

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. R berusia 26 tahun mengalami kecelakaan, pasien dilarikan ke RSUD Kota Makassar dan langsung ke ruang igd dan di kategorikan triage kuning, Awal masuk ke ruang igd pasien di dapati banyak luka. Pada area telapak tangan ada luka dekat ibu jari dengan luas luka 3x3 dan ada edema pada area kaki, saat di kaji pasien merasa pusing dan sedikit cemas. Selanjutnya dilakukan foto thorax di dapati hasil bahwa pasien mengalami fraktur tertutup di 1/3 tengah os radius dan os ulna dextra, dan diberikan penanganan pada area fraktur tertutup. Pasien di infus menggunakan cairan RI 20 tpm dan dilanjutkan membersihkan area luka pada telapak tangan deagar tidak terjadi infeksi pada area luka tersebut dekat ibu jari dengan cairan NaCl dan di keringkan menggunakan kasa, setelah di bersihkan terus di lumuri jel pada area luka tersebut.

Kemudian pasien menunggu di ruang igd sampai di instruksikan pindah ruangan untuk mendapati penanganan lebih lanjut sebelum dilakukan operasi pada area fraktur 1/3 tengah os radius dan os ulna dextra pada pengkajian didapatkan data subjektif, pasien mengatakan terdapat luka pada kaki kanan, pasien mengeluh nyeri pada area fraktur dengan skala 7, dan pasien mengeluh sulit menggerakkan eksrimitas pada area fraktur dan merasa cemas saat bergerak. pasien tampak meringis, tampak gelisah, frekuensi nadi meningkat, kekuatan otot menurun sedikit. Hal ini dapat menyebabkan terjadi tekanan atau benturan yang cukup kuat ke tulang, sehingga tulang tidak lagi mampu menahan tekanan, hal ini dapat disebabkan oleh cedera akibat kecelakaan, atau benturan langsung, sehingga bisa menyebabkan nyeri maupun kerusakan kulit atau jaringan. (Achmad Bintang Dwi Prastiyo, 2024)

B. Pembahasan

Nyeri adalah pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Admin et al., 2020). Nyeri termasuk dalam pengalaman sensorik dan emosional yang sangat tidak menyenangkan dipicu oleh suatu stimulus pada ujung saraf sensorik. Semua pasien akan merasakan nyeri apabila efek anestesi sudah hilang, karena obat-obatan analgesic yang diberikan pasca operasi bertahan selama 6-8 jam (Smaltzer, 2010 dalam Mahyuvi & Marta, 2023).

Melihat adanya pengaruh yang sangat erat antara psikis dan fisik, maka penting bagi seorang pasien untuk tidak hanya mendapatkan perawatan medis, tetapi juga diberikan perawatan spiritual (Soehadi & Sragen, 2024). Salah satunya dengan memberikan relaksasi spiritual melalui terapi zikir, yaitu dengan memaksimalkan potensi keyakinan kepada agama dan Tuhan sehingga dapat meningkatkan respon relaksasi lebih kuat dari sekedar teknik relaksasi semata (Daulay et al., 2022). Kebiasaan seorang muslim dalam mengingat Allah seperti membaca tasbih, tahmid, takbir, istighfar dan sebagainya dapat menjadi penawar segala jenis penyakit mental, menenangkan dan menentramkan pikiran yang kacau, sehingga menjadi sehat dan selaras dengan alam sekitar. Seorang muslim yang berusaha mendekatkan diri kepada Allah, biasanya selalu merasakan kehadiran Allah di sampingnya dan selalu merasa dalam lindungan dan pemeliharaan-Nya (Hafil & Ningrum, 2023).

Dengan demikian akan muncul perasaan yakin pada diri sendiri, teguh, tenang, tenteram, dan bahagia dalam diri seorang muslim yang

selalu berdzikir. Kaum sufi juga meyakini adanya percikan ketuhanan dalam diri setiap manusia. Percikan ini akan selalu menjadi bagian darinya. Zikir adalah menyingkapkan ilmu, kekuatan, dan keindahan percikan Tuhan dalam diri manusia. Salah satu praktik klasik Zikir adalah pengulangan frasa tauhid, la ilaha illa Allah. Frasa ini secara harfiah berarti "Tidak ada Tuhan, hanya Tuhan" (Jannah & Riyadi, 2021)

