

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

Asuhan keperawatan pada Tn. N dengan diagnose medis Alopecia post op transplantasi rambut yang dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2014 di Klinik Utama Hairtrans Surabaya .

3.1.1 Demografi Tempat Penelitian

Klinik Utama Hairtrans Surabaya berada di jalan raya dr.soetomo no.78 Surabaya yang menyediakan layanan transplantasi rambut dengan menggunakan *Micrograft Laser Technology* untuk mengatasi Alopecia/ kebotakan. Didirikan di tahun 2003 oleh Dr. Med. Bambang Soegianto, SP.B. Dengan *Micrograft Laser Technology* maka akan mempermudah proses tansplantasi rambut pada pasien.

3.1.2 Pengkajian Keperawatan (Tanggal 01 Desember 2014 Pukul 08.00 WIB)

Ruangan : Klinik Utama Hairtrans Surabaya

Nomor Rekam Medik : 10.16.XX

Tanggal Operasi : 01 Desember 2014 pukul 10.00 WIB

1. Identitas Klien

Tn. N, tanggal lahir 12 Desember 1971 status kawin, agama islam, pendidikan terakhir SI, pekerjaan Pengusaha, alamat Jl. Darmahusada Indah 20 Surabaya, diagnose medis Alopecia sumber informasi istri dan status. Identitas penanggung jawab Ny Y, umur 44 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam,

pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Jl. Darmahusada Indah 20 Surabaya suku jawa, agama Islam.

2. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri luka operasi di kepala bagian belakang pada angka 7 dengan skala nyeri 1-10 (4 jam setelah operasi)

3. Riwayat Kesehatan / Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan, terjadi kebotakan \pm 2 Tahun ini, dan rambut rontok terus-menerus sehingga kelihatan botak, kemudian disarankan oleh teman untuk berobat ke Klinik Utama Hairtrans Surabaya dan akhirnya dilakukan operasi transplantasi rambut dengan harapan rambutnya tumbuh dengan baik

4. Riwayat Kesehatan / Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, timbulnya kebotakan ini karena pasien tiap kali keramas selalu berganti-ganti sampho dan ini dilakukan semenjak pasien berusia 20 tahun.

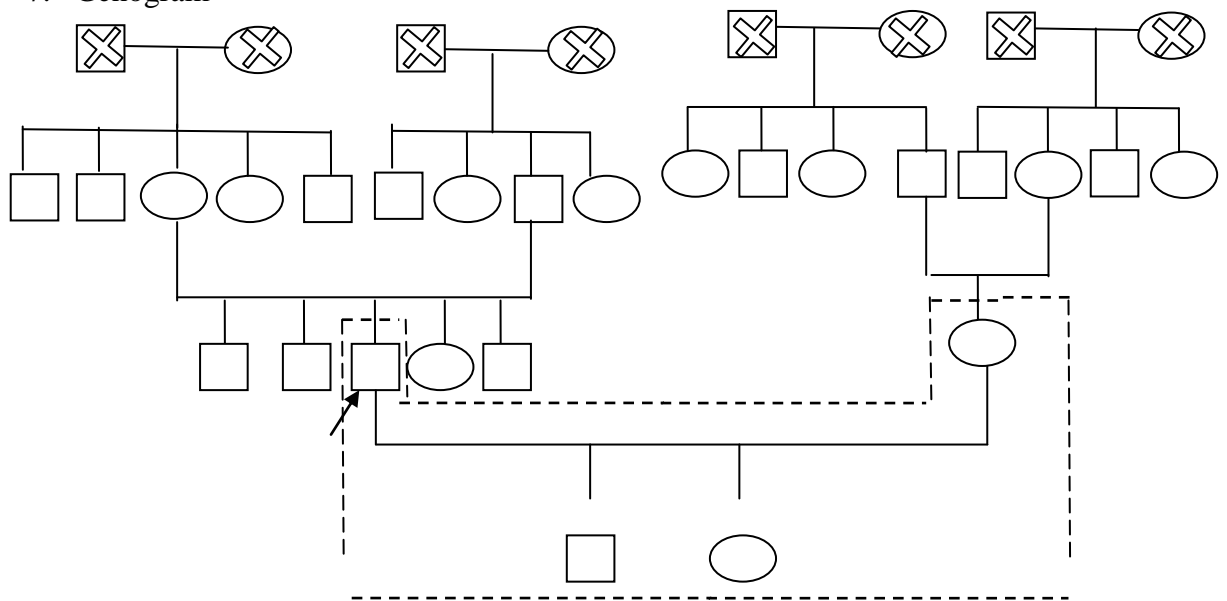
5. Riwayat Kesehatan / Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami kebotakan (ayah dan ibu)

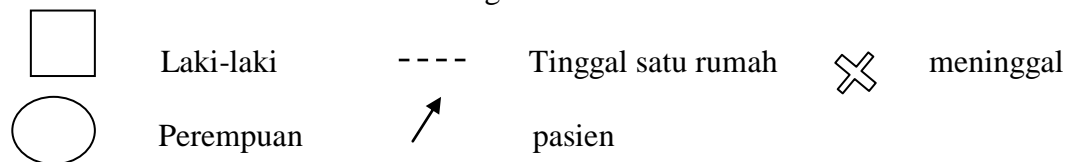
6. Riwayat Nutrisi

Pasien mengatakan tidak ada pantangan makanan dan tidak ada riwayat alergi, tiap hari makan 3x sehari, makanan yang di makan terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah.

7. Genogram



Gambar 3.1 Genogram



8. Pengkajian Fisik

Keadaan Umum : keadaan umum klien lemah, suhu : 37°C, nadi : 88x/menit, RR : 20 x/menit.wajah terlihat menahan sakit.

1) Sistem Pernapasan

Bentuk dada klien normal, pola napas irama teratur, dengan frekuensi 20x/menit, bunyi napas normal.

Tidak ada masalah keperawatan.

2) Sistem Kardiovaskuler

Tidak ada nyeri dada yang dikeluhkan pasien, irama jantung regular, pulsasi kuat, terdapat bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, CRT kurang dari 3 detik,

klien tidak ada sianosis, tidak ada clubbingfinger. Tidak ada masalah keperawatan.

3) Sistem Persyarafan

Kesadaran klien composmentis, GCS E4 V5 M6, pasien mengeluh nyeri luka bekas operasi di belakang kepala pada angka 7 dengan skala nyeri 1-10 mata masih berkunang-kunang, tidak ada kaku kuduk, pupil normal, ada luka operasi 2x15cm, di kulit kepala bagian belakang tidak ada perdarahan. Masalah keperawatan Nyeri berhubungan dengan kerusakan jaringan kulit sekunder terhadap operasi trasplantasi rambut.

4) Sistem Genital

Frekuensi berkemih 4–5x/hr spontan, warna kuning jernih, tidak ada endapan urin, bau urin khas, Produksi urin+ 1000cc/hari.

5) Sistem Pencernaan

Mukosa bibir lembab kebersihan rongga mulut bersih, kebiasaan gosok gigi 2x/hari, tidak ada caries gigi, Tidak ada nyeri telan tenggorokan, mual/muntah tidak ada, BAB 1-2x/hari biasa. Tidak ada masalah keperawatan.

6) Sistem Muskuloskeletal dan Integumen

Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai bebas,kekuatan otot pada angka 5 dengan skala 1-5, tidak ada oedem, kelembapan kulit hangat, ada luka operasi di kulit belakang kepala 2x15cm, tidak ada perdarahan. Masalah keperawatan resiko terjadinya infeksi.

7) Sistem Penginderaan

Mata tidak cowong, pupil isokor, reflek cahaya positif, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik, palpebra tidak ada edema, pasien tidak memakai alat bantu mata, pergerakan bola mata normal, hidung normal, tidak ada sekret, bentuk telinga normal, tidak ada nyeri, kebersihan telinga bersih, ketajaman pendengaran normal, indera perasa normal. Tidak ada masalah keperawatan.

8) Sistem Endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis. Tidak ada masalah keperawatan.

9) Psikososial : Pasien mengatakan apakah rambutnya nanti bisa tumbuh dengan baik. Pasien sering bertanya kembali kepada dokter dan petugas kapan mulai tumbuh rambutnya. Pasien sebentar-sebentar melihat rambutnya di cermin yang habis ditransplantasi. Masalah keperawatan: Kecemasan.

3.1.3 Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Hasil Pemeriksaan tanggal 01 Desember 2014

Hemoglobin : 10,2 gram/dl (nilai normal 12-14 gram/dl)

Leukosit : 12.100 /cmm³ (nilai normal 4.000 – 11.000 / cmm³)

Trombosit : 396.000 /cmm³ (nilai normal 150.000-450.000 /cmm³)

Hematokrit : 33,5% (nilai normal 37-47%)

BS : 100 mg/dl

2. Hasil EKG : Normal Irama sinus 88 x/menit

3.1.4 Terapi tanggal 1 desember 2015

- (1) Cefat 500 mg 2x1
- (2) Novalgin 500 mg 3x1
- (3) Pronalges supp 1x2 (malam)
- (4) Omeprazole 500 mg 1x1
- (5) Eselgan 2 mg 1x1 (malam)

3.2 Analisa Data

Tanggal 01 Desember 2014

1. Data 1

Data Subyektif : Pasien mengatakan nyeri luka operasi di kepala bagian belakang pada angka 7 dengan skala nyeri 0-10 (4 jam setelah operasi).

Data Obyektif : Nyeri pada angka 7 dengan skala 1-10. Suhu 37⁰C, nadi 88 x/menit, tensi 140/90 mmHg, pernapasan 20 kali/menit, perfusi hangat, wajah tampak terlihat menahan sakit, ada luka operasi di kulit belakang kepala ± 2x15 cm.

Masalah : Nyeri luka operasi.

Kesimpulan Penyebab : Kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan operasi transplantasi rambut.

2. Data 2

Data Subyektif : Pasien menanyakan apakah nanti rambutnya bisa tumbuh kembali dengan baik. Pasien sering bertanya kembali kepada dokter dan perawat, kapan mulai tumbuh rambutnya?

Data Obyektif : Pasien sebentar-sebentar melihat rambutnya di cermin yang habis ditransplantasi. Observasi : suhu 37°C , nadi 100 x/menit, tensi 140/80 mmHg.

Masalah : Kecemasan pasien.

Kesimpulan Penyebab : Koping individu tidak efektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi

3. Data 3

Data Subyektif : Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi pada angka 7 dengan skala nyeri 0-10.

Data Obyektif : Adanya luka operasi transplantasi rambut kepala bagian belakang 2 x 15 cm. Tidak adanya perdarahan yang merembes. Suhu 37°C , nadi 88 x/menit, tensi 140/90 mmHg.

Masalah : Risiko terjadinya infeksi.

Kesimpulan Penyebab : Proses pembedahan transplantasi rambut.

3.3 Diagnosa Keperawatan

Untuk menentukan diagnosa keperawatan maka penulis mengacu pada urutan sebagai berikut yaitu mengancam jiwa, mengganggu fungsi organ, mengganggu

kesehatan, dengan tetap mendahulukan kejadian yang lebih awal terjadi sehingga urutan diagnosa keperawatan sesuai prioritas sebagai berikut :

1. Nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut ditandai dengan pasien mengatakan nyeri luka operasi di kepala bagian belakang pada angka 7 dengan skala nyeri 0-10 (4 jam setelah operasi).
2. Kecemasan berhubungan dengan koping individu inefektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi yang ditandai dengan pasien menanyakan apakah rambutnya bisa tumbuh dengan baik.
3. Resiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan transplantasi rambut yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri luka operasi pada angka 7 dengan skala nyeri 1-10, ada luka operasi 2x15 cm, tidak ada perdarahan yang merembes suhu 37°C , nadi 88x/menit, tensi 140/90 mmHg, hasil pemeriksaan darah leucosit $12.100/\text{cmm}^3$

3.4 Perencanaan Keperawatan

Setelah diagnosa keperawatan disusun sesuai prioritas masalah maka penulis menyusun perencanaan yang dilaksanakan tanggal 02 Desember 2014.

1. Nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut.

Tujuan : Nyeri dapat teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam.

Kriteria hasil : Nyeri pada angka 3 dengan skala nyeri 0-10. Suhu 36°C , nadi 80 x/menit, perfusi hangat, wajah tidak terlihat sakit.

