

## BAB 3

### TINJAUAN KASUS

Pada tinjauan kasus ini, akan diuraikan tentang asuhan keperawatan pada klien post operasi

#### 3.1. Pengkajian

Post Operasi : Dilakukan pada tanggal 22 Mei 2013 jam 08.00 WIB

##### 1. Identitas

Nama pasien adalah Ny. S. Ia berjenis kelamin Perempuan. Usianya 23 tahun. bersuku Bangsa Madura. Pekerjaannya Ibu rumah tangga. Pendidikan terakhirnya adalah Tamat SLTP. Alamat rumahnya di Jl. Perbalan Silo jember, Jawa timur. Tanggal MRS 20 Mei 2013, di Ruang Teratai, No. Register 12245204, Tanggal MRS 20 Mei 2013 jam 15.00 WIB, dengan Diagnosa Medis *Otitis Media Supuratif Kronik ( OMSK )*.

##### 2. Keluhan Utama

Klien mengatakan terasa nyeri luka operasi, tepatnya pada telinga kiri bagian belakang

##### 3. Riwayat Kesehatan

###### a. Riwayat Penyakit Sekarang

Ny. S dengan diagnosa medis OMSK ( Otitis media supuratif kronik ) dilakukan tindakan operasi Canal Wall Down mastoidektomi pada telinga kiri pada tanggal 21 Mei 2013. Klien

masuk ruang Operasi pada pukul 08.35 WIB. Klien keluar dari ruang Operasi pada pukul 12.30, observasi di Recovery Room tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 18x/menit. Keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis, GCS 456, terpasang Infus Nacl

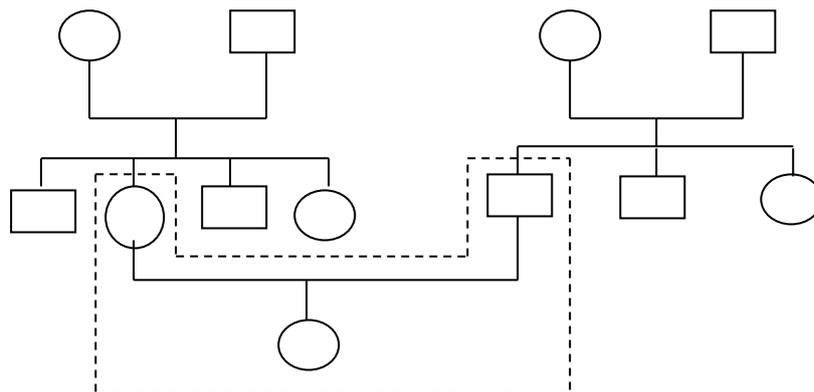
b. Riwayat Penyakit Dahulu

Keluarga klien mengatakan kedua telinga mengeluarkan cairan seperti nanah sejak 7 tahun yang lalu. Cairannya berbau tidak sedap. Dan kedua telinga tidak dapat mendengarkan suara sejak 6 tahun yang lalu. Nyeri kepala hingga berputar - putar, tetapi pasien tidak sampai muntah.

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit otitis media supuratif kronik.

Genogram :



Keterangan :

 : laki – laki hidup

 : perempuan hidup

 : pasien

— : hubungan

----- : yang tinggal serumah

#### 4. Pola Fungsi Kesehatan

##### a. Pola Persepsi dan Tata Laksana Hidup Sehat

###### **Pre operasi**

Pasien mengatakan sebelum masuk RS, ia mandi 2x sehari, cuci rambut dan sikat gigi. Pasien membersihkan telinganya seingatnya saja.

###### **Post operasi**

Pasien mengatakan setelah kembali dari ruang Operasi, ia belum melakukan kegiatan membersihkan diri seperti mandi, cuci rambut dan sikat gigi. Pasien tidak dapat membersihkan telinga bagian kirinya dikarenakan telinga bagian kiri tertutup oleh kasa bekas operasi.

##### b. Pola Nutrisi dan Metabolisme

###### **Pre operasi**

Pasien makan 3x sehari, dengan jenis makanan yang di makan yaitu nasi, sayur, lauk, dan buah. Ny. S tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan. Pasien biasa minum air putih  $\pm$  2000 cc perhari. Saat di RS klien makan malam dengan diet TKTP  $\pm$  7 sendok makan.

###### **Post operasi**

Pasien dalam kondisi masih berpuasa, tidak ada makanan ataupun

minuman yang masuk.

c. Pola Eliminasi

1. Eliminasi Alvi

**Pre Operasi**

Ny.S biasanya BAB 1x dalam sehari , dengan konsistensi lembek, berwarna coklat dan berbau khas. Keluarga klien mengatakan Ny. S belum BAB saat MRS

**Post Operasi**

Ny.S setelah operasi belum BAB sama sekali

2. Eliminasi Uri

**Pre Operasi**

Pasien biasanya BAK 4 – 5 x dalam sehari dengan konsistensi kuning jernih dan berbau khas.

