

Lampiran-1 Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST ORIF

PENGKAJIAN

Nama	: Tn. S
No. Rek. Medis	: 01001756
Usia	: 42 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Pekerjaan	: Swasta
Status Perkawinan	: Kawin
TB / BB	: 165 cm / 60 kg
Tanggal Masuk	: 26 Juni 2024
Tanggal Pengkajian	: 27 Juni 2024
Dx Medis	: Post Op Orif Clavícula

RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan Utama

Pasien masuk RSUD Cilacap pada tanggal 26 juni 2024 pukul 07.40 WIB masuk melalui IGD rumah sakit dengan kesadaran komposmentis dengan keluhan post jatuh dari motor ketika sedang berangkat bekerja sebagai ekspedisi, pasien jatuh karena menghindari mobil, jatuh ke arah kiri dengan tumpuan pertama bahu kiri. Nyeri pada bahu kiri, Bengkak pada pundak kiri. Saat di IGD pasien mendapatkan tindakan pemasangan infuse, injeksi ketorolac 30 mg, inj. Ondansentron 1amp, pengambilan darah dan pemerikasaan radiologi.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien selesai operasi pada tanggal 27 juni 2024 jam 10.30 WIB. Pada saat pengkajian pada tanggal 27 Juni 2024 jam 13.30 WIB, pasien post operasi orif clavícula hari ke 0, KU lemah, pasien mengeluhkan nyeri setelah dilakukan operasi pada bahu kiri dengan skala nyeri 4, nyeri yang

seperti ditusuk-tusuk, sehingga enggan dan cemas untuk melakukan pergerakan. Pasien tampak meringis sesekali. ROM menurun, tampak luka bekas operasi dibagian bahu kiri dengan balutan bersih dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti panas, nyeri, kemerahan, bengkak, dan penurunan fungsi pada daerah sekitar luka operasi, pasien terpasang IVFD RL 20 tetes per menit sejak tanggal 26 Juni 2024 dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti panas, nyeri, kemerahan, bengkak, dan penurunan fungsi pada daerah sekitar pemasangan infus.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan saat ini merupakan pertama kalinya pasien dirawat di rumah sakit. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sejak 1 hari. Nyeri yang dirasakan hilang timbul serta terasa seperti tetusuk-tusuk dibagian bahu kiri, nyeri datang saat melakukan pergerakan pindah posisi. Jika pasien sakit, pasien memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi. Pasien mengatakan tidak ada memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, dan jantung.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga pasien yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti jantung, DM dan hipertensi

PEMERIKSAAN FISIK

- TD: 134/90 mmHg
- N: 60 x/menit
- R: 22 x/ menit
- SB: 36,4°C

PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Hb : 17,6 g/dL
- Leukosit : 15,200 /uL
- Hmt : 53,5 %
- Eritrosit : 5,61 juta /uL
- Trombosit : 185,000 /uL
- SGOT : 24 U/L

- SGPT : 27 U/L
- Ureum : 32,8 mg/dL
- Kreatinin : 0,81 mg/dL
- GDS : 188 mg/dL
- Na : 138 mEq/L
- K : 3,9 mEq/L
- Cl : 104 mEq/L

TERAPI PENGOBATAN

- Ceftizoxime 1 gram / 12 jam
- Painlos 400 mg / 8 jam
- Pantoprazole 1vial/24 jam

ANALISA DATA

NO	SIGN	ETIOLOGI	PROBLEM
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan nyeri di bekas luka post operasi. • Pasien mengatakan tidak bisa istirahat karena menahan nyeri. <p>P : Nyeri karena luka operasi Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri di bagian bahu kiri S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan setelah dilakukan operasi</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak meringis sese kali • TD: 140/90 mmHg • N: 92 x/menit • R: 22 x/ menit • SB: 36,6°C 	Agen pencedera fisik	Nyeri akut

INTERVENSI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisik (post operasi)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan Tingkat nyeri menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri (2) • Meringis (2) • Frekuensi nadi (2) • Pola napas (2) • Tekanan darah (2) <p>Skor :</p> <p>Menurun : 1 Cukup menurun : 2 Sedang : 3 Cukup meningkat : 4 Meningkat : 5</p> <p>Kontrol nyeri meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaporkan nyeri terkontrol (4) • Kemampuan mengenali onset nyeri (4) • Kemampuan mengenali penyebab nyeri (4) • Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis (4) <p>Skor :</p> <p>Menurun : 1 Cukup menurun : 2 Sedang : 3 Cukup meningkat : 4 Meningkat : 5</p>	<p>Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor presipitasi 2. Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan 3. Berikan infomasi tentang nyeri seperti : penyebab, berapa lama akan dirasakan pasien dan pencegahannya 4. Ajarkan pasien teknik nonfarmakologi (tehnik genggam jari) 5. Monitor penerimaan pasien tentang manajemen nyeri <p>Pemberian analgetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan lokasi, karakteristik, kualitas, dan keparahan nyeri sebelum pemberian analgetik 2. Berikan analgetik sesuai hasil kolaborasi 3. Monitor tanda – tanda vital sebelum dan seudah pemberian analgetik 4. Evaluasi ke efektifan analgetik setelah pemberian 	

