

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis membahas kesenjangan yang terjadi antara BAB 2 pada tinjauan pustaka dan BAB 3 pada tinjauan kasus, secara nyata penulis mengambil di Wilayah RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya.

4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses perawatan. Dalam mengkaji/mengumpulkan data – data masyarakat biasanya terdapat beberapa komponen yang diperlukan untuk dijadikan sasaran pengkajian diantaranya : penduduk (data demografi), geografi, fasilitas fisik, sistem pemerintahan, perekonomian dan sistem sosial.

1. Pengumpulan Data

Merupakan kegiatan dalam menghimpun data atau informasi dari klien melalui wawancara, observasi, pengkajian lingkungan serta pengkajian yang lainnya. Dari pengkajian penulis menemukan beberapa kesenjangan antara Tinjauan Pustaka dan Tinjauan Kasus, tidak semua yang telah diuraikan pada Tinjauan Pustaka muncul pada Tinjauan Kasus. Perbedaan yang timbul yaitu pada pengumpulan data, pada Tinjauan Pustaka tidak didapati klien dalam lingkungan komunitas, sedangkan pada Tinjauan Kasus terdapat klien secara nyata dalam lingkungan komunitas. Elemen/komponen pengkajian komunitas (penduduk, geografi, fasilitas fisik, sistem pemerintahan / politik, perekonomian dan sistem sosial) telah

sesuai dengan yang penulis temukan pada tinjauan kasus. Hambatan yang penulis temukan dalam pengumpulan data ini adalah banyaknya jumlah responden, komponen yang harus dikaji, waktu yang sangat sempit. Penulis disini bekerjasama dengan kader setempat untuk pengumpulan data, sehingga data – data yang penulis harapkan dalam pengkajian ini dapat terpenuhi.

Ada beberapa yang menonjol dari komponen – komponen pengkajian tersebut, diantaranya tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan dan sistem sosial. Pemanfaatan fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas dan Pustu yang tersedia dalam RW VII kurang dimanfaatkan oleh para penderita TBC paru untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin. Padahal di wilayah RW VII kelurahan Wonokusum kecamatan Semampir telah ada kader kesehatan untuk khusus menangani masalah TBC paru di lingkungan. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan ini untuk menurunkan angka penderita TBC paru. Sistem sosial yang kurang didukung oleh kurangnya aktifitas penderita TBC paru yang saling memotivasi sesama untuk melakukan kunjungan rutin ke sarana kesehatan yang tersedia di RW VII tersebut, akibatnya untuk penderita TBC paru pengobatannya tidak rutin dilakukan. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan para penderita TBC paru tentang fasilitas kesehatan serta sistem sosial yang kurang.

Beberapa masalah diatas peneliti mencoba mengatasi hal tersebut dengan cara memberikan rencana tindakan melalui asuhan keperawatan untuk penyelesaian masalah tersebut.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Dari pengumpulan data yang diperoleh, kemudian dianalisa dan didapatkan diagnosa yang aktual dan potensial, pada Tinjauan Pustaka didapatkan 4 diagnosa keperawatan sedangkan pada Tinjauan Kasus didapatkan 3 diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan dari Tinjauan Pustaka yang tidak ditemukan pada Tinjauan Kasus ialah Resiko penurunan fungsi kesehatan pada kelompok penderita TBC paru berhubungan dengan kurangnya ketrampilan tentang prosedur pencegahan penyakit. Hal tersebut terjadi karena diketahui dari kelompok pasien TBC paru keluarga dan lingkungan senantiasa saling mendukung dan cukup terampil dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Dan yang kedua adalah kurangnya pengetahuan kelompok pasien TBC paru tentang gejala TBC paru berhubungan dengan ketidakmampuan mengambil keputusan tentang pemilihan tindakan yang seharusnya dilakukan. Hal tersebut tidak terjadi karena kelompok pasien TBC paru memiliki pengetahuan cukup untuk masalah yang terjadi.

4.3 Perencanaan

Dalam teori perencanaan ini meliputi diagnosa keperawatan, tujuan, kriteria hasil, rencana tindakan, penanggung jawab, waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan, metode serta media yang digunakan tidak didapatkan perbedaan dengan tinjauan pustaka.

Rencana yang dilakukan pada tinjauan kasus sesuai dengan tinjauan pustaka antara lain, koordinasi dengan lintas sektor yaitu petugas puskesmas dan kader di RW VII, pendidikan kesehatan (Pengetahuan

tentang TBC paru), memotivai penderita TBC paru, dan berkolaborasi dengan lintas sektor : Puskesmas dalam kegiatan selanjutnya.

Kesenjangan yang terjadi adalah pada Tinjauan Pustaka tidak dicantumkan waktu pelaksanaan kegiatannya, sedangkan pada Tinjauan Kasus waktu pelaksanaan kegiatannya dicantumkan karena penulis mengerti secara langsung kapan kegiatan tersebut dilaksanakan. Tujuan pemberian waktu pelaksanaan adalah untuk menjadi bahan evaluasi dari hasil rencana serta mengetahui sejauh mana tujuan telah tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan.

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan kelanjutan dari perencanaan untuk memperoleh hasil yang diinginkan, dalam pelaksanaan ini peran perawat komunitas sebagai motivator, edukator, konselor, hal ini dilaksanakan dengan kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan pada kelompok penderita TBC paru dan peran perawat komunitas sebagai fasilitator yaitu mampu mengembangkan Pokjakes yang sudah tersedia seperti Pokjakes Lansia, Pokjakes KIA, Pokjakes Kesling dan Pokjakes Remaja. Dalam pelaksanaan ini ada beberapa hambatan yang ditemukan oleh penulis, diantaranya kehadiran para penderita TBC paru yang tidak tepat waktu sehingga acara mundur dan waktunya sedikit pada kegiatan penyuluhan, minimnya pendampingan petugas puskesmas pada kegiatan karena hanya 2 petugas puskesmas yang mendampingi di setiap kegiatan yang dilaksanakan dengan jumlah yang cukup banyak, kurangnya bantuan tenaga dari mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah

Surabaya karena hanya 3 orang yang melakukan study kasus di RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir tetapi penulis mampu mengatasi hambatan tersebut sehingga tidak menjadi masalah untuk setiap kegiatan yang diadakan oleh penulis.

4.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan keberhasilan dari rencana tindakan, apakah rencana tindakan tercapai atau belum serta apakah sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Keberhasilan dari evaluasi ini bisa tujuan tercapai, tercapai sebagian atau tujuan tidak tercapai.

Dari evaluasi akhir yang penulis temukan, ternyata masing – masing dari diagnosa keperawatan tersebut telah berhasil mencapai tujuannya sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah direncanakan. Tercapainya tujuan tersebut karena semua penderita TBC paru yang kooperatif, adanya kerjasama dengan kader RW VII Kelurahan Wonokusumo, petugas puskesmas yang telah mendampingi penulis serta peran perawat yang penulis terapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.