**Post Operasi**

Pasien terpasang selang kateter. Produksi urine tampung ± 1.500cc warna kuning, dan berbau khas urine.

d. Pola Istirahat dan tidur

**Pre Operasi**

Pasien biasa tidur malam ± 8 jam dan Tidak pernah tidur siang. Ny. S tidak memiliki kebiasaan khusus sebelum tidur. Tidak ada kebiasaan mengigau saat tidur. Semenjak MRS klien belum tidur

**Post Operasi**

Pasien Tidur 1 jam setelah operasi dan mudah terbangun

e. Pola Aktivitas dan Latihan

**Pre Operasi**

Pasien sehari-harinya tidak bekerja, klien hanya beraktifitas di rumah.

Menyiapkan makanan untuk suami dan anaknya, menyiapkan anak untuk bersekolah dan juga membersihkan rumah, ia jarang berolah raga, hanya kadang-kadang berjalan di sekitar rumah. Saat di RS klien hanya berbaring di tempat tidur.

**Post Operasi**

Klien hanya berbaring di tempat tidur, meminta bantuan jika membutuhkan sesuatu, klien mengeluh telinga terasa nyeri

f. Pola Persepsi dan Konsep Diri

**Pre Operasi**

1. Gambaran Diri

Klien tidak merasa malu dengan penyakit yang dideritanya saat ini

2. Harga Diri

Klien merasa sudah menjaga kesehatannya semaksimal mungkin, penyakit memang datangnya dari Allah SWT.

3. Ideal Diri

Klien berharap cepat sembuh agar bisa kembali pulih dan berkumpul bersama keluarganya lagi.

4. Peran

Klien berperan sebagai istri dari seorang suami dan ibu dari 1 orang anak

#### 5. Identitas Diri

Klien dapat menyebutkan identitasnya dengan benar, yaitu nama :  
Ny.S, Usia 23 tahun, mempunyai 1 suami dan 1 anak, dan klien tidak  
bekerja.

### **Post Operasi**

#### 1. Gambaran Diri

Klien tidak merasa malu dengan penyakit yang dideritanya saat ini

#### 2. Harga Diri

Klien merasa sudah menjaga kesehatannya semaksimal mungkin,  
penyakit memang datangnya dari Allah SWT.

#### 3. Ideal Diri

Klien berharap cepat sembuh agar bisa kembali pulih dan  
berkumpul bersama keluarganya lagi.

#### 4. Peran

Klien berperan sebagai istri dari seorang suami dan ibu dari 1 orang  
anak

#### 5. Identitas Diri

Klien dapat menyebutkan identitasnya dengan benar, yaitu nama :  
Ny.S, Usia 23 tahun, mempunyai 1 suami dan 1 anak, dan klien  
tidak bekerja.

### g. Pola Sensori dan Kognitif

#### 1. Sensori

### **Pre Operasi**

Pasien mengatakan kedua pendengarannya mengalami penurunan

sehingga tidak bisa mendengar, terdapat nanah yang keluar pada telinga. Sistem Pengelihatn , pengecapan dan perabaan berfungsi dengan baik.

*Masalah keperawatan :*

*Perubahan persepsi / sensoris pendengaran.*

### **Post Operasi**

Telinga kiri pasien tertutup kasa. Pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi di telingakiri bagian belakang. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5.

*Masalah keperawatan :*

*Gangguan rasa nyaman ( Nyeri )*

## 2. Kognitif

### **Pre Operasi**

Pasien belum mengetahui penyakit yang dideritanya, sehingga ketika terjadi nyeri pasien tampak kebingungan dan cemas.

*Masalah keperawatan :*

*Kurang pengetahuan*

### **Post Operasi**

Klien dan keluarga mengetahui bahwa cara perawatan pasca operasi adalah dengan menjaga luka agar tidak sampai terkena air dan menjaga agar balutan tetap bersih.

## h. Pola Reproduksi Seksual

### **Pre Operasi**

Keluarga klien mengatakan ia sebagai seorang istri, mempunyai 1 orang

anak berumur 5 tahun. Pasien menggunakan alat kontrasepsi yaitu suntik dan Hubungan suami istri tetap berjalan dengan baik.

### **Post Operasi**

Keluarga klien mengatakan ia sebagai seorang istri, mempunyai 1 orang anak berumur 5 tahun. Pasien menggunakan alat kontrasepsi yaitu suntik dan Hubungan suami istri tetap berjalan dengan baik.

