

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pada pasien fraktur mandibula dengan diagnosa medis nyeri akut di ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa maka peneliti melakukan penjabaran terkait adanya kesesuaian dan kesenjangan yang terdapat pada penelitian yang dilakukan juga teori dan penelitian terdahulu. Dalam BAB ini dilakukan sama seperti proses asuhan keperawatan yang lain yang dilakukan dengan lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi.

1. Pengkajian

Seorang pasien laki-laki (Tn.A) berumur 45 tahun datang ke IGD RSUD Syekh Yusuf dengan keluhan KLL, keluarga klien mengatakan klien mengalami kecelakaan lalu lintas di Makassar saat hendak membeli susu, keluarga klien mengatakan klien klien terjatuh dari sepeda motor dan wajahnya terbentur di aspal sehingga menyebabkan terjadinya fraktur mandibula. Pada saat dilakukan pengkajian primer pada Tn.A tidak didapatkan masalah pada airway, breathing dan circulation karena jalan nafas klien paten, gerakan dada, pola nafas, irama nafas normal dan klien juga tidak menggunakan otot bantu pernafasan, akral teraba hangat, tidak ada perdarahan, frekuensi nadi 110x/mnt, CRT < 2 detik. Pada *disability* kesadaran klien kompos mentis dengan GCS 15, pada bagian *exposure* ditemukan masalah klien mengalami trauma pada bagian mandibula dan mengeluh nyeri pada daerah mandibula yang juga mempengaruhi proses komunikasi verbal akibat nyeri tersebut dan ditandai dengan adanya deformitas, abrasi, dan edema.

Dari pengkjian sekunder didapatkan bahwa klien tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan, minuman maupun obat-obatan. Pada pemeriksaan fisik didapatkan :

a. Kulit/Integumen:

- 1) Inspeksi : Kulit berwarna kuning langsung, tidak terdapat lesi, tidak terdapat edema, turgor kulit baik, terdapat bintik merah pada kulit tangan
- 2) Palpasi : Kulit teraba hangat

b. Kepala dan Rambut:

- 1) Inspeksi : Bentuk kepala normal, tidak tampak adanya benjolan, tidak ada lesi dikepala, rambut tampak lurus berwarna hitam, tidak ada hydrocephalus/ mikrocephalus, tidak tampak hematoma di kulit kepala
- 2) Palpasi : Tidak teraba adanya benjolan di kepala, tidak ada fraktur, tidak ada nyeri tekan di kepala

c. Kuku:

- 1) Inspeksi: Kuku tampak bersih, tidak tampak clubbing finger
- 2) Palpasi: Capillary refill time < 2 detik

d. Mata/Penglihatan:

- 1) Inspeksi : Konjungtiva berwarna merah muda, mata tampak simetris kiri dan kanan, kelopak mata tidak ada dropping dan ptosis, sklera berwarna putih, pupil bereaksi dengan normal ketika terkena cahaya, gerakan bola mata normal, tidak tampak lesi pada kedua mata, refleks kedip baik, tidak ada strabismus
- 2) Palpasi : Tidak ada peningkatan TIK, tidak tampak edema periorbital, tidak ada nyeri tekan

e. Hidung/Penciuman:

- 1) Inspeksi : Bentuk hidung normal, septum normal, tidak ada sekret, potensi hidung normal, tidak ada lesi pada hidung, tidak ada polip

- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan baik pada sinus frontalis, maxsilaris dan sinus etmodialis
- f. Telinga/Pendengaran:
- 1) Inspeksi : Telinga tampak simetris kiri dan kanan, tidak ada luka, daun telinga tampak bersih, tidak ada cairan, tidak ada serumen pada telinga, pasien dapat mendengar dengan baik, tidak ada luka daerah telinga
 - 2) Palpasi : Tidak terdapat adanya nyeri tekan
- g. Mulut dan Gigi:
- 1) Inspeksi : Bibir tampak berwarna kecoklatan dan membengkak, terdapat fraktur pada mandibula, nampak bekas darah pada daerah mulut, fungsi berbicara terganggu, nampak luka robekan dimulut, dan sulit membuka mulut.
 - 2) Palpasi : terdapat adanya nyeri tekan
- h. Leher:
- 1) Inspeksi : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada distensi vena jugularis
 - 2) Palpasi : Tidak teraba adanya pembengkakan kelenjar tiroid, tidak terdapat adanya nyeri tekan
- i. Dada:
- 1) Inspeksi : Bentuk dada normal chest ekspansi dada simetris kiri dan kanan saat inspirasi dan ekspirasi, frekuensi napas normal 17x/i, ritme napas normal, tidak tampak jejas
 - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, paru mengembang simetris saat inspirasi, tidak ada massa
 - 3) Perkusi : Sonor pada paru, pekak pada jantung, redup pada hati, tidak ada cardiomegali, tidak ada hepatomegali

4) Auskultasi : Suara nafas vesikular

j. Abdomen:

1) Inspeksi : Bentuk simetris kiri dan kanan, tidak tampak adanya pembengkakan pada abdomen, elastisitas kulit normal, tidak tampak striae alba, tidak tampak hernia umbilikalisis.

2) Auskultasi : terdengar Peristaltik 6 (+) terkesan normal

3) Palpasi : tidak teraba adanya pembengkakan pada abdomen, ada nyeri tekan di daerah epigastrium, kulit teraba hangat

4) Perkusi : Suara abdomen saat di perkusi terdengar bunyi timpani

k. Punggung:

1) Inspeksi : tidak ada jejas dan lesi

2) Palpasi : tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan

l. Perineum & Genitalia:

1) Inspeksi : Tidak ada kelainan pada genitalia, tidak terpasang kateter

m. Ekstremitas Atas & Bawah:

1) Ekstremitas Atas

a) Inspeksi : tampak pasien dapat menggerakkan tangannya ke segala arah dengan kekuatan otot 5/5, tidak tampak edema pada ekstremitas atas, tidak terdapat kontraktur pada jari tangan, tidak tampak atrofi, terpasang infus 20 tpm

b) Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan pada daerah ekstremitas atas, tidak teraba krepitasi pada jari-jari

c) Perkusi: reflek bisep/trisep kanan +/+ dan kiri+/+

2) Ekstremitas bawah

a) Inspeksi : tampak pasien tidak dapat menggerakkan ke segala arah dengan kekuatan otot 5/5, tidak tampak edema pada

ekstremitas atas, tidak terdapat kontraktur pada jari tangan, tidak tampak atrofi

b) Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan pada daerah ekstremitas atas, tidak teraba krepitasi pada jari-jari

c) Perkusi : reflex patella kanan + dan kiri +

Pemeriksaan diagnostik yang dilakukan yaitu pemeriksaan CT-SCAN dengan hasil pemeriksaan Hasil pemeriksaan AP/LAT :



Gambar 1.3 hasil CT-SCAN Tn.A (radiologi RSUD Syekh Yusuf , 2024)

1. Outline calvaria crani intak
2. Fraktur angulus mandibula kiri
3. Os nasal intak
4. Air cell mastoid dan sinus-sinus paranasalis baik

Kesan : Fraktur angulus mandibula sinistra

2. Analisa Data

Berlandaskan hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis akan melakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa yang sesuai dengan kasus keperawatan tersebut. Analisa data berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subjektif berupa klien mengeluh nyeri pada mandibula sebelah kiri, klien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut, klien mengatakan nyeri skala 7, dan pengkajiannya nyeri didapatkan bahwa P

(provocative) diakibatkan oleh kerusakan jaringan, Q (quality) seperti berdenyut-denyut, R (region) pada mandibula sebelah kiri, S (skala) berada pada skala 7 dan T (timing) dirasakan secara terus-menerus dan data objektif yang didapatkan yaitu frekuensi nadi meningkat, 110x/menit, klien nampak meringis, klien nampak bersikap protektif terhadap mandibula yang fraktur.

3. Diagnosa Keperawatan

Hasil studi kasus atau analisa data yang telah dilakukan pada klien diperoleh diagnosa sebagai berikut :

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lamabat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut yang di dapatkan pada kasus berupa nyeri akibat agen pencedera fisik (fraktur) yang ditandai dengan klien tampak meringis, bersikap protektif terhadap nyeri, dan nadi meningkat menjadi 110x/menit, klien mengeluh nyeri pada mandibula sebelah kiri, klien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut, klien mengatakan nyeri skala tujuh (7).

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang duharapkan pada kasus ini yaitu, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 1x8 jam di harapkan Klien menyatakan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil (L.08066) berupa : Keluhan nyeri menurun, Meringismenurun, Sikap protektif menurun, Gelisah Menurun, dan Frekuensi nadi membaik. Untuk rencana intervensi yang akan dilakukan yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

a. Observasi

Rencana observasi dalam kasus ini yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, Monitor efek samping penggunaan analgetik.

b. Terapeutik

Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murotal), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (kebisingan), Fasilitasi istirahat dan tidur.

c. Edukasi

Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat, Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri.

d. Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgetik

5. Implementasi Keperawatan

Tanggal 22 Maret 2024 dilakukan implemtasi manajemen nyeri dengan nomor (I.08238) yang dilakukan bertahap dan masing-masing memiliki waktu tersendiri diantaranya yaitu :

a. *Observasi*

- 1) (19.55) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

Hasil : klien mengatakan nyeri pada mandibula sebelah kiri, nyeri dirasakan seperti berdenyut-denyut, klien mengatakan nyeri berada di skala 7 yang dirasakan terus menerus.

