

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Setelah mempelajari landasan teori dan melaksanakan keperawatan pada pasien fraktur cruris 1/3 distal dextra di Rumah Sakit Siti Khodijah sepanjang maka pada bab ini penulis akan mengemukakan tentang beberapa kesenjangan dan yang terjadi pada tinjauan teori dengan tinjauan kasus dalam pemberian asuhan keperawatan yang terjadi di ruangan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi pada klien dengan post op fraktur cruris 1/3 distal dextra.

#### **4.1 Pengkajian.**

##### **1. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada tinjauan kasus didapatkan dari hasil observasi dan wawancara langsung, pemeriksaan fisik serta catatan kesehatan yang hanya didapatkan pada satu pasien , sementara pada tinjauan teori penulis mendapatkan data sesuai dengan literatur yang telah ada.

##### **Pre Operasi**

Banyak kesenjangan yang ditemukan pada tinjauan teori dengan tinjauan kasus pada pasien fraktur cruris 1/3 distal dextra didapatkan riwayat penyakit sekarang adalah tingkat kesadaran compos mentis GCS 4-5-6 pasien tampak menyeringai & mengeluh nyeri hebat. Terdapat luka terbuka di bagian 1/3 cruris distal dextra , skala nyeri 8, luka tampak digloving , kotor , Tekanan darah 150/80

mmHg , Nadi 90x/menit irama teratur , kualitas kuat , suhu 37,5°C . sedangkan pada teori disebutkan tingkat kesadaran /GCS (15), muntah , nyeri dibagian yang fraktur , tampak edema / pembengkakan dibagian yang mengalami fraktur (Syamsuhidayat,2012). Hal ini disebabkan karena adanya pressure / tekanan yang hebat antara otot & tulang saat terjadinya kecelakaan tersebut . dan biasanya juga menimbulkan perdarahan baik dalam maupun luar di bagian yang fraktur. Riwayat penyakit dahulu pada tinjauan kasus ditemukan bahwa pasien tidak memiliki riwayat keturunan ataupun penyakit yang sama sebelumnya dan pada riwayat penyakit keluarga juga tidak ditemukan riwayat penyakit turunan sebelumnya. Sedang pada tinjauan teori disebutkan bahwa penyakit turunan bisa menjadi faktor predisposisi terjadinya fraktur seperti diabetes , osteoporosis hingga kanker tulang yang dirunkan secara genetik.(Nurna N.Lukman, 2011) . untuk pemeriksaan penunjang pada tinjauan kasus dilakukan pemeriksaan foto rontgen & tes darah lengkap , sedangkan pada tinjauan teori dilaksanakan pemeriksaan penunjang seperti foto rontgen , pemeriksaan laboratorium , biopsi tulang & otot , Athroscopy & MRI. (Muttaqin.Arif , 2010)

#### Post Operasi

Pada pengkajian post operasi banyak kesenjangan yang ditemukan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus . kenyataan yang ditemukan perbedaan keluhan utama pasien pada tinjauan kasus ditemukan pasien mengeluh nyeri skala 8 pada bagian kaki cruris dextra , nyeri terus menerus , wajah pasien tampak menyeringai luka post operasi sudah terbalut elastis . Sedangkan pada tinjauan teori tidak dijelaskan keluhan utama pasien post operasi. Hal ini karena pasien dilaksanakan

operasi pemasangan pen sehingga pasien tidak dapat beradaptasi dengan rangsangan nyeri yang timbul. (C.Long Barbara,2006)

#### **4.2 Analisa Data.**

Pada tinjauan kasus penulis menyajikan analisa data dalam bentuk narasi dari tiap-tiap masalah yang meliputi data subyektif dan obyektif yang didasarkan pada respon pasien secara langsung. Penulis mengumpulkan data melalui wawancara , observasi maupun pemeriksaan dari sumber-sumber yang ada dimana pada tinjauan teori tidak dijelaskan karena tidak ada pasien sehingga tidak bisa dikelompokkan dalam bentuk data subyektif dan juga data obyektif.

#### **4.3 Diagnosa Keperawatan**

Dalam tinjauan teori ditemukan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien post operasi fraktur cruris adalah :

1. Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan,gerakan fragmen tulang, cedera jaringan lunak , pemasangan traksi , stress/ansietas
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, kerusakan rangka neuromusculer,terapi restriktif
3. Resiko disfungsi neurovasculer berhubungan dengan penurunan aliran darah (cedera vaskuler, edema, pembentukan trombus)
4. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan fraktur terbuka,pemasangan traksi(pen,sekrup)

5. Kurang pengetahuan tentang kondisi, prognosis dan kebutuhan pengobatan berhubungan dengan kurang terpajan atau salah interpretasi terhadap informasi, keterbatasan kognitif, kurang akurat atau lengkapnya informasi yang ada.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada tinjauan kasus ditemukan satu diagnosa yaitu nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan. Diagnosa keperawatan yang tak muncul tidak sesuai dengan tinjauan teori disebabkan masalah-masalah keperawatan khususnya pada diagnosa gangguan integritas kulit sudah dapat diatasi dengan tindakan massase pada bagian kulit terutama bagian tonjolan tulang area distal bebat. Pada diagnosa resiko disfungsi neuromusculer sudah dapat diantisipasi oleh tim medis dengan pengurangan massa bebat yang terlalu ketat dan mengajarkan klien tindakan menggerakkan bagian jari kaki/distal yang cedera secara rutin dan pada diagnosa kurangnya pengetahuan pasien dalam kasus ini sudah dilakukan tindakan HE demi memberi dukungan dan juga rasa aman dalam menghadapi penyakitnya.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada tinjauan kasus dan tidak ada pada tinjauan teori adalah :

1. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan nyeri luka post operasi ditandai dengan wajah pasien tampak menyeringai , pasien gelisah , merintih kesakitan, pasien hanya mampu tirah baring , bagian yang fraktur susah digerakkan , aktivitas pasien dibantu oleh keluarga . Diagnosa ini muncul berdasarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien sesuai dengan kondisi pasien yang tidak dapat melakukan aktivitas secara normal pada umumnya.

2. Infeksi berhubungan dengan adanya luka post operasi ditandai dengan luka ngerembes , tampak digloving , leukosit : 19500 / $\mu$ l, observasi tanda vital = Suhu 37,5 °C, nadi 90x / menit ,tekanan darah 150/80 mmHg ,RR 20x/menit . Diagnosa ini muncul sebab tanda-tanda adanya infeksi pada luka ada.

#### **4.4 Perencanaan Keperawatan**

Dalam tahap perencanaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus banyak ditemukan kesenjangan. Pertama pada tinjauan teori hanya muncul 1 perencanaan keperawatan yang memiliki kesamaan namun berbeda masalahnya sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus yakni Intoleransi aktivitas & Infeksi. Perencanaan dibuat disesuaikan dengan kondisi dan masalah keperawatan yang muncul pada pasien.

Pada tinjauan kasus post operasi memiliki kesenjangan dengan tinjauan teori karena perencanaan disesuaikan dengan kondisi atau keadaan pasien , saat dilakukan perencanaan pasien kooperatif dengan perawat. Keluarga pasien juga harus kooperatif serta ikut serta merawat keadaan pasien dengan menjaga pola makan pasien, mengurangi keluarga yang berkunjung dan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien. Pasien mengikuti peraturan yang sudah ada dalam ruangan, karena pasien ingin segera sembuh dan kembali beraktivitas seperti sediakala.

#### **4.5 Pelaksanaan**

Pada tahap ini tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan rencana yang telah dirumuskan dan tidak menyimpang dengan program medis. Karena tidak semua perencanaan dalam teori dapat dilaksanakan dalam praktek, maka pelaksanaannya harus disesuaikan dengan respon klien terhadap penyakitnya.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus merupakan pengembangan dari teoritis yang dimodifikasi sesuai dengan kebiasaan tempat pelayanan. Dalam hal ini pelaksanaan tindakan kasus pada Tn. P dengan post op fraktur cruris 1/3 distal dextra mengikuti aturan & tata cara di ruang Bedah Mina Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Dalam pelaksanaanya tindakan keperawatan pada post operasi fraktur cruris 1/3 distal tidak dilaksanakan berurutan per diagnosa keperawatan, sebab masalah yang ditemukan bersumber dari 1 masalah yaitu tindakan pada post op fraktur cruris 1/3 distal . dalam pelaksanaan kegiatan perawatan terdapat beberap rencana tindakanyang tidak dilaksanakan pada tinjauan kasus karena tidak sesuai dengan kondisi pasien seperti pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan yang pada hari pertama dilakukan tindakan mengkaji tentang nyeri seperti lokasi, frekuensi, skala & faktor predisposisi namun dihari berikutnya cukup mengkaji pada skala nyeri seperti yang sudah dilakukan perawat. Serta pada diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan nyeri luka post operasi dilakukan tindakan memantau tanda-tanda disritmia & takikardi namun dihari berikutnya cukup dipantau tanda vital dari pasien.

#### **4.6 Evaluasi**

Pada tinjauan teori disebutkan bahwa evaluasi dituliskan dalam bentuk kriteria keberhasilan, sedangkan dalam kasus nyata dituliskan berdasarkan respon pasien terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dilanjutkan dalam catatan perkembangan. Pada post operasi fraktur cruris 1/3 distal dextra dilakukan intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan Nyeri berhubungan

dengan terputusnya kontinuitas jaringan, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan nyeri luka post operasi, dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah teratasi sebagian, respon klien terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan menunjukkan adanya perkembangan ke arah yang lebih baik dan dilanjutkan. Respon klien selama di rumah sakit selalu mengikuti asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat karena klien ingin segera pulang dan berkumpul dengan keluarga.

Dalam tinjauan kasus dan teori pada evaluasi terdapat kesenjangan adalah tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien maupun keluarga yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan. Dan saat dokumentasi pasien dan keluarga kooperatif, saat perawat mengevaluasi kondisi pasien. Sedangkan pada tinjauan teori tidak menggunakan catatan perkembangan karena pasien tidak ada sehingga tidak dilakukan evaluasi. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria yang diharapkan.

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien maupun keluarga yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena pasien tidak ada sehingga tidak dievaluasi. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan kriteria yang diharapkan.