesempatan pasien serta keluarga untuk bertanya, dan menilai tingkat nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* lalu mencatat hasilnya. Setelah itu, alat yang diperlukan didekatkan, dan perawat kembali mencuci tangan sebelum memulai tindakan. Dalam **tahap kerja**, perawat menjaga privasi pasien dengan menutup hordeng, membantu


pasien mendapatkan posisi yang nyaman, serta memasang perlak atau underpad untuk mencegah tempat tidur menjadi basah. Selanjutnya, kompres dingin dilakukan menggunakan es batu pada area nyeri selama 15–20 menit. Pada 5 menit pertama dilakukan evaluasi apakah terdapat kontraindikasi atau tidak, jika tidak maka kompres dingin dilanjutkan. Setelah selesai, alat dirapikan kembali, dan intensitas nyeri pasien diukur ulang serta dicatat. Pada **tahap terminasi**, perawat mengevaluasi kondisi pasien setelah tindakan, mengucapkan salam sebagai penutup, serta kembali mencuci tangan. **Tahap terakhir, evaluasi**, mencakup pendokumentasian hasil pemeriksaan, efektivitas tindakan, serta pembersihan dan penyimpanan alat, diakhiri dengan mencuci tangan untuk memastikan kebersihan tetap terjaga. Dengan penerapan intervensi dan SOP kompres dingin ini, diharapkan pasien dapat mengalami penurunan tingkat nyeri secara signifikan dan meningkatkan kenyamanan dalam proses pemulihannya.

### D. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi

Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
<b>Kamis, 30 Januari 2025</b>			
07.40	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur</li> <li>- Pasien mengatakan kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dari pada obat anti nyeri, karena kalau hanya diberi obat anti nyeri nyeri hanya berkurang sedikit</li> <li>- Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri sangat berkurang</li> </ul> <p>P= post ORIF Q= ngilu, dan perih R=kaki kanan S=dari sakala 7 (sedang) menjadi 3 (ringan) T= hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah dilakukan kompres dingin pasien sudah tidak meringis</li> <li>- Kompres dingin diimplementasikan &lt;24 jam pasca operasi</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> </ul> <p>- TTV: TD= 114/75mmHg HR= 68 x/mnt RR= 20 x/mnt T=36,6°C SpO2= 98%</p> <p>A: Tingkat Nyeri teratasi sebagian P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>• Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> <li>• Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> <li>• Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>• Kolaborasi pemberian Antrain 1000mg/8 jam via IV</li> </ul>	 Nova
07.40	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi skala nyeri</li> </ul>		
07.41	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> </ul>		
07.41	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ul>		
07.42	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ul>		
07.42	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memonitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul>		
07.42	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri (kompres dingin dan pemberian Antrain 1000mg/8 jam via IV)</li> </ul>		
07.45-08.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> </ul>		
08.01	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> </ul>		
10.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>		
10.03	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ul>		
10.04	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ul>		
10.05	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan Antrain 1000mg/8 jam via IV</li> </ul>		

18.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ul>	S:	 Nova
18.05-18.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> </ul>	- Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri sangat berkurang P= post ORIF H+1 Q= ngilu, dan perih R=kaki kanan S=dari sakala 6 (sedang) menjadi 2 (ringan) T= hilang timbul	
18.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan Antrain 1000mg/8 jam via IV</li> </ul>	O:	
20.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul>	- Setelah dilakukan kompres dingin pasien sudah tidak meringis - Pasien tampak tenang - TTV: TD= 112/85mmHg HR= 70 x/mnt	
21.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>	A: Tingkat Nyeri teratasi sebagian	
		P:	
<b>Jum'at, 31 Januari 2025</b>			
08.45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi skala nyeri</li> </ul>	S:	 Nova
08.55-09.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> </ul>	- Pasien mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak, tidak terbangun karena nyeri - Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri sangat berkurang P= post ORIF H+2 Q= ngilu, dan perih R=kaki kanan S= dari skala 6 menjadi 2 T= hilang timbul (10 menit)	
09.12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ul>	O:	
10.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan Antrain 1000mg/8 jam via IV</li> </ul>	- Setelah dilakukan kompres dingin pasien sudah tidak meringis - Pasien tampak tenang - TTV: TD= 129/85mmHg HR= 88 x/mnt	
10.17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>	A: Tingkat Nyeri teratasi sebagian	
		P:	

		<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>• Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> <li>• Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ul>	
18.00 20.21 20.05-20.20 20.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan Antrain 1000mg/8 jam via IV</li> <li>• Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>• Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> <li>• Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak, tidak terbangun karena nyeri</li> <li>- Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri sangat berkurang</li> </ul> <p>P= post ORIF H+2 Q= ngilu, dan perih R=kaki kanan S= dari skala 5 menjadi 1 T= hilang timbul (10 menit)</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah dilakukan kompres dingin pasien sudah tidak meringis</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- TTV:</li> </ul> <p>TD= 122/80mmHg HR= 73 x/mnt A: Tingkat Nyeri teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>• Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> <li>• Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ul>	 Nova
Sabtu, 01 Februari 2025			
10.00 10.01-10.16 10.17 10.18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>• Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> <li>• Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>• Menganjurkan kompres dingin secara mandiri jika masih terasa nyeri</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak, dan sudah tidak terbangun karena nyeri</li> <li>- Pasien mengatakan kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dari pada obat anti nyeri, karena kalau hanya diberi obat anti nyeri nyeri hanya berkurang sedikit</li> <li>- Pasien mengatakan sekarang nyerinya sudah jarang</li> </ul>	 Nova

		<p>- Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri sangat berkurang</p> <p>P= post ORIF H+3  Q= ngilu, dan perih  R=kaki kanan  S= dari skala 5 menjadi 2  T= hilang timbul (5 menit)</p> <p>O:</p> <p>- Setelah dilakukan kompres dingin pasien sudah tidak meringis</p> <p>- Pasien tampak tenang</p> <p>- TD= 122/73mmHg HR= 81 x/mnt</p> <p>A: Tingkat Nyeri teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>• Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> <li>• Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>• Menganjurkan kompres dingin secara mandiri jika masih terasa nyeri</li> </ul>	
18.00 18.05- 18.20 18.25 18.27	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>• Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres dingin)</li> <li>• Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>• Menganjurkan kompres dingin secara mandiri jika masih terasa nyeri</li> </ul>	<p>S:</p> <p>- Pasien mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak, dan sudah tidak terbangun karena nyeri</p> <p>- Pasien mengatakan sekarang nyerinya sudah jarang</p> <p>- Pasien mengatakan setelah diberikan kompres dingin nyeri sangat berkurang</p> <p>P= post ORIF H+3  Q= ngilu, dan perih  R=kaki kanan  S= dari skala 4 menjadi 1  T= hilang timbul (5 menit)</p> <p>O:</p> <p>- Setelah dilakukan kompres dingin pasien sudah tidak meringis</p> <p>- Pasien tampak tenang</p> <p>- TD= 125/83mmHg HR= 79 x/mnt</p> <p>A: Tingkat Nyeri teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p>	 Nova

Tabel 4.1 Implementasi dan Evaluasi

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA