

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selama memberikan asuhan keperawatan pada klien Tn. AS dengan fraktur femur di ruang Mina Rumah sakit Siti Khadijah Sepanjang yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi.

4.1 Pengkajian.

Pada pengumpulan data yang terdapat di tinjauan kasus, data yang penulis sajikan merupakan hasil observasi nyata melalui wawancara, pemeriksaan fisik serta catatan kesehatan yang hanya didapatkan pada satu klien. Sementara pada tinjauan pustaka mendapatkan data sesuai dengan literatur yang ada.

Pada tinjauan kasus penulis menemukan data bahwa pasien mengalami kecelakaan sehingga mengakibatkan fraktur pada femur kemudian dilakukan tindakan operasi. Setelah dilakukan tindakan operasi pasien mengeluh nyeri pada daerah bekas operasi dengan skala 8 (1-10), odem, kaki bagian fraktur susah digerakan. Banyak persamaan dengan data yang ada di dalam tinjauan pustaka diantaranya odem, nyeri pada bagian kaki yang fraktur, bagian fraktur susah digerakan. Kemudian penulis melakukan analisa data sehingga muncul prioritas masalah keperawatan yaitu nyeri akut. Dari masalah keperawatan nyeri akut kemudian muncul masalah keperawatan yang saling berkait sebagai akibat respon dari klien yaitu hambatan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri.

Dari semua data yang telah terkaji, muncul beberapa data subyektif dan data obyektif yang muncul sama dengan teori pada bab tinjauan pustaka. Dari teori tanda dan gejala yang muncul seperti odem, nyeri.

4.2 Diagnosa

Diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan muncul pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka yang merupakan prioritas pertama dikarenakan nyeri yang dialami klien diakibatkan adanya terputusnya kontinuitas jaringan tulang sehingga menyebabkan klien lemah. Diagnosa keperawatan kedua yaitu hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan luka post ops pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka hal ini disebabkan klien mengalami nyeri sehingga pasien sulit melakukan aktivitas / mobilisasi. Diagnosa keperawatan ketiga yaitu defisit perawatan diri berhubungan dengan nyeri luka post op pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka hal ini disebabkan klien mengalami nyeri sehingga pasien lemah, kurang dalam melakukan perawatan diri.

4.3 Perencanaan

Pada tinjauan kasus dituliskan perencanaan keperawatan sesuai dengan 3 diagnosa yang muncul yaitu Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan dengan manajemen nyeri: mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi seperti tarik nafas, menonton televisi, membaca koran. hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri luka post op: memobilisasi pasien secara bertahap sesuai kemampuan seperti latihan gerak sendi, duduk, berjalan. defisit perawatan diri berhubungan dengan nyeri luka post op: membantu pasien dalam personal hygiene seperti sikat gigi, menata rambut. Dalam tinjauan teori dan kasus tidak ada kesenjangan / perbedaan yang muncul semuanya dilakukan

intervensi keperawatan menggunakan NIC untuk menentukan keberhasilan dan kegagalan dari tindakan yang telah diberikan secara nyata.

4.4 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. As. dengan post ops close fraktur femur 1/3 distal sinistra.

Pada diagnosa keperawatan yang pertama nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan pada semua perencanaan dilakukan yaitu: mengkaji nyeri dengan tujuan mengetahui perkembangan nyeri, observasi dengan tujuan perubahan ttv dapat menunjukkan perubahan kondisi pasien, memberikan obat injeksi analgesik dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan HE tentang nyeri dengan tujuan pasien menyatakan secara verbal pengetahuan tentang cara alternatif untuk meredakan nyeri, mengajarkan pasien teknik relaksasi dan distraksi dengan tujuan mengurangi rasa tidak nyaman dan mengalihkan rasa nyeri. Pada diagnosa keperawatan kedua hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan luka post op pada semua perencanaan dilakukan yaitu: observasi dengan tujuan dapat menunjukkan perkembangan pada pasien, membatasi aktifitas dengan tujuan agar tidak terjadi komplikasi yg lebih parah pada pasien, memobilisasi pasien secara bertahap dengan tujuan pasien melatih

gerakan agar tidak kaku seperti menggerakkan sendi duduk dan berjalan, memantau tingkatan kemampuan pasien dalam melakukan mobilisasi dengan tujuan memantau perkembangan yang dilakukan pasien. Pada diagnosa keperawatan ketiga defisit perawatan diri berhubungan dengan luka post op pada semua perencanaann dilakukan yaitu: membantu pasien dalam personal hygiene dengan tujuan kebutuhan perawatan diri pasien bisa terpenuhi, memberikan pasien motivasi dalam perawatan diri dengan tujuan pasien dapat mandiri dan termotivasi dalam melakukan perawatan diri.

Dalam pelaksanaannya kegiatan pada post ops close fraktur femur 1/3 distal tidak dilaksanakan berurutan per diagnosa keperawatan, sebab masalah yang ditemukan bersumber dari 1 masalah yaitu tindakan pada post ops close fraktur femur 1/3 distal. Dengan adanya masalah tersebut akan muncul beberapa diagnosa keperawatan yang saling berkait sebagai akibat respon klien. Sehingga dalam kegiatan implementasi, suatu kegiatan dapat juga merupakan implementasi dari diagnosa keperawatan yang lain

4.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan cara mengamati dan menanyakan secara langsung pada klien maupun keluarga klien yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena klien tidak ada sehingga tidak dilakukan evaluasi.

Evaluasi pada diagnosa pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan

tujuan dan kriteria yang diharapkan nyeri berkurang serta skala nyeri menjadi 4 (1-10) dari 8 (1-10). Pada diagnosa kedua hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan luka post op pada tinjauan kasus tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan yaitu menggerakkan sendi, duduk dan berjalan dengan menggunakan walker. Pada diagnosa yang ketiga yaitu defisit perawatan diri berhubungan dengan luka post op pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan yaitu pasien bisa memakai baju sendiri dan rambut tampak rapi.