Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn. A dengan Post Operasi Fraktur Digiti 3 dan 4 Manus Dextra di Ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Ema Hikmatul Fitri[1,*], Suci Khasanah[2], Tophan Heri Wibowo[3]
[1,2,3] Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
[1]emakhikmatul@gmail.com*; [2]sucikhasanah.@uhb.ac.id, [3]bowo4@yahoo.com

ABSTRACT

A fracture is a continuity of bone or a broken bone structure unit that can cause cracks, crumbs, or parts of the cortex to break, caused by traumatic events such as traffic or non-traffic accidents. This method is done by interview, observation and documentation study. Actions given to acute pain patients such as pharmacological management with drug administration and non-pharmacological management, namely deep breathing relaxation techniques and guided imagination. The aim is to find out the description of nursing care for postoperative fracture patients with acute pain. The subject of this case was one patient who experienced acute pain after postoperative fracture of Digiti 3 and 4 Manus Dextra in the emergency department of RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga for 3 days of nursing care management. The results of this study found that postoperative Digiti 3 and 4 Manus Dextra fracture patients were given pharmacological and non-pharmacological management nursing actions with the results of the problem being resolved with reduced pain from a scale of 7 to a scale of 3. Recommendations for non-pharmacological management actions were carried out in postoperative fracture patients with acute pain problems if done routinely for every day.

Keywords: pharmacological management, non-pharmacological management, acute pain, post fracture surgery

ABSTRAK

Fraktur adalah kontinuitas tulang atau kesatuan struktur tulang terputus yang dapat menyebabkan retak, remah, atau bagian korteks pecah, yang disebabkan oleh peristiwa trauma seperti kecelakaan lalu lintas maupun non-lalu lintas. Metode ini dilakukan dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Tindakan yang diberikan pada pasien nyeri akut seperti manajemen farmakologi dengan pemberian obat dan manajemen non farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing. Tujuannya yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien post operasi fraktur dengan nyeri akut. Subjek kasus ini yaitu satu orang pasien yang mengalami nyeri akut pada post operasi fraktur Digiti 3 dan 4 Manus Dextra di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama 3 hari pengelolaan asuhan keperawatan. Hasil studi ini didapatkan bahwa pasien post operasi fraktur Digiti 3 dan 4 Manus Dextra yang diberikan tindakan keperawatan manajemen farmakologi dan non farmakologi dengan hasil masalah teratasi dengan nyeri berkurang dari skala 7 sampai skala 3. Rekomendasi tindakan manajemen non farmakologi dilakukan pada pasien post operasi fraktur dengan masalah nyeri akut jika dilakukan rutin selama setiap hari.

Kata kunci : manajemen farmakologi, manajemen non farmakologi, nyeri akut, post operasi fraktur

PENDAHULUAN

Fraktur atau patah tulang adalah kontinuitas tulang atau terputusnya kesatuan struktur tulang yang dapat mengakibatkan bagian korteks pecah seperti retak atau remah, penyebab fraktur yaitu peristiwa trauma seperti kecelakaan lalu lintas maupun non-lalu lintas (Ridwan dkk, 2019).

Fraktur pada tahun 2017 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2 dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Menurut Badan kesehatan dunia World Health of Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%.

Menurut banyaknya kasus fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar 67,9 %. Dari 92.976 orang dengan kasus fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.754 orang mengalami fraktur pada femur, 14.027 orang mengalami fraktur cruris, 3.775 orang mengalami fraktur tibia, 970 orang mengalami fraktur fibula (Riskesdas, 2018).

Fraktur merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah penyakit Jantung Koroner dan Tuberculosis. Fraktur disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kecelakaan, baik kecelakaan kerja, maupun kecelakaan lalu lintas (Noorisa dkk, 2017). Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri.

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan sedemikian rupa. Nyeri operasi fraktur menyebabkan pasien sulit untuk memenuhi Activity Daily Living. Nyeri terjadi karena luka yang disebabkan oleh patahan tulang yang melukai jaringan sehat (Kusumayanti, 2015).

Nyeri merupakan masalah keperawatan utama pada fraktur. Nyeri yang timbul akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, merupakan nyeri yang terjadi apabila bersamaan dengan terjadinya proses penyakit atau bersamaan dengan proses pengobatan (Brunner & Sudarth, 2017).

Penatalaksanaan pada fraktur dengan tindakan operatif atau pembedahan. Penatalaksanaan fraktur tersebut dapat mengakibatkan masalah atau komplikasi seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot bengkak atau edema serta pucat pada anggota gerak yang di operasi (Carpintero,2016).

Manajemen untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi 2, yaitu: Manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi dilakukan antara dokter dan perawat, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri, manajemen non farmakologi teknik yang dilakukan dengan cara pemberian kompres hangat, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, terapi music dan massage yang dapat membuat nyaman karena akan merelaksasikan otot-otot sehingga sangat efektik untuk meredakan nyeri (Mediarti, 2015).

Tujuan dari penelitian ini untuk Mengetahui gambaran asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. A dengan Post Operasi Fraktur Digiti 3 dan 4 Manus Dextra di Ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus, yaitu upaya mengumpulkan dan kemudian mengorganisasikan serta menganalisis data tentang kasus tertentu berkenaan dengan permasalahan-permasalahan yang menjadi perhatian peneliti untuk kemudian data tersebut dibandingkan satu dengan yang lainnya agar dapat ditemukan kesimpulan dengan cara yang efisien untuk pemecahan masalah sehingga membantu merealisasikan sebuah tindakan yang akurat dan efektif.

Studi kasus ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif yang menggambarkan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi

Fraktur di Ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Subjek yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah pasien yang bersedia untuk menjadi responden untuk pengambilan kasus. Subjek dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah Tn. A. Pengambilan kasus di ruang IGD RSUD dr. R. Goetemg Taroenadibrata Purbalingga selama 3 hari yaitu dari tanggal 14 – 16 Januari 2021.

HASIL

1. Pengkajian

Pasien datang ke IGD RSUD. Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada tanggal 13 Januari 2021 pukul 12.00 dengan keluhan jari tengah dan jari manis tangan kanan pasien terasa nyeri, terdapat luka terbuka dan perdarahan. Saat dikaji pada tanggal 14 januari 2021 pasien mengatakan nyeri pada jari tengah dan jari manis post operasi karena terjepit mesin press pembuat knalpot. Hasil pemeriksaan fisik kesadaran composmentis, Tekanan darah 130/80 mmHg. Suhu 3 , Nadi 88 kali/menit, Pernafasan 22 kali/menit. Selain itu hasil pemeriksaan penunjang laboratorium darah lengkap dengan hasil yang abnormal Leukosit tinggi (17,7 103), Limfosit tinggi (46%). Dan pemeriksaan Radiologi/ Rontgen dengan hasil Fraktur digiti 3 dan 4 manus dextra.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil analisa data dari pengkajian didapatkan data subyektif Tn.A mengatakan nyeri di jari tengah dan manis tangan kanan karena terjepit mesin press pembuat knalpot dengan skala nyeri 7, luka bekas operasi, nyeri seperti di sayat benda tajam, disekitar luka, tidak menjalar, nyeri saat jari digerakkan. Data objektif yang didapatkan adalah hasil pemeriksaan Radiologi/ Rontgen adalah fraktur digiti 3 dan 4 manus dextra. Dari data tersebut masalah keperawatan yang diangkat adalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik.

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa nyeri akut yang sesuai dengan tujuan intervensi setelah di lakukan tindakan keperawatan diharapkan pasien dapat mencapai tujuan tindakan keperawatan dengan indikator:

Indikator	Awal	Akhir
Nyeri yang dilaporkan	2	4
Ekspresi nyeri wajah	2	4
Tidak bisa beristirahat	3	4

Keterangan:
1: Berat
2: Cukup berat
3: Sedang
4: Ringan
5: Tidak ada

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/ durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri, gali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi, kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan.

4. Implementasi

Pada tanggal 14-16 Januari 2021 telah dilakukan implementasi, sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan terapi yang telah dilakukan oleh pihak RS. Tindakan keperawatan yang dilakukan dalam mengatasi nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi selama 3 hari.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi dari tindakan setelah dilakukan tindakan keperawatan nyeri akut pada hari ketiga tanggal 16 Januari 2021 bahwa masalah teratasi sebagian. Hal tersebut dibuktikan dengan beberapa indikator yang telah mencapai tujuan. Berdasarkan indikator yang sudah ditetapkan maka didapatkan hasil bahwa diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik teratasi sebagian.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai urutan pelaksanaan

proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil data pengkajian pada Tn. A yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2021 pukul 13.00 WIB.

a. Nyeri Pasien
mengalami nyeri pada jari tengah dan manis tangan kanan, nyeri terasa seperti disayat benda tajam, nyeri disekitar luka, dengan skala 7, nyeri terus menerus.

b. Pemendekan Ekstremitas.
Pasien mengalami fraktur kominutif sehingga terjadi pemendekan tulang secara signifikan.

c. Pembengkakan dan Perubahan Warna.
Nampak memar pada sekitar luka di jari tengah dan manis tangan kanan pasien.

