

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Bab ini akan membahas mengenai permasalahan tentang penanganan nyeri pascabedah ortopedi dan membandingkan dengan teori yang sudah ada dengan kenyataan yang dihadapi pada saat pelaksanaan penanganan nyeri pascabedah ortopedi menggunakan teknik hypnoterapi dan musik relaksasi pada Tn. N berumur 45 tahun dan Tn. D berumur 66 tahun di ruang ayub 2 RS.ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG pada tanggal 30 Mei - 2 Juni 2017 untuk Tn. N dan pada tanggal 17 - 20 Juni 2017 untuk Tn. D yang meliputi pengkajian, merumuskan masalah keperawatan perencanaan untuk memecahkan masalah keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan penilaian serta evaluasi.

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dari suatu proses keperawatan yaitu dimana perawat menerapkan pengetahuan dan pengalaman untuk mengumpulkan data tentang klien. Pengkajian dan pendokumentasian yang lengkap tentang kebutuhan pasien dapat meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan (Potter & Perry, 2005).

Pengkajian pada Tn. N dilaksanakan pada tanggal 30 Mei 2017 pada pukul 08.00 WIB dan pengkajian pada Tn. D dilaksanakan pada tanggal 17 Juni 2017 pada pukul 08.00 yaitu dengan teknik anamnesa atau wawancara secara langsung pada pasien, keluarga, dan perawat. Selain itu penulis menggunakan dokumentasi catatan keperawatan, rekam medis, hasil pemeriksaan penunjang seperti hasil laboratorium. Dari keseluruhan data tersebut maka penulis mendapatkan data fokus sebagai berikut : saat dilakukan

pengkajian pada Tn. N klien mengatakan nyeri P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur , Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam, R : nyeri pada dislokasi caput fremur sinistra, S : skala nyeri 6, T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit, klien terpasang pen. Suhu 37°C, kesadaran composmetis, TTD 120/80mmHg, Nadi 92x/menit, RR 20x/menit.

Sedangkan data pengkajian pada Tn. D didapatkan klien terpasang pen, klien mengatakan nyeri P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur, Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam, R : nyeri pada dislokasi caput fremur sinistra, S : skala nyeri 6, T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit . suhu badan 37°C, kesadaran composmetis, TTD : 130/90mmHg, Nadi 92x?menit, RR : 20x/menit.

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisis data subyektif dan obyektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan masalah keperawatan sehingga menjadi diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medis, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain (Potter& Perry. 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dalam pengkajian focus Tn.N dan Tn. D dengan pascabedah ortopedi di ruang Ayub 2 RR. ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG yang dilakukan pada tanggal 30 Mei 2017 dan 17 juni 2017 pukul 08.00 penulis menyimpulkan masalah keperawatan yang sesuai dengan tinjauan teori yang ada yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan kerusakan neuromuscular, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi, stress/ ansietas. Yaitu keadaan dimana terputusnya kontinuitas jaringan tulang atau tulang rawan yang disebabkan oleh rudapaksa (NANDA, 2005).

Untuk dapat menggabungkan jaringan tulang yang terputus dilakukanlah pembedahan. Pembedahan adalah tindakan yang menggunakan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh sebagai tindakan pengobatan. Pembukaan bagian tubuh biasanya menggunakan sayatan. Setelah membuka bagian tubuh, dilakukan tindakan untuk memperbaiki yang selanjutnya dilakukan tindakan menutup dan menjahit kembali (R. Sjamsuhidajat & Wim de jong, 2005).

Nyeri pascabedah sering menjadi masalah bagi pasien, sehingga perlu dilakukan intervensi keperawatan untuk menurunkan nyeri tersebut. Masalah keperawatan digunakan pada seseorang yang mendapatkan masalah tersebut. Untuk fokus perawatannya adalah mencegah masalah terjadi dan mencegah komplikasi masalah yang lain. Klien pascabedah ortopedi adalah salah satu contoh masalah keperawatan nyeri akut dimana pasien pascabedah ortopedi berhubungan dengan kerusakan neuromuscular, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi, stress/ ansietas (NANDA, 2005).

Penulis menyimpulkan masalah keperawatan pada TN. N yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan kerusakan neuromuscular, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi, stress/ansietas yang ditandai dengan klien mengatakan nyeri P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur , Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam, R : nyeri pada dislokasi caput femur sinistra, S : skala nyeri 6, T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit, klien terpasang pen. Suhu 37°C, kesadaran composmetis, TTD 120/80mmHg, Nadi 92x/menit, RR 20x/menit. Sedangkan pada klien Tn. D klien terpasang pen, klien mengatakan nyeri P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur, Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam, R : nyeri pada dislokasi caput

fremur sinistra, S : skala nyeri 6, T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit . suhu badan 37°C, kesadaran composmetis, TTD : 130/90mmHg, Nadi 92x?menit, RR : 20x/menit.