Rencana Tindakan :

- 1) Berikan penjelasan tentang penyebab terjadinya nyeri luka operasi.
Rasional : Memberikan gambaran terjadinya nyeri sehingga pasien terasa tenang.
- 2) Observasi dan kaji nyeri yang di tandai dengan meliputi intensitas nyeri skala nyeri hilang timbul atau menetap.
Rasional : Mendapatkan hasil observasi yang valid.
- 3) Ajarkan teknik relaksasi, distraksi yang mampu di lakukan dengan pasien.
Rasional : Memberikan pengalihan untuk mengurangi rasa nyeri.
- 4) Lakukan observasi tanda-tanda vital.
Rasional : Mengetahui respon tubuh terhadap nyeri.
- 5) Berikan posisi tidur yang nyaman.
Rasional : Dengan posisi yang nyaman bisa menurunkan intensitas nyeri.
- 6) Kalaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi pemberian obat–obat analgetika
Rasional : Mengurangi rasa nyeri.

2. Kecemasan berhubungan dengan koping individu inefektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi

Tujuan : Kecemasan pasien dapat teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam.

Kriteria Hasil : Pasien dapat menunjukkan respon cemasnya.

Pasien dapat menyebutkan kembali apa yang dijelaskan oleh dokter dan perawat.

Rencana Tindakan :

- 1) Berikan support pada pasien bahwa setelah dilakukan operasi diperoleh hasil yang lebih baik dan pasien bisa melewati proses penyembuhannya.

Rasional : Pasien merasa tenang karena ada orang yang selalu mendukungnya.

- 2) Menanyakan kembali kepada pasien apakah yang sudah dijelaskan bisa dipahami dengan benar.

Rasional : Untuk memvalidasi pemahaman pasien.

- 3) Berikan motivasi dan head edukasi agar pasien tidak putus asa untuk melakukan perawatan rambut post operasi

Rasional : Pemahaman pasien yang bagus akan mempercepat proses penyembuhannya

- 4) Libatkan keluarga dalam merawat pasien post operasi

Rasional: Dukungan keluarga mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien.

3. Diagnosa Keperawatan Ketiga

Risiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan transplantasi rambut yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri luka operasi pada angka 7 dengan skala nyeri 1-10, ada luka operasi 2x15 cm, tidak ada perdarahan yang merembes. Observasi: suhu 37⁰C, nadi 88 kali/menit, tensi : 140/90 mmHg, hasil pemeriksaan darah leucosit 12.100/cmm³.

Tujuan : Tidak terjadi infeksi pada luka operasi setelah perawatan 1x24 jam.

Kriteria Hasil : - Nyeri berkurang.

- Hasil pemeriksaan darah leucosit dalam batas normal.
- Tidak ada tanda-tanda infeksi.

Rencana Tindakan :

1. Berikan penjelasan pasien kemungkinan penyebab terjadinya infeksi luka operasi.

Rasional : Memberikan pemahaman pasien.

2. Anjurkan pasien untuk menjaga kebersihan rambut minimal cuci tangan dan jangan menggaruk luka operasi serta mencuci rambut setiap hari.

Rasional : Tindakan aseptik yang tidak dikerjakan dengan baik akan menyebabkan infeksi.

3. Observasi tanda-tanda infeksi (ada tidaknya pus, rasa panas pada luka)

Rasional : Untuk pemantauan supaya tidak terjadi infeksi.

4. Kolaborasi pemberian terapi.

Rasional : Pencegahan terjadinya infeksi.

5. Observasi tanda-tanda vital.

Rasional : Pemantauan rutin kondisi pasien.

6. Jaga luka agar tetap bersih.

Rasional : Meminimalkan kuman masuk pada luka operasi.

7. Observasi tanda-tanda infeksi

Rasional ; Tidak terjadi infeksi pada luka operasi.

3.5 Pelaksanaan dan Evaluasi

3.5.1 Diagnosa Keperawatan 1

Nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan pembedahan transplantasi rambut yang ditandai dengan pasien mengatakan nyeri luka operasi di kepala bagian belakang pada angka 7 dengan skala nyeri 1-10.

Tanggal 02 Desember 2014 :

1. Pukul 08.00 : Menjelaskan kepada pasien penyebab terjadinya nyeri luka operasi.
Respon : Pasien dapat menyebutkan penyebab terjadinya nyeri luka operasi.
2. Pukul 08.05 : dengan mengatur posisi pasien.
Respon : Respon pasien merasa nyaman.
3. Pukul 09.00 : Mengobservasi tanda-tanda vital
Hasil : Suhu 37⁰C, nadi 88 x/menit, tensi 130/80 mmHg.
4. Pukul 09.05 : Menganjurkan pasien melaksanakan teknik relaksasi (napas dalam) dan distraksi (menonton TV) untuk mengalihkan nyeri.
Respon : Pasien mampu melaksanakan napas dalam dengan benar.
5. Pukul 10.15 : Mengkolaborasi dengan dokter pemberian obat oral danalgin.
Respon : Tidak ada reaksi alergi.
6. Pukul 12.00 : Mengobservasi nyeri pasien.
Respon : Nyeri pada angka 3 dengan skala nyeri 1-10.