#### i. Pola Hubungan dan Peran

### **Pre Operasi**

Keluarga klien mengatakan hubungan Ny. S dengan keluarganya terjalin dengan harmonis dan baik dengan masyarakat sekitar walaupun terkadang pasien minder karena tidak dapat mendengarkan ucapan tetangganya dikarenakan penurunan pendengarannya. Klien menggunakan bahasa madura dalam komunikasi sehari-harinya.

*Masalah keperawatan :*

*Gangguan komunikasi*

### **Post Operasi**

Ny. S dapat menjalin komunikasi dan dapat mendengarkan walaupun ada sedikit gangguan pada system pendengarannya.

#### j. Pola Penanggulangan Stres

### **Pre Operasi**

Pasien mengatakan apabila Ny.S ada masalah pasti akan membicarakannya dengan keluarga.

### **Post Operasi**

Semua yang ada pada perasaan klien selalu ditumpahkan pada suami dan

orangtuanya.

k. Pola Tata Nilai dan Kepercayaan

**Pre Operasi**

Ny. S beragama islam, sehari-hari melaksanakan shalat 5 waktu. Saat di RS klien sempat melaksanakan shalat wajibnya. Klien dan keluarganya meyakini sakit yang dideritanya adalah cobaan dari Allah SWT.

**Post Operasi**

Saat di RS tidak mampu melakukan shalat wajib karena kondisinya yang masih lemah pasca operasi Canal Wall Down Mastoidektomi.

5. Pemeriksaan Fisik

a. Status Kesehatan Umum

**Pre Operasi**

Keadaan Penyakit Sedang, Kesadaran Compos Mentis, Suara Bicara Jelas, Pernapasan Frekwensi 18x/menit, irama reguler, tipe pernapasan normal, Suhu Tubuh  $36^{\circ}\text{C}$ , Nadi Frekwensi 80x/menit, irama reguler, kualitas kuat, Tekanan Darah 120/80 mmHg

**Pre Operasi**

Keadaan Penyakit Sedang, Kesadaran Compos Mentis, Suara Bicara Jelas, Pernapasan Frekwensi 18x/menit, irama reguler, tipe pernapasan normal, Suhu Tubuh  $36^{\circ}\text{C}$ , Nadi Frekwensi 80x/menit, irama reguler, kualitas kuat, Tekanan Darah 110/80 mmHg

b. Kepala

**Pre Operasi**

Bentuk simetris. Rambut warna putih lurus, keadaan kulit kepala bersih

tidak ada ketombe, tidak ada benjolan di kepala, tidak ada nyeri tekan

### **Pre Operasi**

Adanya cukuran rambut diatas telinga kiri  $\pm$  2 cm. Rambut warna hitam lurus terkuncir belakang, terpasang elastic bandage. Ada luka jahitan dibelakang telinga. keadaan kulit kepala bersih tidak ada ketombe, tidak ada benjolan di kepala, tidak ada nyeri tekan.

#### c. Muka

### **Pre Operasi**

Wajah simetris, wajah berminyak, tidak odema, tidak ada nyeri tekan / lesi.

### **Post Operasi**

Wajah simetris, wajah berminyak, tidak odema, tidak ada nyeri tekan / lesi. Raut muka klien tegang, menyeringai kesakitan karena nyeri yang dirasakan.

#### d. Mata

### **Pre Operasi**

Mata simetris, bersih tidak ada sekret, tidak ada perdarahan, reflek pupil terhadap cahaya bagus, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, pergerakan bola mata simetris, di palpasi tekanan bola mata kanan dan kiri sama, dan tidak ada nyeri tekan

### **Post Operasi**

Mata simetris, bersih tidak ada sekret, tidak ada perdarahan, reflek pupil terhadap cahaya bagus, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, pergerakan bola mata simetris, di palpasi tekanan bola mata kanan dan

kiri sama, dan tidak ada nyeri tekan

e. Telinga

**Pre Operasi**

Pendengaran pasien menurun, mengeluarkan nanah yang berbau tidak sedap.

**Post Operasi**

Telinga pasien terpasang kasa. Didalam lubang telinga tampak kotor, adanya rembesan berwarna merah, terpasang tampon dan perban. Adanya luka bekas jahitan di telinga kiri bagian belakang.

f. Hidung

**Pre Operasi**

Septum nasi deviasi, lubang hidung bersih tidak ada sekret, tidak ada epistaksis, tidak ada polip, mukosa hidung lembab, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada pernapasan cuping hidung.

**Post Operasi**

Pengkajian post operasi pada hidung tidak ditemukan masalah, hasil sama dengan pada saat pre operasi

g. Mulut dan Faring

**Pre Operasi**

Keadaan bibir dan mukosa mulut lembab, tidak ada sariawan, warna gigi putih, gigi tidak lengkap, tidak memakai gigi palsu, gusi tidak bengkak, tidak ada ulkus lidah.