Penulis memprioritaskan masalah nyeri akut sebagai prioritas utama karena jika masalah nyeri tidak teratasi dengan baik akan menyebabkan komplikasi yang lain, seperti hambatan mobilitas fisik. Dan yang terjadi pada TN. N dan Tn. D mengalami nyeri akut karena kerusakan neuromuscular, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi, stress/ ansietas.

Perencanaan untuk mengatasi masalah keperawatan yaitu kategori dari perilaku keperawatan dimana tujuan yang berpusat pada klien dan hasil yang diperkirakan ditetapkan dan intervensi keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Potter & Perry. 2005).

Menurut hasil penelitian Paulus Subiyanto, Ratna Sitorus, dan Liknis Sabri (2008) masalah keperawatan nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi sindrom nyeri kronik yang dapat menyebabkan banyak terjadi komplikasi (Sikorski and Barket 2004, dalam Black & Hawk, 2005). Maka penulis dalam merencanakan melakukan penanganan nyeri menggunakan teknik hypnoterapi dan musik relaksasi. Rencana keperawatan yang disusun bertujuan untuk setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari menggunakan teknik hypnoterapi dan music relaksasi nyeri teratasi dengan kriteria hasil : klien dapat mengontrol nyeri, tanda-tanda vital dalam batas normal, klien dapat melakukan teknik hypnoterapi dan music relaksasi dengan bimbingan keluarga jika nyerinya timbul.

Tindakan keperawatan atau implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang

diperkirakan dari asuhan keperawatan yang dilakukan dan diselesaikan (Potter& Perry. 2005).

Dari tanggal 30mei – 2 juni2017 dan dari tanggal 17 – 20 juni 2017 penulis melakukan tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi selama 3 x 24 jam pada Tn. N dan Tn. D. tindakan yang dilakukan antara lain mengukur skala nyeri klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan hypnoterapi dan music relaksasi dapat diperoleh dari respon klien.

Table 4.1

Perbandingan tingkat nyeri sebelum dan sesudah tindakan keperawatan non-farmakologi pemberian teknik hypnoterapi dan music relaksasi pada pasien nyeri pascabedah ortopedi

Hari ke-	Responden 1	Responden 2
Hari pertama sebelum tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi	<p>S : klien mengatakan masih lemas -Klien mengatakan nyeri O : TTV : TD : 120/80mmHg, S : 37°C, RR : 20x/menit, N : 92x/menit, SPO2 : 98 % P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam R : nyeri pada dislokasi caput femur sinistra S : skala nyeri 6 T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit</p>	<p>S : klien mengatakan masih lemas -Klien mengatakan nyeri O : TTV : TD : 130/90mmHg, S : 37°C, RR : 20x/menit, N : 92x/menit, SPO2 : 98 % P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam R : nyeri pada dislokasi caput femur sinistra S : skala nyeri 5 T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit</p>
Hari pertama sesudah tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi	<p>S: klien mengatakan skala nyeri masih 6 -Klien mengatakan “ mbak, saya masih merasakan nyeri saat dilakukan teknik non-farmakologi : hypnotherapy dan Musik Relaksasi “ O : -Klien nampak belum bias mengontrol nyeri nya</p>	<p>S: klien mengatakan skala nyeri masih 5 -Klien mengatakan “ mbak, saya masih merasakan nyeri saat dilakukan teknik non-farmakologi : hypnotherapy dan Musik Relaksasi “ O : -Klien nampak belum bias mengontrol nyeri nya</p>