- 2) (19.55) Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil : klien mengatakan nyeri skala 7

- 3) (19.56) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
Hasil : klien nampak meringis
- 4) (19.56) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
Hasil : nyeri bertambah saat klien mencoba untuk berbicara
- 5) (05.00) Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
Hasil : klien mengatakan nyeri berkurang setelah menerapkan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murotal
- 6) Memonitor efek samping penggunaan analgetik
Hasil : setelah diberikan analgetik berupa keterolac klien mengatakan tingkat nyeri menurun

b. Terapeutik

- 1) (19.59) Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murotal)
Hasil : klien diberikan teknik nonfarmakologi berupa terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murotal
- 2) (20.05) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (kebisingan)
Hasil : membatasi jumlah pembesuk agar klien terhindar dari kebisingan
- 3) (20.30) Memfasilitasi istirahat dan tidur
Hasil : batasi jumlah pembesuk agar klien dapat beristirahat

c. Edukasi

- 1) (19.57) Menjelaskan strategi meredakan nyeri
Hasil : klien mengetahui strategi meredakan nyeri
- 2) (20.00) Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri
Hasil : klien mampu memonitor nyerinya secara mandiri
- 3) (20.02) Menganjurkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri

Hasil : klien mampu meredakan nyeri dengan relaksasi nafas dalam dan murotal qur'an yang dianjurkan

d. kolaborasi

- 1) (20.04) Mengkolaborasi pemberian analgetik

Hasil : klien diberikan injeksi keterolac 1amp/iv

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang dilakukan dihari yang sama dengan implentasi didapatkan hasil sebagai berikut :

No	Diagnosa	Evaluasi Jam
1.	Nyeri akut b/d agen pencedera fisik (D.0077)	<p>05.30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengeluh nyeri pada mandibula sebelah kiri Klien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut Klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 5 <p>P: Kerusakan jaringan (fraktur) Q :Seperti berdenyut-denyut R : Pada area mandibula kiri S : Skala nyeri 5 (sedang) T : nyeri dirasakan Terus</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> klien nampak meringis klien nampak protektif terhadap nyeri frekuensi nadi perlahan membaik dengan hasil : 89x/menit ttv : Td : 110/80mmHg, N : 89x/menit, S : 37°C, P : 18x/menit <p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebgian</p> <p>P : Pertahankan intervensi Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,

	<p>kualitas, intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murotal) 11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (kebisingan) 12. Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 17. Anjurkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. kolaborasi pemberian analgetik
--	--

Dalam hal evaluasi pada pasien fraktur mandibula yang diberikan intervensi diatas menunjukkan bahwa intervensi tersebut cocok namun masalah belum teratasi sehingga disarankan untuk mempertahankan intervensi tersebut.

B. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian teori dan hasil intervensi yang dianalisis yaitu efektivitas pemberian terapi *slow deep breathing* dan terapi murotal terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *fraktur mandibula*, dimana intervensi tersebut diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri. Pada tahap intervensi atau perencanaan, peneliti memberikan intervensi keperawatan kepada klien dengan masalah keperawatan utama nyeri akut yang merupakan diagnosa yang terjadi pada pasien.

1. Gambaran penerapan *slow deep breathing*/relaksasi nafas dalam dan terapi murotal

Masaalah utama yang didapatkan yaitu nyeri, di dptkan data subjektif bahwa klien merasakan nyeri yang berada pada skala 7 di bagian wajah yaitu mandibula, berdasarkan data objektif yang didapatkan yaitu klien nampak

meringis, klien nampak protektif terhadap luka, klien nampak gelisah dan frekuensi nadi meningkat.

Nyeri akut adalah "respon normal fisiologis yang dapat diramalkan akibat suatu stimulus kuat kimiawi, termal atau mekanik yang terkait dengan pembedahan, trauma atau penyakit akut (Tanra, 2020). Penatalaksanaan pada pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri dapat dilakukan menggunakan manajemen nyeri nonfarmakologi diantaranya relaksasi napas dalam yaitu sebuah teknik pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi napas dalam mempunyai efek distraksi atau pengalihan perhatian yang akan menstimulasi sistem kontrol desenden, yaitu suatu sistem serabut yang berasal dari dalam otak bagian bawah dan bagian tengah dan berakhir pada serabut interneural inhibitor dalam kornu dorsalis dari medula spinalis yang mengakibatkan berkurangnya stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak (Muhajir et al., 2023)

Menurut (Finamore et al., 2021) Teknik relaksasi napas dalam dipercaya dapat menurunkan tingkat nyeri melalui tiga mekanisme yaitu : (1) Dengan merileksasikan otot skelet yang mengalami spasme atau ketegangan yang disebabkan oleh insisi/trauma jaringan saat pembedahan; (2) Relaksasi otot skelet akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami trauma sehingga mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan nyeri; (3) Teknik relaksasi napas dalam dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalins

Terapi nonfarmakologis melalui pemberian terapi bacaan Al-Quran yang diperdengarkan (murottal Al-Quran) dapat memberikan efek penyembuhan penyakit jasmani dan rohani. Pembacaan Al-Quran akan menambah kekuatan iman dan memberikan ketentraman. Terapi murottal yang dilakukan dengan benar mampu menimbulkan rasa tenang dan mengurangi tingkat kecemasan. Terapi ini juga dapat memberikan motivasi dan menurunkan nyeri (Fratama et al., 2024).