**Post Operasi**

Pengkajian post operasi tidak ditemukan masalah, hasil sama dengan

pada saat pre operasi

h. Leher

**Pre Operasi**

Tidak ada bengkak, tidak ada jaringan parut, tidak ada pembesaran vena jugularis, denyut nadi carotis terasa, tidak ada kaku kuduk

**Post Operasi**

Pengkajian post operasi tidak ditemukan masalah, hasil sama dengan pada saat pre operasi

i. Thorak

**Pre Operasi**

Bentuk dada tampak normal, simetris, tidak ada luka, gerakan dada: frekwensi 18x/menit, irama reguler, ictus cordis tidak tampak. Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ictus cordis teraba di ics 5 dan 6, vokal vremitus pergerakan dada sama. Diperkusi suara normal atau sonor dan tidak ada suara nafas tambahan

**Post Operasi**

Bentuk dada tampak normal, simetris, tidak ada luka, gerakan dada: frekwensi 18x/menit, irama reguler, ictus cordis tidak tampak. Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ictus cordis teraba di ics 5 dan 6, vokal vremitus pergerakan dada sama. Diperkusi suara normal atau sonor dan tidak ada suara nafas tambahan

j. Abdomen

**Pre Operasi**

Tidak tampak adanya pembesaran perut (asites), tidak ada luka, warna

sawo matang, tidak ada jaringan parut, gerakan dinding usus tidak terlihat. Dipalpasi tidak ada distensi kandung kemih, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada massa. Diperkusi suara normal atau timpani bising usus  $\pm$  10 kali permenit

### **Post Operasi**

Pengkajian post operasi tidak ditemukan masalah, hasil sama dengan pada saat pre operasi

#### k. Inguinal, genital, dan Anus

### **Pre Operasi**

Genital bersih dan daerah genital dan anus bersih, tidak ada nyeri tekan dan nodul, tidak ada lesi Pada anus juga tidak terdapat gangguan hemoroid.

### **Post Operasi**

Klien terpasang kateter. Anus tampak bersih.

#### l. Integumen

### **Pre Operasi**

Warna kulit sawo matang, tidak ada ikterus, tidak ada rash, kulit tubuh lembab, tekstur elastis, akral hangat, CRT 1 detik, tidak ada peningkatan suhu tubuh.

### **Post Operasi**

Warna kulit sawo matang, akral hangat, CRT 1 detik, tekstur elastis, tidak ada peningkatan suhu tubuh

m. Ekstremitas dan Neurologis

**Pre Operasi**

Pada tulang ekstremitas tidak ada fraktur, tidak ada edema pada ekstremitas.

Tingkat kesadaran compos mentis, GCS 456, tidak ada kaku kuduk, tidak ada refleks patologis kernig dan brudzinski.

**Post Operasi**

Pada tulang ekstremitas tidak ada fraktur, tidak ada edema pada ekstremitas.

Tingkat kesadaran compos mentis, GCS 456, tidak ada kaku kuduk, tidak ada refleks patologis kernig dan brudzinski.

6. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal 10 Mei 2013

PPT	: 12,2 dt	BUN	: 5 mg/dl
KPTT	: 27,8 dt	Kreatinin	: 0,6 mg/dl
Hemoglobin	: 12,5 g/dl	GDA	: 91 mg/dl
Hematokrit	: 38,4 %		
Leukosit	: 8,28 %		
Lymphocyte	: 5,04 %		
Monocyte	: 1,01 %		
Trombocyte	: 359.000cmm		
SGOT	: 27 mmol/L		
SGPT	: 23 mmol/L		

b. Rontgen mastoid

Mastoid R + L

Mastoid kanan : air cell normal, tak tampak parianthral triangle yang sklerotik.

Mastoid kiri : air cell tampak menghilang , tampak parianthral triangle sklerotik, MAE tertutup perselubungan.

c. Terapi

Ceftazidime 3 x 1 gr/iv, Ketorolac 3 x 30 mg/iv, Ranitidine 2 x 50 mg/iv, Infus RD5 1500 cc/24 jam.

### 3.2. Analisa Data

Setelah pengumpulan data di atas kemudian dikelompokkan sehingga di dapat suatu masalah sebagai berikut:

#### Post Operasi

**Tanggal 22 Mei 2013 jam 08.00**

1. *Kelompok Data Pertama*

a. Data Subyektif

Keluarga Klien mengatakan kiln terasa nyeri pada luka operasinya di telinga kiri

b. Data Obyektif

Keadaan umum klien lemah, kesadaran kompos mentis, GCS 456, tampak adanya luka post operasi Canal Wall Down Mastoiditis dengan panjang  $\pm$  3 cm, klien tampak menyeringai kesakitan. Observasi tanda-tanda vital tekanan darah 120/ 80 mmHg, suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , nadi 80x/menit, pernapasan 18x/menit.