<p>Hari kedua sebelum tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi</p>	<p>S : Klien mengatakan nyeri O : TTV : TD : 110/80mmHg, S : 37,2°C, RR : 20x/menit, N : 92x/menit, SPO2 : 97 % P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam R : nyeri pada dislokasi caput fremur sinistra S : skala nyeri 5 T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit</p>	<p>S : Klien mengatakan nyeri O : TTV : TD : 110/80mmHg, S : 37,2°C, RR : 20x/menit, N : 92x/menit, SPO2 : 97 % P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam R : nyeri pada dislokasi caput fremur sinistra S : skala nyeri 6 T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit</p>
<p>Hari kedua sesudah tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi</p>	<p>S: klien mengatakan skala nyeri nya berkurang menjadi skala 4 dari skala 5 -Klien mengatakan “ mbak, nyeri saya tidak terasa saat dilakukan teknik non-farmakologi : hypnotherapy dan Musik Relaksasi “ O : -Klien nampak dapat mengontrol nyeri nya -Klien tampak rileks</p>	<p>S: klien mengatakan skala nyeri nya berkurang menjadi skala 5 dari skala 6 -Klien mengatakan “ mbak, nyeri saya tidak terasa saat dilakukan teknik non-farmakologi : hypnotherapy dan Musik Relaksasi “ O : -Klien nampak dapat mengontrol nyeri nya -Klien tampak rileks</p>
<p>Hari ketiga sebelum tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi</p>	<p>S : Klien mengatakan nyeri O : TTV : TD : 120/70mmHg, S : 36°C, RR : 20x/menit, N : 92x/menit, SPO2 : 98 % P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam R : nyeri pada dislokasi caput fremur sinistra S : skala nyeri 5 T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit</p>	<p>S : Klien mengatakan nyeri O : TTV : TD : 130/70mmHg, S : 36°C, RR : 20x/menit, N : 92x/menit, SPO2 : 98 % P : klien mengatakan nyeri timbul saat pagi dan siang hari, nyeri hilang ketika klien berbaring ditempat tidur Q : klien mengatakan nyeri nya seperti tertusuk benda tajam R : nyeri pada dislokasi caput fremur sinistra S : skala nyeri 4 T : waktu timbul nyeri tidak menentu, nyeri hilang timbul, lama nyeri 5-7 menit</p>
<p>Hari ketiga sesudah tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi</p>	<p>S: klien mengatakan skala nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 4 -Klien mengatakan “ mbak, nyeri saya tidak terasa saat dilakukan teknik non-farmakologi : hypnotherapy dan Musik Relaksasi “ O : -Klien nampak dapat mengontrol nyeri nya -Klien tampak rileks</p>	<p>S: klien mengatakan skala nyeri berkurang dari skala 4 menjadi skala 3 -Klien mengatakan “ mbak, nyeri saya tidak terasa saat dilakukan teknik non-farmakologi : hypnotherapy dan Musik Relaksasi “ O : -Klien nampak dapat mengontrol nyeri nya -Klien tampak rileks</p>

Tujuan tindakan hypnoterapi dan music relaksasi adalah untuk mengurangi intensitas nyeri yang klien rasakan. Penulis memantau tanda-tanda vital klien dan skala nyeri klien. Penulis juga mengajarkan teknik hypnoterapi dan music relaksasi kepada keluarga klien agar bias membatu klien saat klien merasakan nyeri.

Penilaian atau evaluasi merupakan langkah evaluasi dari proses keperawatan dan kemajuan klien kearah pencapaian tujuan(Potter & Perry.2005). Evaluasi dan penelitian yang didapatkan oleh penulis setelah melakukan tindakan hypnoterapi dan music relaksasi pada Tn. N dan Tn. D nyeri klien berkurang. Dengan menggunakan teknik hypnoterapi dan music relaksasi memberikan pengaruh dalam proses penurunan nyeri klien. Dengan melakukan tindakan hypnoterapi dan music relaksasi pada Tn. N dan Tn. D masalah nyeri teratasi sebagian. Tindakan keperawatan selanjutnya adalah mengkaji skala nyeri klien, melakukan teknik hypnoterapi dan music relaksasi, mengkaji kembali skala nyeri klien dan mengukur tanda-tanda vital klien. Untuk dischart planning penulis menyarankan pada klien dan keluarga untuk melakukan tindakan hypnoterapi dan music relaksasi sendiri jika nyeri timbul.

B. Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 X 24 jam yaitu pada tanggal 30 mei – 2 juni 2017 pada Tn. N dan 17 – 20 juni pada Tn. D dengan kasus pascabedah ortopedi di ruang Ayub 2 RS. ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG menyimpulkan : pengkajian yang dilakukan pada tanggal 30 mei 2017 pada Tn. N dan 17 Juni 2017 pada Tn. D didapatkan hasil nyeri berkurang, klien dapat mengontrol nyeri dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan hypnoterapi dan music relaksasi kepada Tn. N dan Tn. D selama 3 X 24 jam penulis berharap untuk perawat, tim medis, dan keluarga untuk dapat melakukan teknik hypnoterapi dan music relaksasi jika terdapat nyeri pada pasien pascabedah khususnya. Karena sudah ada hasil yang signifikan yang telah dibuktikan oleh penulis dan penelitian dari Paulus subiyanto, ratna sitorus dan luknis sabri pada tahun 2008 sudah terbukti keberhasilannya, yaitu mengurangi rasa nyeri menggunakan kombinasi terapi hypnoterapi dan music relaksasi dibandingkan hanya menggunakan terapi analgesic sebagai terapi tunggal untuk mengurangi nyeri.

