

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran lokasi Penelitian

1. Letak Puskesmas

Puskesmas Rawat Inap Penengahan dengan luas wilayah 132,98 km² terdiri dari dataran rendah, hanya beberapa desa saja yang mempunyai dataran tinggi, salah satu nya Desa Way Kalam dan Desa Padan. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Penengahan dengan batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan wilayah Kecamatan Palas

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan wilayah Kecamatan Bakauheni

Sebelah Barat : Berbatasan dengan wilayah Kecamatan Kalianda

Sebelah Timur : Berbatasan dengan wilayah Kecamatan Ketapang

2. Visi puskesmas penengahan adalah masyarakat penengahan sehat yang mandiri dan terjamin

3. Misi Puskesmas Penengahan adalah

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan promotif preventif, kuratif dan rehabilitative

2. Memberikan pelayanan yang terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan ras, agama dan sosial ekonomi
3. Meningkatkan kualitas Sdm melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta kesejahteraan pegawai
4. Meningkatkan kualitas pelayanan dan program sesuai standar mutu
5. Meningkatkan kemandirian, pengetahuan dan peran serta masyarakat di bideang kesehatan melalui konsep desa siaga diseluruh desa

B. Analisis asuhan keperawatan

1. Pengkajian

Menurut (shanti yetherdina, 2019) fraktur umumnya terjadi di usia 20-40 tahun, dikarenakan usia tersebut adalah usia produktif yang lebih banyak melakukan aktifitas dan mobilisasi, tingginya kasus kecelakaan lalu lintas sering kali menjadi penyebabnya. Pada kasus Tn G usia 42 th fraktur yang terjadi akibat kecelakaan motor yang di alami. Menurut (Nurarif, 2015) pada pengkajian pasien fraktur didapat tanda dan gejala seperti tidak dapat menggunakan anggota gerak, nyeri, adanya krepitasi. Pada tn G didapatkan pengkajian bahwa tangan bagian kanan terasa sakit dan tidak dapat diggerakkan akibat kecelakaan motor yang di alaminya.

2. Analisis diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisa data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegaskan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien. Keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain (Nursalam, 2015).

Menurut (Sinta yeterdina,2019) pada pasien fraktur terdapat diagnosa keperawatan

- 1 Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan, post operative closed fracture humerus sinistra (D 0077)
- 2 Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan suplai darah ke jaringan menurun
3. Kerusakan Integritas kulit berhubungan dengan luka post operative closed fracture humerus sinistra(D 0129)
- 4 Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan rangka neuromuscular, nyeri, terapi restriktif (imobilisasi).
- 5 Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, (pemasangan traksi)

Menurut tinjauan kasus Tn G penulis mengangkat 2 diagnosa yaitu Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan dan Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan neurovaskuler yang di sesuaikan dengan tanda dan gejala pasien pada waktu pengkajian

3. Analisis intervensi keperawatan

Menurut Tinjauan pustaka intervensi keperawatan pada pasien Fraktur disesuaikan dengan standar luaran keperawatan dan standar diagnosa keperawatan Indonesia, Menurut penulis berdasarkan intervensi yang sudah direncanakan terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dengan pembahasan. Pada kasus Tn G intervensi disesuaikan dengan kondisi sekarang dimana tahapan-tahapan perencanaan yang ada pada pasien sesuai dengan keadaan dan kondisi pasien intervensi pada diagnosa nyeri akut yaitu Pertahankan immobilisasi / bedrest, Mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam tehnik distraksi audio (berzikir). Observasi tanda-tanda vital, kolaborasi dalam pemberian obat sesuai dengan yang di indikasikan yaitu analgesik dan pelemas otot. Immobilisasi / bedrest dapat meringankan nyeri dan mencegah displacement tulang / eksistensi jaringan luka.

Pemberiaan terapi nonfarmakologi dengan relaksasi nafas dalam dan distraksi zikir kepada pasien dapat mengalihkan rasa nyeri pasien dan menurunkan skala nyeri

Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik dilakukan intervensi. Monitor keterbatasan gerak klien dan cacat respon klien terhadap immobilisasi. Anjurkan klien untuk berpartisipasi dalam aktivitas dan pertahankan stimulasi lingkungan antara lain TV, Radio dan surat kabar. Bantu untuk mobilisasi. Ajarkan pada klien untuk berlatih secara aktif/pasif dari latihan ROM. Monitor tekanan darah dan catat masalah

sakit kepala. Konsultasi dengan ahli terapi / spesialis rehabilitasi dapat menciptakan program aktivitas dan latihan individu.

tinjauan pustaka tahapan-tahapan perencanaan yang ada tidak sesuai dengan keadaan dan kondisi pasien tetapi dijabarkan secara rinci mengenai perencanaan keperawatan yang muncul pada pasien Fraktur

4. Analisis implementasi dan evaluasi

Pada implementasi hari pertama pada tanggal 1 desember 2022 dengan diagnosa Nyeri akut 7.00 WIB yaitu perawat membina hubungan saling percaya pada pasien dan keluarga pasien. memonitor tanda-tanda vital,

Observasi: mengidentifikasi lokasi, durasi, intensitas nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Terapeutik : Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (tehnik nafas dalam dan tehnik distraksi audio). Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (suhu , ruangan, pencahayaan, kebisingan) Fasilitas istirahat dan tidur Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi : Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nya Jelaskan strategi meredakan nyeri anjurkan monitor nyeri secara mandiri Ajarkan tehnik non farmakologis untuk menguirangi nyeri

Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Evaluasi : Pada diagnosa nyeri akut hasil implementasi bahwa klien sedikit lebih tenang,tidak kesakitan,tidak ketaklutan

Implementasi pada diagnosa kedua gangguan mobilitas fisik.Perawat Observasi:Identifikasi adanya keluhan nyeri atau fisik lainnya,.identifikasi kemampuan dalam melakukan pergerakan,monitor keadaan umum selama melakukan mobilisasi

Edukasi: melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan pergerakan.Anjurkan untuk melakukan pergerakan secara perlahan.Anjurkan mobilisasi sederhana yang biasa dilakukan seperti duduk di tempat tidur miring kanan,kiri,latihan rentang gerak

Kolaborasi :Rujuk ke rs untuk tindakan lebih lanjut

Evaluasi hari pertama didapat tekanan darah pasien 110/80 mmhg pada diagnosa nyeri dilakukan intervensi yaitu mengkaji tingkat nyeri dan mengajarkan tehnik nafas dalam dan distraksi didapatkan hasil bahwa nyeri yang dirasakan menurun yaitu skala 6

Analisis inovasi produk

Pada Tn L diberikan produk inovasi berupa SOP tehnik relaksasi nafas dalam dan tehnik distraksi berupa dzikir.Tehnik nafas dalam adalah Latihan pernafasan dan tehnik relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri-ansietas-ketegangan otot. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa

relaksasi merupakan metode efektif untuk menurunkan nyeri yang merupakan pengalaman sensorial dan emosional yang tidak menyenangkan dengan mekanismenya yang menghentikan siklus nyeri.

Metode teknik relaksasi napas dalam kombinasi teknik distraksi dzikir

1. Menyiapkan lingkungan yang tenang serta mendukung untuk melakukan teknik distraksi napas dalam
2. Menjelaskan teknik dasar yang akan dilakukan agar pasien mudah mengerti
3. Menjelaskan lama waktu yang akan dilakukan selama 15-30 menit
4. Meminta pasien untuk memejamkan mata perlahan
5. Meminta pasien untuk menarik napas dan menghembuskan napas dengan panjang selama hitungan lima detik .
6. Memfokuskan pikiran pasien pada hal-hal yang positif dengan pengalihan dzikir mengingat Tuhan yang Maha Esa Bahwa penyakit dan peneyembuhan berasal dari Allah SWT
7. Memindahkan fokus pikiran pasien pada bagian tubuh yang nyeri,,meminta pasien untuk rilekskan bagian tubuh tersebut
8. Meminta pasien rileks dengan masuknya udara lewat jalan napas
9. Membawa alam pikiran pasien menuju tempat yang tenang