P: Nyeri terjadi akibat pembedahan karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat

prosedur pembedahan

Q: Rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk

R: Nyeri dirasakan di telinga kiri bagian belakang

S: Skala nyeri 5

T: Nyeri terasa sewaktu-waktu

Masalah yang ditemukan : Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) Kemungkinan

Penyebab : Terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan mastoid.

## 2. *Kelompok Data Kedua*

### a. Data Subyektif

Tidak terkaji

### b. Data Obyektif

1. Rontgen mastoid :Mastoid kiri : air cell tampak menghilang , tampak parianthral triangle sklerotik, MAE tertutup perselubungan.

2. Klien tampak bingung ketika diajak berbicara dan menoleh kepada keluarganya untuk memberi isyarat bahwa ia tidak mendengar apa yang di ucapkan perawat.

Masalah yang ditemukan : Gangguan komunikasi

Kemungkinan Penyebab : Efek kehilangan pendengaran

## 3. *Kelompok Data Kedua*

### a. Data Subyektif

Tidak terkaji

### b. Data Obyektif

Tampak adanya luka jahitan berwarna merah muda, belum mengering dan tidak ada pus pada telinga kiri bagian belakang, Pasien terpasang kasa perban, Pasien terpasang elastis bandage

Masalah keperawatan : Resiko infeksi

Kemungkinan penyebab : Diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

### 3.3. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil analisa data di atas dapat dirumuskan beberapa diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S adalah:

1. Gangguan rasa nyaman ( nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan dan pembedahan mastoid yang ditandai dengan klien mengatakan terasa nyeri pada luka operasinya di telinga bagian belakang, keadaan umum klien lemah, kesadaran kompos mentis, GCS 456, tampak adanya luka post operasi canal wall down mastoidektomi dengan panjang  $\pm$  3 cm, observasi tanda-tanda vital tekanan darah 120/ 80 mmHg, suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , nadi 82x/menit, pernapasan 18x/menit.

P: Nyeri terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur pembedahan

Q: Rasa nyeri seperti tersayat - sayat

R: Nyeri dirasakan di telinga kiri bagian belakang

S: Skala nyeri 5

T: Nyeri terasa sewaktu waktu.

2. Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran, ditandai dengan pasien bingung ketika di ajak bicara dan menoleh kekeluarganya untuk

memberi isyarat bahwa ia tidak mendengar apa yang dibicarakan oleh lawan bicaranya.

3. Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi ), ditandai dengan adanya luka jahitan berwarna merah muda, belum mengering dan tidak ada pus pada telinga kiri bagian belakang, Pasien terpasang perban, Pasien terpasang elastis bandage

### **3.4. Rencana Keperawatan**

Tahap perencanaan dibawah ini disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yaitu :

#### **Post Operasi**

#### **Tanggal 22 Mei 2013**

##### **1. Diagnosa Keperawatan 1**

Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan mastoid.

##### **a. Tujuan**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 1 x24 jam nyeri dapat berkurang atau hilang

##### **b. Kriteria Hasil**

1. Klien tampak tenang dan rileks
2. Skala nyeri menurun
3. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah 110/80 – 120/80 mmHg, nadi 60–100x/menit, pernapasan 16-

20x/menit

c. Rencana Tindakan

1. Bina hubungan saling percaya

Rasional :

Supaya pasien dan keluarga kooperatif

2. Kaji nyeri, perhatikan lokasi dan intensitas nyeri

Rasional :

Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan klien dan memudahkan dalam memeberikan tindakan.

3. Observasi tanda-tanda vital

Rasional :

Membantu mengkaji keadaan klien

4. Berikan tindakan kenyamanan. Dorong penggunaan teknik relaksasi, termasuk latihan napas dalam

Rasional :

Menurunkan tegangan otot, memfokuskan kembali perhatian, dan dapat meningkatkan kemampuan coping.

5. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian antibiotik dan analgesik

Rasional :

Obat analgesic dapat mengurangi rasa nyeri dan obat antibiotic dapat membunuh kuman dan bakteri dalam tubuh.

2. Diagnosa Keperawatan 2

Tanggal 22 Mei 2013

Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran,

a. Tujuan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 1x24 jam gangguan pendengaran berkurang atau hilang

Kriteria Hasil

- 1) Klien memakai alat bantu dengar ( jika perlu )
- 2) Menerima pesan dengan metode pilihan ( misal : komunikasi tulisan, bahasa lambing, berbicara jelas dengan telinga ).

b. Rencana Tindakan

- 1) Pilihlah metode komunikasi yang di inginkan pasien ( tulisan, berbicara atau bahasa isyarat )

Rasional :

Dengan mengetahui metode yang diinginkan pasien, maka metode yang digunakan dapat disesuaikan dengan kemampuan dan keterbatasan pasien.