Terapi dzikir ini dapat mengontrol seseorang ketika rasa nyeri itu muncul dan dapat diterapkan pada seseorang yang sehat maupun sakit. Terapi dzikir ini dapat dilakukan secara individu oleh pasien apabila merasakan nyeri tanpa efek samping (Nasriati et al., 2022). Dzikir adalah sekumpulan kalimat yang diucapkan agar mengingat Allah SWT, agar tetap dijalanannya dan menjauhi larangannya. Terapi dzikir dapat membuat pasien merasakan lebih rileks, sehingga menekan kerja sistem simpatik dan mengaktifkan sistem parasimpatis.(Vindi Tantri Astuti, 2023)

Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatik dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis. Allah berfirman dalam Q.S. Ar- Ra'du ayat 29 yang berbunyi: "Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram" (Dwi & Santoso, 2024).

C. Analisa Data

Berdasarkan riwayat penyakit yang diperoleh maka penulis menyusun analisa data untuk menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan kasus. Data subjektif Pasien mengatakan nyeri pada tangan disebelah kanan, pasien mengatakan ada luka pada bagian telapak tangan dekat ibu jari dan pasien juga mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan. Data objektif pasien tampak pucat, gemetar, cemas, gelisa dan tegang dengan tanda-tanda vital tekanan

darah 130/90 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 83 x/menit, dan Spo2 98%, serta klien sulit mrngerakan ektremitas atas kanan, gerak tampak terbatas, kekuatan otot menurun 2.

Nyeri akut dengan etiologi agen pencedera fisik trauma didukung dari data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri pada 1/3 tengah os radius dan os ulna dextra, provocative nyeri karena faktur, dengan quality seperti tertekan benda berat, Region 1/3 tengah os radius dan os ulna dextra, Skala Nyeri yaitu 7/10 NRS, timing yang dirasakan terus-menerus, sedangkan data objektifnya yaitu klien tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, tekanan darah 130/90 mmHg, pola napas 24x/ menit, MAP 103 mmHg, dan SpO2 98%.

Diagnosa kedua gangguan mobilitas fisik dengan kerusakan integritas struktur tulang dengan etiologi fraktur pada bagian 1/3 tengah os radius dan os ulna dextra, didukung dengan data subjektif klien mengatakan nyeri saat bergerak, klien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, klien tampak cemas dan takut bergerak, sedangkan data objektif tampak gerakan terbatas, kekuatan otot menurun 2.

Diagnosa ketiga ansietas dengan etiologi krisis situasional trauma kecelakaan didukung dari data subjektif krisis klien mengatakan takut atau khawatir terkait kondisinya, klien mengatakan takut di operasi. Sedangkan data objektif yaitu klien tampak gelisah, klien tampak tegang, klin tampak tremor, frekuensi napas 24x/menit.

D. Intervensi Dan Implementasi Keperawatan

Adapun intervensi dan implementasi yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut yang berhubungan agen pencedera fisiologis (D.0077) yaitu manajemen nyeri (I.08238). Pada tanggal 10 Maret 2025 pada pukul 10.10 wita dilakukan implementasi berdasarkan intervensi yaitu pada *Observasi*; Memonitoring lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dengan hasil pasien mengatakan

nyeri pada dada menjalar kepongung, nyeri seperti tertindih benda berat, dengan frekuensi hilang timbul (durasi 5 menit) dan dirasakan sejak tadi malam. Mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil pasien mengatakan skala nyeri 6 (NRS). Mengidentifikasi respon nyeri non verbal dengan hasil pasien nampak meringis dan gelisah serta selalu mengelus dada. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dengan hasil jika posisi pasien terlelentang pasien nampak semakin sesak dan memperberat nyeri. Memantau efek samping penggunaan analgetik dengan hasil sebelum diberikan obat pasien dilakukan terlebih dahulu dilakukan skin test dan setelah diberikan tidak nampak tanda-tanda efek samping dari penggunaan analgetik. *Terapeutik*; Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan hasil pasien diajarkan Teknik Terapi Dzikir dan diberikan posisi nyaman (semi-fowler). *Edukasi*; Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri dengan pasien telah diberikan edukasi terkait nyeri yang dialaminya dengan hasil nyeri di akibatkan oleh fraktur dengan luka terbuka akibat kecelakaan. *Kolaborasi*; Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu Dengan hasil diberikan injeksi ketorolac 1 amp dengan menggunakan spuit 3cc.