IMPLEMENTASI

TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI RESPON	PARAF
27 Juni 2024	Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisik (post operasi)	<p>15.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif Mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan Memberikan infomasi tentang nyeri <p>17.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan injeksi ketorolac 30 mg per intra vena Memonitor tanda – tanda vital Mengajarkan pasien teknik nonfarmakologi (Musik Mozart) <p>19.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor penerimaan pasien tentang manajemen nyeri Mengevaluasi ke efektifan analgetik setelah pemberian 	<p>15.15</p> <ul style="list-style-type: none"> P : Nyeri karena luka operasi Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri di bagian bahu kiri S : Skala nyeri 3 T : Nyeri dirasakan setelah dilakukan operasi Pasien tampak meringis sesekali <p>17.10</p> <ul style="list-style-type: none"> TD: 130/80 mmHg N: 88 x/menit R:22 x / menit SB: 36,4°C Pasien mampu dan mau mendengarkan musik mozart <p>19.10</p> <p>Pasien mengatakan nyeri berkurang sedikit setelah di berikan manajemen nyeri dan obat injeksi</p>	

IMPLEMENTASI

TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI RESPON	PARAF
28 Juni 2024	Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisik (post operasi)	<p>09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif Mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan <p>11.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan injeksi ketorolac 30 mg per intra vena Memonitor tanda – tanda vital Mengajarkan pasien teknik nonfarmakologi (Musik Mozart) <p>13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor penerimaan pasien tentang manajemen nyeri Mengevaluasi ke efektifan analgetik setelah pemberian 	<p>09.15</p> <ul style="list-style-type: none"> P : Nyeri karena luka operasi Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri di bagian bahu kiri S : Skala nyeri 2 T : Nyeri dirasakan setelah dilakukan operasi Pasien tampak meringisseseleksi <p>11.10</p> <ul style="list-style-type: none"> TD: 120/80 mmHg N: 89 x/menit R:22 x/ menit SB: 36,8°C Pasien mampu dan mau mendengarkan musik mozart <p>13.10</p> <p>Pasien mengatakan nyeri cukup berkurang setelah di berikan manajemen nyeri dan obat injeksi</p>	

EVALUASI

TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	PARAF
27 Juni 2024	Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisik (post operasi)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • P : Nyeri karena luka operasi • Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk • R : Nyeri di bagian pbahu kiri • S : Skala nyeri 3 • T : Nyeri dirasakan setelahdilakukan operasi • Pasien mengatakan nyeri berkurang sedikit setelah di berikan manajemen nyeri dan obat injeksi • Pasien mampu dan mau mendengarkan musik mozart <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak meringissessekali • TD: 130/80 mmHg • N: 88 x/menit • R:22 x/ menit • SB: 36,4°C <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
28 Juni 2024	Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisik (post operasi)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • P : Nyeri karena luka operasi • Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk • R : Nyeri di bagian bahu kiri • S : Skala nyeri 2 • T : Nyeri dirasakan setelahdilakukan operasi • Pasien mengatakan nyeri cukup berkurang setelah di berikan manajemen nyeri dan obat injeksi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak meringissessekali • TD: 120/80 mmHg • N: 89 x/menit • R:22 x/ menit • SB: 36,8°C <p>A : Masalah teratas</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	

PERMOHONAN MENJADI PASIEN KELOLAAN

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : AGUSTIN NUR FADILAH

NIM : 41121232070

No. HP : 0857-4752-4181

Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pasien Post Op Fraktur Clavikula Hari Ke 0 dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut dan Penerapan Terapi Musik Mozart di Ruang Flamboyan RSUD Cilacap

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Dalam penelitian ini, peneliti tidak bekerja sendiri melainkan dibantu oleh asisten penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk MENERAPKAN terapi Musik Mozart pada Post Op Fraktur Clavikula Hari Ke 0 dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

Peneliti mohon kesediaan ibu untuk menjadi pasien kelolaan dalam studi kasus ini. Tindakan ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian penjelasan saya sampaikan, atas bantuan, dukungan dan kesediaan ibu, peneliti ucapan terima kasih.