- 2) Kaji kemampuan pasien untuk menerima pesan verbal

Rasional :

Pesan yang ingin disampaikan oleh perawat kepada klien yang dapat diterima dengan baik oleh pasien.

- 3) Gunakan rabaan dan isyarat untuk meningkatkan komunikasi dan validasi pemahaman individu dengan mengajukan pertanyaan yang memerlukan jawaban lebih dari ya dan tidak.

Rasional :

Memungkinkan komunikasi dua arah , pasien dapat menerima pesan perawat

dengan tepat.

- 4) Berbicara dengan perlahan dan dengan jelas langsung ke telinga yang baik

Rasional :

Pesan yang ingin disampaikan oleh perawat kepada klien dapat diterima dengan baik oleh klien.

- 5) Hindari distraksi yang dapat menghambat konsentrasi klien (kelelahan)

Rasional :

Pesan yang ingin disampaikan oleh perawat kepada klien dapat diterima dengan baik oleh klien.

### 3. Diagnosa Keperawatan 3

Tanggal 22 Mei 2013

Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi)

a. Tujuan : Tidak terjadi tanda – tanda infeksi

b. Kriteria :

1. Tanda-tanda infeksi tidak ditemukan :

a. Rubor : Kemerahan sekitar luka

b. Color : Rasa panas pada luka

c. Tumor : Benjolan pada luka

d. Dolor : Keluar nanah pada luka

e. fungsiolesa : hilangnya fungsi jaringan

2. Suhu dalam batas normal (  $36^{\circ}\text{C}$  -  $37^{\circ}\text{C}$  )

3. Nilai laboratorium Sel Darah Putih normal (4000-10.000/mm<sup>3</sup>)

c. Intervensi :

1. Anjurkan pasien untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang dan menjaga kebersihan luka

Rasional :

Nutrisi dan hidrasi yang optimal meningkatkan kesehatan umum.  
Mempercepat kesembuhan luka.

2. Lakukan tindakan untuk mencegah meregangnya luka jahitan

Rasional :

Meregangnya luka pada jahitan dapat menimbulkan masalah yaitu membuat jalan masuk mikroorganisme.

3. Lakukan perawatan luka aseptik dan antiseptic

Rasional :

Teknik aseptik meminimalkan masuknya mikroorganisme dan mengurangi risiko infeksi.

4. Kolaborasi dengan tim dokter dalam pemberian Terapi antibiotik ceftazidime

Rasional :

mencegah kuman atau bakteri berspektrum luas.

### 3.5. Catatan Keperawatan

Catatan keperawatan merupakan realisasi dari perencanaan yang telah disusun berdasarkan prioritas:

#### Post Operasi

#### Pelaksanaan Tanggal 22 Mei 2013

##### 1. *Diagnosa Keperawatan 1*

Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan mastoid

- a. Membina hubungan saling percaya

Respon :

Pasien dan keluarga dapat menerima dengan baik dan kooperatif.

Dilaksanakan pada jam 08.00

- b. Mengkaji nyeri, memperhatikan lokasi dan intensitas nyeri

Respon :

P: Nyeri terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur pembedahan dan insisi mastoid

Q: Rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk

R: Nyeri dirasakan di belakang telinga

S: Skala nyeri 5

T: Nyeri terasa sewaktu - waktu

Dilaksanakan jam 08.15

- c. Melakukan observasi tanda-tanda vital

Respon :

Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 18x/menit.

Dilaksanakan jam 08.10

- d. Memberikan injeksi Ceftazidime 1 gr/iv, Ranitidine 50 mg/iv, Ketorolac 30 mg/iv.

Respon :

Pasien percaya dan mau diberikan obat intravena, tidak ada alergi terhadap obat yang diberikan

Dilaksanakan jam 08.30

- e. Memberikan tindakan kenyamanan. Mendorong penggunaan teknik relaksasi, termasuk latihan napas dalam

Respon :

Klien mau mencoba untuk mempraktekkan teknik relaksasi

Dilaksanakan jam 09.10.

## 2. *Diagnosa Keperawatan 2*

Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran.

- a. Memilih metode komunikasi yang diinginkan pasien seperti tulisan, berbicara, dan bahasa isyarat.

Respon :

Pasien memilih metode komunikasi dengan berbicara secara langsung.

Dilakukan jam 09.20

- b. Mengkaji pasien dalam menerima pesan verbal

Respon :

Pasien mampu menerima pesan , walaupun berkali-kali bertanya.

Dilakukan jam 09.30

- c. Menggunakan factor-faktor yang meningkatkan pendengaran dan pemahaman.

Respon :

Pasien mulai sedikit paham dengan ucapan perawat, walaupun perawat masih mengulang – ulang kata – katanya karena pasien tidak mengerti dengan ucapan perawat.