Adapun intervensi dan implementasi yang dilakukan pada diagnosa Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal (D.0054) yaitu dukungan mobilisasi (I.05173). Pada tanggal 10 Maret 2025 pukul 10.30 diberikan implementasi sesuai intervensi yang telah ditentukan yaitu pada Observasi; Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya dengan hasil ketika di gerakan pasien merasakan sakit pada area fraktur. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan dengan hasil pasien belum menggerakkan pada area fraktur. *Terapeutik*; Fasilitas melakukan pergerakan dengan hasil pasien di bantu melakukan mobilisasi oleh perawat dan keluarganya. *Edukasi*; Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi dengan

hasil pasien pasien mendengarkan penkes yang disampaikan oleh perawat pelaksana untuk meningkatkan mobilisasi dini. Anjurkan melakukan mobilisasi dini dengan hasil pasien melakukan mobilisasi dini pada area fraktur setelah diberikan penkes oleh perawat sebelumnya.

Adapun Intervensi dan Implementasi yang dilakukan pada diagnose Gangguan Integritas jaringan berhubungan dengan faktor mekanis menonjol tulang (D.0129) yaitu manajemen perawatan luka (I.14564). pada tanggal 21 maret 2025 pukul 10.00 diberikan implementasi sesuai intervensi yang telah di tentukan yaitu pada *Observasi* : Memonitoring karakteristik luka dengan hasil luas luka berukuran 6x5 dengan kedalaman 3cm, serta drainase berwarna merah dan tidak ada bau. *Terapeutik* : Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan dengan hasil kaki pasien di bersihkan menggunakan cairan Nacl dan di keringkan menggunakan kassa. *Edukasi* : Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein dengan hasil pasien mengikuti arahan dari dokter. *Kolaborasi* : Kolaborasi pemberian antibiotik jika perlu dengan hasil pasien diberikan injeksi 1g dengan menggunakan spuit 10cc.

E. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan penerapan manajemen nyeri pukul 20.00 pada pasien fraktur didapatkan hasil untuk keluhan nyeri menurun, skala nyeri 7 meringis cukup menurun, gelisah cukup menurun, frekuensi nadi cukup membaik 89, Pernafasan 20x/menit setelah dilakukan terapi dzikir tentang maka pasien lebih rileks dan terjadi penurunan nyeri dari 7 (berat) menjadi 5 (sedang). Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerjasistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis. Allah berfirman dalam Q.S. Ar-Ra'du ayat 29 yang berbunyi: "Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi

tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram”(Jannah & Riyadi, 2021).

Setelah dilakukan penerapan manajemen exposure pergerakan ekstremitas cukup menurun, rentang rom menurun, nyeri menurun, kelemahan fisik menurun, memberikan posisi yang nyaman pada pasien. Hambatan mobilitas fisik yang membatasi kemampuan ekstremitas atas dan bawah untuk bergerak secara mandiri dan terarah serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih, 2022). Keterbatasan yang khas meliputi gerakan lambat, rentang gerak sendi terbatas, kesulitan mengubah posisi, dan perlu bantuan saat melakukan tugas lain. Peningkatan kualitas hidup pasien pascaoperasi memerlukan edukasi. Mobilisasi dini sangat penting untuk meningkatkan sirkulasi, mencegah komplikasi atau masalah setelah operasi, dan mempercepat proses penyembuhan, menurut beberapa penelitian (Andri, 2020).

Setelah dilakukan penerapan reduksi ansietas dengan implementasi pemberian non farmakologi teknik relaksasi nafas dalam bisa maksimal karena dimana verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pucat menurun, dan frekuensi nadi membaik atau dalam batas normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede et al.,(2020) Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara tehnik relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari. Beberapa manfaat dari tehnik nafas dalam adalah manfaat psikologis meredakan stres merupakan salah satu cara untuk membuat tubuh rileks dengan berkonsentrasi pada pernafasan. Bernafas dalam dapat membantu mengurangi keparahan dan frekuensi ketegangan sakit kepala yang berhubungan dengan stres, memperlambat denyut jantung, tekanan darah rendah dan mengurangi kelelahan.