Evaluasi tanggal 2 Desember 2015

S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang menjadi skala 1 dari skala 1-10, nyeri tumpul, nyeri hanya timbul terkadang saat dipegang saja di area luka post operasi.

O : Observasi tensi 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36⁰C, wajah tidak menyeringai

A : Masalah teratasi.

P : Rencana tindakan hentikan .

3.5.2 Diagnosa Keperawatan 2

Kecemasan berhubungan dengan coping individu inefektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi yang ditandai dengan pasien menanyakan apakah rambutnya bisa tumbuh dengan baik, pasien sering bertanya kepada dokter dan petugas kapan mulai tumbuh rambutnya, pasien sering berkaca di cermin kepala yang setelah dilakukan transplantasi rambut. Observasi : suhu 37⁰C, nadi 88 kali/menit, tensi 140/90 mmHg.

Tanggal 02 Desember 2014

1. Pukul 08.05 : Memberikan support pada pasien bahwa setelah dilakukan operasi diperoleh hasil yang lebih baik dan pasien bisa melewati proses penyembuhannya.

Respon : Pasien dapat semangat kembali untuk mengikuti terapi proses penyembuhannya.

2. Pukul 09.00 : Mengobservasi tanda-tanda vital.

Respon : Nadi 100 kali/menit, suhu 37⁰C, RR 20 kali/menit.

3. Pukul 10.05 : Memberikan motivasi kepada pasien untuk percaya diri dan yakin rambutnya akan tumbuh dengan hasil yang baik.

Respon : Pasien hanya mengangguk.

4. Pukul 10.10 : Memberikan motivasi dan head edukasi agar pasien tidak putus asa untuk melakukan perawatan rambut post operasi

Respon : Pasien mengatakan paham tentang perawatan rambut post operasi.

5. Pukul 10.20 : Melibatkan keluarga dalam merawat pasien post operasi

Respon: Keluarga bersedia merawat pasien

Evaluasi tanggal 2 Desember 2105

S : Pasien mengatakan sudah tidak cemas lagi karena sudah tampak rambut kecil-kecil pada kepala

O : Wajah tampak rileks, observasi: 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit

A : Masalah teratasi.

P : Rencana tindakan dihentikan.

3.5.3 Diagnosa Keperawatan 3

Risiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan transplantasi rambut

Pelaksanaan Tanggal 02 Desember 2014 :

1. Pukul 08.00 : Menjelaskan pasien kemungkinan penyebab terjadi infeksi pada luka operasi.

Respon : Pasien mengatakan bisa memahami.

2. Pukul 09.10 : Mencuci rambut dan mengobservasi tanda-tanda infeksi.
Respon : Tidak ada tanda-tanda infeksi, merah bengkak, hanya masih terasa nyeri.
3. Pukul 10.15 : Menjelaskan pasien perlunya menjaga kebersihan dan mengkonsumsi makanan yang bergizi.
Respon : Pasien mengangguk.
4. Pukul 10.20 : Memberikan terapi obat oral cefat 500mg 1 tablet.
Respon : Pasien sudah minum obat tidak muntah.
5. Pukul 10.25 : Mengobservasi tanda-tanda vital .
Respon : Suhu 36⁰C, nadi 88 x/menit.
6. Pukul 11.00 : Memotivasi pada pasien untuk menjaga kebersihan sekitar luka
Hasil : Luka operasi tampak bersih.
7. Pukul 12.30 : Mengobservasi tanda- tanda infeksi
Respon : Luka tidak ada pus/nanah dan tidak ada rasa panas pada luka.

Evaluasi tanggal 2 Desember 2015

S : Pasien mengatakan badan tidak panas.

O : Pada post operasi tidak ada tanda-tanda infeksi, luka bersih, suhu 37⁰C

A : Masalah tidak terjadi infeksi,

P : Rencana tindakan dihentikan.