Dilakukan jam 09.35

### 3. Diagnosa keperawatan 3

Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

- a. Kaji tanda – tanda infeksi

a. Rubor : Kemerahan sekitar luka

b. Color : Rasa panas pada luka

c. Tumor : Benjolan pada luka

d. Dolor : Keluar nanah pada luka

e. Fungsiolesa : hilangnya fungsi jaringan

Respon :

Terlihat adanya rembesan darah pada perban, adanya luka bekas operasi di telinga kiri bagian belakang. Suhu tubuh tidak meningkat, tidak ada warna kemerahan pada telinga, tidak adanya nanah pada luka post operasi, tidak ada benjolan pada luka

Dilaksanakan pada jam 09.40

- b. Lakukan perawatan luka aseptik

Respon :

Pasien bersedia untuk dilakukan perawatan aseptik

Dilaksanakan pada jam 10.00

### **Pelaksanaan Tanggal 23 Mei 2013**

1. Diagnosa Keperawatan 1

Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan mastoid

- a. Mengkaji nyeri, memperhatikan lokasi dan intensitas nyeri

Respon :

P : Nyeri terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur pembedahan dan insisi mastoid

Q : Rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri dirasakan di telinga kiri bagian belakang

S : Skala nyeri 3

T : Nyeri terasa sewaktu - waktu

Dilaksanakan jam 08.15

- b. Melakukan observasi tanda-tanda vital

Respon :

Tekanan darah 120 / 70 mmHg, nadi 80x / menit, suhu 36°C, pernapasan 18x / menit.

Dilaksanakan jam 08.10

- c. Memberikan injeksi Ceftazidime 1 gr/iv, Ranitidine 50 mg/iv, Ketorolac 30 mg/iv

Respon :

Tidak ada alergi terhadap obat yang diberikan

Dilaksanakan jam 08.30

- d. Memberikan tindakan kenyamanan. Mendorong penggunaan teknik relaksasi, termasuk latihan napas dalam

Respon :

Klien dan melakukan teknik relaksasi dan nyeri sedikit berkurang

Dilaksanakan jam 09.10.

## 2. Diagnosa Keperawatan 2

Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran.

- a. Mengkaji pasien dalam menerima pesan verbal

Respon :

Pasien mampu menerima pesan , walaupun berkali-kali bertanya.

Dilakukan jam 09.30

- b. Menggunakan factor-faktor yang meningkatkan pendengaran dan pemahaman.

Respon :

Pasien mulai sedikit paham dengan ucapan perawat, walaupun perawat masih mengulang – ulang kata – katanya karena pasien tidak mengerti dengan ucapan perawat.

Dilakukan jam 09.35

## 3. Diagnosa keperawatan 3

Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

a. Kaji tanda – tanda infeksi

Respon :

Terlihat adanya sedikit rembesan darah pada perban, luka bekas operasi di telinga kiri bagian belakang sedikit mengering. Suhu tubuh tidak meningkat dan tidak ada warna kemerahan pada telinga.

Dilaksanakan pada jam 09.40

b. Lakukan perawatan luka aseptik dan antiseptic

Respon :

Pasien bersedia untuk dilakukan perawatan aseptik dan antiseptik

Dilaksanakan pada jam 10.00

### **Pelaksanaan Tanggal 24 Mei 2013**

1. Diagnosa Keperawatan 1

Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan mastoid

a. Mengkaji nyeri, memperhatikan lokasi dan intensitas nyeri

Respon :

P : Nyeri terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur pembedahan dan insisi mastoid

Q : Rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri dirasakan di telinga kiri bagian belakang

S : Skala nyeri 1

T : Nyeri terasa sewaktu - waktu

Dilaksanakan jam 08.15

b. Melakukan observasi tanda-tanda vital

Respon :

Tekanan darah 120 / 70 mmHg, nadi 80x / menit, suhu 36°C, pernapasan 18x / menit.

Dilaksanakan jam 08.10

c. Memberikan injeksi Ceftazidime ,Ketorolac dan ranitidine

Respon :

Tidak ada alergi terhadap obat yang diberikan

Dilaksanakan jam 08.30

d. Memberikan tindakan kenyamanan. Mendorong penggunaan teknik relaksasi, termasuk latihan napas dalam

Respon :

Klien dan melakukan teknik relaksasi dan nyeri sedikit berkurang

Dilaksanakan jam 09.10.

2. Diagnosa Keperawatan 2

Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran.

a. Mengkaji pasien dalam menerima pesan verbal

Respon :

Pasien mampu menerima pesan , walaupun berkali-kali bertanya.

Dilakukan jam 09.30

b. Menggunakan factor-faktor yang meningkatkan pendengaran dan pemahaman.