2. Diagnosa Keperawatan

Penulis menegakkan masalah keperawatan nyeri akut berdasarkan data subjektif yang ditemukan pada Tn. A, antara lain: Tn. A mengatakan telah mengalami kecelakaan di tempat kerja dan jari tengah dan manis tangan kanan terjepit mesin press pembuat knalpot, pasien mengalami nyeri pada jari tengah dan manis tangan kanan, nyeri terasa seperti disayat benda tajam, nyeri disekitar luka, dengan skala 7, nyeri saat jari digerkkan. Data objektif: terdapat luka pada jari tengah dan manis tangan kanan pasien.

3. Intervensi Keperawatan

Manajemen nyeri (1400) bertujuan untuk mengurangi rentan nyeri dari keluhan pasien, meningkatkan rasa nyaman pasien, dengan intervensi:

a. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/ durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus.
b. Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri.
c. Gali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri.
d. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi.
e. Kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan.

Alasannya untuk mengetahui dan memudahkan perawat dalam menentukan intervensi selanjutnya, teknik non farmakologi membantu mengurangi nyeri tanpa menggunakan terapi obat seperti (teknik relaksasi nafas dalam, imajinasi terbimbing, terapi music), dan memberikan kenyamanan pada pasien.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien sudah sesuai dengan yang ada pada intervensi antara lain : Tanggal 14 januari 2021 mengukur tanda-tanda vital, melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam, mengajarkan teknik non farmakologi imajinasi terbimbing, mengatur suhu ruangan dan memposisikan senyaman mungkin, menganjurkan banyak istirahat.

Implementasi hari kedua tanggal 15 Januari 2021 yaitu mengobservasi keadaan umum pasien, mengkaji keluhan pasien yang dirasa sangat mengganggu, memberikan cairan dan nutrisi yang cukup melalui infus, memberikan terapi obat ketorolac 1 amp, memberikan terapi obat ranitidine 1 amp, memberikan terapi obat ceftriaxone 1 mg, memberikan terapi obat asam traneksamat 500mg, mengajarkan teknik non farmakologi terapi music.

Implementasi hari ketiga tanggal 16 Januari 2021 yaitu mengobservasi keadaan umum pasien, mengkaji keluhan pasien, memotivasi pasien dan keluarga pasien untuk melakukan teknik non farmakologi yang sudah diajarkan, catat respon pasien saat latihan, melakukan kolaborasi dengan tenaga medis lain.

5. Evaluasi

S : Pasien mengatakan nyeri pada jari tengah dan manis tangan kanan, sedikit berkurang.
P : luka bekas operasi
Q : nyeri seperti di sayat benda tajam
R : disekitar luka, tidak menjalar
S : 3 dari 1-10

T : nyeri saat jari digerakkan
O : Ekspresi wajah tampak lebih tenang.

Terdapat luka pada jari tengah dan manis tangan kanan. Tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu 36,5 oC Nadi, 82 kali per menit, RR 20 kali per menit.

A : Masalah teratasi
P : Hentikan intervensi.

Indikator	Awal	Akhir	Tujuan
Nyeri yang dilaporkan	2	4	4
Ekspresi nyeri wajah	2	4	4
Tidak bisa beristirahat	3	4	4

Evaluasi keperawatan nyeri akut pada Tn. A setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari yaitu sejak 14 sampai 16 Januari 2021 didapatkan masalah terasasi.

SIMPULAN

Asuhan keperawatan pada Tn. A dengan fraktur digiti 3 dan 4 manus dextra di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, telah dilaksanakan dan dapat berhasil dilaksanakan dengan hasil masalah yang dialami pasien teratasi.

SARAN

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai acuan dan membantu penulis selanjutnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien fraktur digiti 3 dan 4 manus dextra.

DAFTAR PUSTAKA

Brunner & Suddarth. (2017). Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12. Jakarta: EGC.

Carpintero, P. C. (2016). Complications of Hip Fractures: A Review. World Journal of Orthopedics. Vol. 5 (4), 402 – 411.

Kusumayanti. P. D. 2015. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lamanya perawatan pada pasien pasca operasi fraktur.

Mardiono, Sasono. 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Penatalaksanaan Pembidaian Pasien Fraktur Di Rs Bhayangkara Palembang 2018. Studi Ilmu Keperawatan STIK bina Husada Palembang.

Mediarti, Devi, Rosnani Rosnani. And Sosya Mona Seprianti. 2015. Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri pada Pasien Fraktur Ekstermitas Tertutup di IGD RSMH.

NANDA.(2018-2020). NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. Jakarta : EGC.

Noorisa, R., Apriliwati., Aziz, A., & Bayusentono S. 2017. Jurnal of Orthopedi & Traumatology Surabaya. 6(1): ISSN 2460-8742.

Ridwan Utari N, Pattiiha Am, Selomo Pam. Karakteristik kasus fraktur ekstremitas bawah di Rumah Sakit umum daerah Dr H Chasan boesoirie Ternate tahun 2018. Kieraha Med J. 2019;1(1):9-15.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018.