Terapi murottal berguna untuk proses penyembuhan karena dapat menurunkan nyeri dan membuat relaksasi. Rangsangan suara meningkatkan pelepasan endorfin sehingga mengurangi kebutuhan obat analgesik. Suara murottal dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, bahkan mempengaruhi irama pernapasan, denyut jantung, dan tekanan darah. Penurunan intensitas nyeri yang terjadi pada subjek dikarenakan pemberian terapi murottal dapat memberikan efek menurunkan spasme otot pada pembuluh darah, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi rasa sakit atau nyeri dan peradangan (Setiawan et al., 2023).

2. Efektivitas penerapan slow deep breathing/relaksasi nafas dalam dan terapi murottal

Pemberian intervensi dilakukan pada tanggal 28 Maret 2024. Beberapa saat setelah pasien dibawah keruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowar dilakukan pengkajian awal klien dan didapatkan tekanan darah klien 120/65 mmHg, nadi 110x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu badan 36,3°C, SpO2 98% dan klien mengatakan nyeri skala 7 pada mandibula. Adapun masalah keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut, sehingga pada tahap intervensi keperawatan peneliti memberikan intervensi berupa manajemen nyeri.

Rencana tindakan dilaksanakan berdasarkan teori yang telah ditetapkan di dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu pada bagian observasi yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik dan durasi nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, pada bagian terapeutik dilakukan pemeriksaan tanda vital (khususnya frekuensi nadi dan dilakukan terapi non farmakologis berupa mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan menganjurkan mendengarkan murottal qur'an, hal lain yang dilakukan yaitu mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri juga memfasilitasi istirahat dan tidur, pada bagian edukasi peneliti menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri dan melakukan kolaborasi berupa pemberian analgetik.

Dari hasil pemantauan awal didapatkan tekanan darah klien 120/65 mmHg, nadi 110x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu badan 36,3°C, SpO₂ 98% dan nyeri skala 7. Dan setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri yang didalamnya terdapat terapeutik berupa mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan menganjurkan mendengarkan murota qur'an di dapatkan hasil ttv yaitu, Td : 110/80mmHg, N : 89x/menit, S : 37°C, P : 18x/menit dan intensitas nyeri berada pada skala 5 yang berarti bahwa efektivitas penerapan terapi *slow deep breathing*/ relaksasi nafas dalam yang diberikan berdampingan terapi murotal berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien Tn.A dengan diagnosa nyeri akut akibat fraktur mandibula.

Berdasarkan penelitian (Permatasari, 2022) pemberian tehnik relaksasi napas dalam merupakan salah satu keadaan yang mampu merangsang tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen sehingga terbentuk system penekanan nyeri dan mendengarkan music dalam keadaan nyeri akut dapat memberikan hasil yang sangat efekti dalam upaya mengurangi nyeri.

Dari asil penelitian yang dilakukan (Igianny, 2020) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri lebih besar dibandingkan responden yang tidak diberikan perlakuan teknik relaksasi napas dalam sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan nyeri pasien fraktur ekstremitas antara sebeum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Lestari et al., 2022) bahwa pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri Sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam sebanyak 46 responden (63,2%) berada pada skala nyeri 3 (menderita). Sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam (65,80%) mengeluh tidak nyaman (skala nyeri 2). Jadi dari penelitian yang telah dilakukan terdapat perbedaan penurunan skala nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam pada klien post bedah mayor.

Relaksasi islami penggabungan tehnik relaksasi dengan memasukan unsur agama islam. Relaksasi islami digunakan dengan mendengar asmaul husna dan morottal Quran. Tehnik relaksasi islami dapat membuat tenang karena kadar serotonin dan norepineprin mejadi seimbang dalam tubuh. Morfin alami yang bekerja di dalam otak dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang membuat intensitas nyeri berkurang secara signifikan (Daulay et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan (Pristiadi et al., 2022) mengatakan bahwa Setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dalam jangka waktu 3 hari skala nyeri menurun pada ketiga klien yang mengeluh nyeri skala sedang (4-6) menjadi skala ringan (1-3).