Respon :

Pasien mulai sedikit faham dan mengerti dengan ucapan perawat

Dilakukan jam 09.35

### 3. Diagnosa keperawatan 3

Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

Kaji tanda – tanda infeksi

Respon:

Terlihat rembesan darah sudah tidak ada, luka bekas operasi di telinga kiri bagian belakang mengering. Suhu tubuh tidak meningkat dan tidak ada warna kemerahan pada telinga.

Dilaksanakan pada jam 09.40

### **3.6. Catatan Perkembangan**

Evaluasi/catatan perkembangan klien dilaksanakan setelah implementasi dilakukan. Catatan perkembangan post operasi Ny. S adalah sebagai berikut :

#### **Post Operasi**

#### **Evaluasi Tanggal 22 Mei 2013**

##### *1. Diagnosa Keperawatan 1*

Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan

karena prosedur pembedahan mastoid

Evaluasi jam 08.00

S : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan tidak berkurang.

O : Keadaan umum klien lemah, kesadaran kompos mentis, GCS 456.

Klien tampak menyeringai kesakitan. Tekanan

darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 18x/menit

P: nyeri terjadi akibat pembedahan karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur pembedahan

Q: Rasa nyeri seperti tersayat - sayat

R: Nyeri dirasakan di telinga kiri bagian belakang

S: Skala nyeri 5

T: Nyeri terasa sewaktu - waktu

A : Masalah belum teratasi

P : Rencana tindakan diteruskan

## 2. *Diagnosa Keperawatan 2*

Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kerusakan pendengaran

Evaluasi jam 10.00

S : Tidak terkaji

O : Pasien kebingungan ketika perawat mengajak berkomunikasi

A : Masalah belum teratasi

P : Rencana tindakan diteruskan

### 3. Diagnosa keperawatan 3

Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

Evaluasi jam 09.00

S : Tidak terkaji

O : Terlihat rembesan darah pada kasa perban, terlihat luka bekas operasi belum mengering.  
Suhu tubuh tidak meningkat dan tidak ada warna kemerahan pada telinga.

A : Masalah belum teratasi

P : Rencana tindakan diteruskan

### **Evaluasi Tanggal 23 Mei 2013**

#### *1. Diagnosa Keperawatan 1*

Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan mastoid.

Evaluasi jam 09.00

S : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang

O: Keadaan umum klien cukup , kesadaran kompos mentis, GCS 456.

Klien tampak lebih tenang. Tekanan darah 110/ 70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit

P: Nyeri terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur pembedahan

Q: Rasa nyeri seperti tersayat - sayat

R: Nyeri dirasakan di telinga kiri bagian belakang

S: Skala nyeri 3

T: Nyeri terasa sepanjang waktu

A : Masalah teratasi sebagian

P : Rencana tindakan diteruskan

## 2. *Diagnosa Keperawatan 2*

Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran.

Evaluasi jam 10.00

S : Tidak terkaji

O : Pasien sedikit mengerti dengan apa yang di ucapkan perawat

A : Masalah teratasi sebagian

P : Rencana tindakan diteruskan

## 3. *Diagnosa keperawatan 3*

Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

Evaluasi jam 09.30

S : Tidak terkaji

O : Terlihat sedikit rembesan darah di kasa perban, terlihat luka bekas operasi sedikit mengering, tidak ada tanda – tanda infeksi.

A : Masalah teratasi

P : Rencana tindakan dilanjutkan

### **Evaluasi Tanggal 24 Mei 2013**

#### *1. Diagnosa Keperawatan 1*

Gangguan rasa nyaman ( Nyeri) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena prosedur pembedahan mastoid.

Evaluasi jam 08.30

S : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang

O : Keadaan umum klien cukup baik, kesadaran kompos mentis, GCS 4/5/6.

Klien tampak menyeringai kesakitan jika nyeri terasa. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36<sup>3</sup>°C, pernapasan 18x/menit

P: nyeri terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur pembedahan

Q: Rasa nyeri seperti tersayat - sayat

R: Nyeri dirasakan di telinga kiri bagian belakang

S: Skala nyeri 1

T: Nyeri sewaktu - waktu.

A : Masalah teratasi

P : Rencana dihentikan pasien KRS

#### *2. Diagnosa Keperawatan 2*

Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran.

Evaluasi jam 13.00

S : Tidak terkaji

O: klien sudah mengerti dan dapat menerima pesan perawat dengan baik.

A : Masalah teratasi sebagian

P : Rencana dihentikan , pasien KRS

### 3. *Diagnosa Keperawatan 3*

Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

Evaluasi jam 09.30

S : Tidak terkaji

O : Tidak ada tanda – tanda infeksi

A : Masalah teratasi

P : Rencana dihentikan , pasien KRS