Peneliti

AGUSTIN NUR FADILAH
NIM. 41121232070

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : AGUSTIN NUR FADILAH

NIM : 41121232070

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap, 2024
Pasien Kelolaan

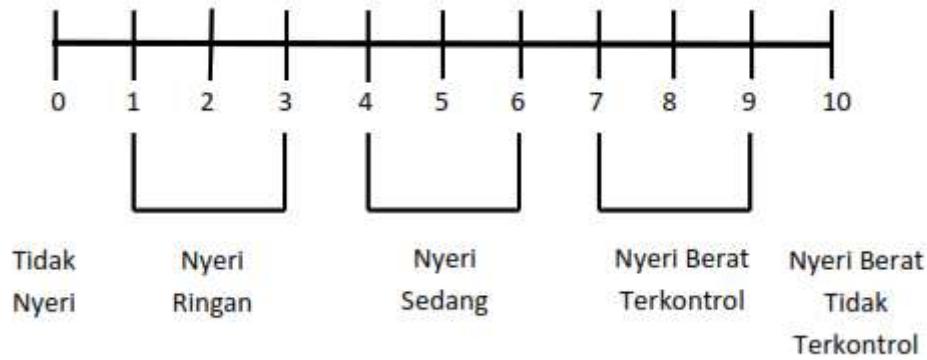
.....

Lampiran-4 Lembar Observasi Nyeri

**INSTRUMEN PENELITIAN SKALA PENGUKURAN NYERI SEBELUM
MELAKUKAN KOMPRES HANGAT**

Petunjuk : Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

Tanggal Pengkajian:



Skala Numerik atau Numerical Rating Scale (NRS)

Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
4-6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN TERAPI MUSIK MOZART**

A. Persiapan Alat

1. Handphone
2. CD Musik klasik Mozart
3. Earphone
4. Lembar permintaan menjadi responden, informed consent, dan lembar observasi tingkat nyeri

B. Persiapan Pasien

1. Jelaskan tujuan penelitian kepada pasien dan keluarga
2. Berikan lembar persetujuan menjadi responden yang harus ditandatangani oleh pasien apabila pasien menyetujui untuk menjadi responden penelitian
3. Berikan lembar persetujuan menjadi saksi pada keluarga pasien apabila pasien menyetujui untuk menjadi responden penelitian

C. Perawat dan Lingkungan

1. Cuci tangan
2. Jaga privasi pasien, tutup ruangan dengan sketsel.
3. Pertahankan lingkungan tenang dan nyaman
4. Minimalkan kebisingan, hilangkan hal – hal yang dapat mendistraksi konsentrasi pasien (matikan TV, HP, dan radio untuk sementara waktu selama terapi).

D. Prosedur Tindakan

1. Fase orientasi
 - a. Perkenalkan diri
 - b. Kontrak waktu dan jelaskan prosedur tindakan

2. Fase kerja

- a. Tanyakan pada pasien apakah pasien ingin buang air kecil atau buang air besar terlebih dahulu sebelum pemberian terapi music.
- b. Posisikan pasien untuk tidur terlentang dengan menggunakan bantal sesuai kenyamanan pasien.
- c. Anjurkan pasien untuk menutup mata dan berkonsentrasi terhadap alunan musik yang diperdengarkan selama pemberian terapi.
- d. Pasang earphone di telinga pasien dan pastikan keduanya terpasang dengan baik.
- e. Putar musik Mozart melalui handphone dengan menggunakan earphone dengan jumlah ketukan sekitar 60 ketukan permenit dan berfrekuensi kurang dari 8000 Hz dan sesuaikan volume dengan kenyamanan pasien.
- f. Berikan terapi music selama 30 menit, hari ke-0 dan hari ke-1 pasca operasi, 1 jam sebelum pemberian analgesik lanjutan.
- g. Temani pasien selama terapi.
- h. Matikan *handphone* setelah 10 menit pemberian terapi dan lepaskan earphone dari telinga pasien.
- i. Rapikan alat

3. Fase terminasi

- a. Ucapkan terima kasih dan berikan reward atas partisipasi pasien di penelitian.
- b. Pastikan pasien dalam keadaan rapi dan nyaman sebelum meninggalkan ruangan.
- c. Buka jendela, pintu, atau sketsel, dan persilakan keluarga untuk masuk kembali.
- d. Cuci tangan.