

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang beberapa kesenjangan dan persamaan yang terjadi pada tinjauan pustaka maupun kenyataan yang terjadi pada tinjauan kasus dalam pemberian asuhan keperawatan pada post operasi apendisitis mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi pada pasien dengan post operasi apendisitis.

4.1 Pengkajian Keperawatan

Proses pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 1 Juli 2013. Pada tahap pengkajian penulis mengumpulkan data dasar melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan catatan medis pasien. Pada pengkajian ada kesenjangan dan persamaan

Pengkajian menurut rencana asuhan keperawatan Marylin E. doenges yaitu kelemahan saat beraktivitas, takikardi, nyeri pada luka insisi pembedahan, konstipasi, mual dan muntah. Sedangkan data yang ada pada teori tetapi tidak ada pada kasus adalah takikardi karena menurut teori takikardi dikarenakan sirkulasi darah yang tidak teratur sedangkan Ny. T dengan post operasi pada hari pertama tidak ditemukan takikardi. Hal ini dilihat dari data yang diperoleh dari pengkajian, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD : 110/70mmHg, N : 100x/menit, Rr : 20x/menit, Sh : 36,5⁰C. Tidak ada penurunan bising usus, pada Ny. T tidak ditemukan adanya bising usus yang lemah. Mual muntah juga tidak ditemukan karena tidak terjadi distensi abdomen, menurut teori adanya mual disebabkan karena mucus yang diproduksi mukosa terus-menerus dan meningkatkan

gastrointestinal sehingga terjadi distensi abdomen sehingga menimbulkan rasa mual. meningkatkan gastrointestinal sehingga terjadi distensi abdomen dan menimbulkan rasa mual.

Pada pemeriksaan penunjang/diagnostik yaitu pemeriksaan foto abdomen dan pemeriksaan laboratorium (leukosit) tidak dilakukan karena pada pemeriksaan klinik tidak ditemukan adanya tanda-tanda terjadinya komplikasi pasca pembedahan dan tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi pasca pembedahan.

Faktor pendukung yaitu pada pengkajian keperawatan pasien terlihat kooperatif sedangkan faktor penghambat yaitu data-data yang ada pada status pasien kurang lengkap. Pemecahan masalahnya yaitu dengan cara bertanya kembali kepada pasien ataupun keluarga pasien serta pada perawat yang bertanggung jawab di ruangan tersebut. (Marylin E. Doenges 2001)

4.2 Diagnosa.

Pada diagnosa keperawatan ada kesenjangan dan persamaan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus. Diagnosa gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan muncul pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka yang merupakan prioritas pertama dikarenakan pasien mengeluh nyeri di luka bekas operasinya dan sering timbul setiap 2 jam sekali, nyeri di akibatkan terputusnya kontinuitas jaringan karena tindakan pembedahan.

Diagnosa keperawatan kedua yaitu resiko tinggi terjadinya infeksi berhubungan dengan luka post operasi dikarenakan seorang bisa saja terjadi resiko infeksi jika terdapat luka jahitan dan pasien dalam hygiennya kurang sehingga perlu di waspadai terjadinya infeksi, masalah ini juga muncul di tinjauan pustaka.

Diagnosa keperawatan ketiga cemas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan pasien tentang prosedur tindakan post operasi, di karenakan pasien sering bertanya- tanya tentang terjadinya infeksi, dan pasien takut jika terjadi infeksi.

Diagnosa keperawatan keempat Intoleransi aktivitas berhubungan dengan adanya luka post operasi. Dikarenakan pasien tampak menyeringai kesakitan pada saat merubah posisi, dan pasien takut melakukan aktifitas.

Diagnosa yang tidak muncul dalam tinjauan kasus yaitu gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi atau cairan berhubungan dengan peristaltic usus belum sempurna diagnosa ini tidak terjadi pada klien dikarenakan nafsu makan pasien tidak mengalami gangguan, walaupun sedikit- sedikit tapi sering. Keterbatasan aktifitas berhubungan dengan luka adanya post operasi, walaupun terasa nyeri di buat gerak tapi pasien mau berusaha untuk memenuhi kebutuhannya secara mandiri.

Pada tahap ini yang menjadi faktor pendukung yaitu berdasarkan hasil analisa data ditemukannya data-data yang mengacu pada diagnosa keperawatan yang muncul. Selain itu faktor penghambat yang muncul yaitu ada beberapa data atau informasi yang kurang lengkap pada saat pengkajian sehingga penulis sedikit kesulitan dalam menegakkan diagnosa. Tetapi dengan cara mengkaji ulang dan mengumpulkan informasi lebih lengkap lagi maka diagnosa pun dapat ditegakkan. (Judith M. Wilkinson 2007)

4.3 Perencanaan.

Dalam tahap perencanaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus tidak banyak ditemukan kesenjangan hanya beberapa bagian saja. Pada tinjauan teori

keperawatan tidak disebutkan kriteria waktu dibuat sebagai tolak ukur untuk mengevaluasi tindakan apakah yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Pada tinjauan teori dituliskan 5 perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnose yang muncul, namun pada tinjauan kasus hanya 4 perencanaan yang dibuat karena hanya 4 pula diagnose keperawatan yang muncul. Adanya kesenjangan atau perbedaan kegiatan dalam intervensi tersebut, karena dalam kasus berdasarkan pada situasi dan kondisi lahan praktek keperawatan maupun jenis penyakit yang dihadapi yang sistematis dengan menggunakan SOAP untuk menentukan keberhasilan dan kegagalan dari tindakan yang telah diberikan secara nyata. Faktor pendukung yang penulis dapatkan pada penyusunan perencanaan adalah adanya bantuan dari perawat senior dan kawan-kawan mahasiswa dalam membuat rencana keperawatan. Faktor penghambat yang ditemukan adalah penulis tidak mengalami kesulitan dalam menyusun rencana keperawatan. (Mitayani,2011)

4.4 Pelaksanaan.

Pada tahap ini tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan rencana yang telah dirumuskan dan tidak menyimpang dengan program medis. Karena tidak semua perencanaan dalam teori dapat dilaksanakan dalam praktek, maka pelaksanaannya harus disesuaikan dengan respon pasien terhadap penyakitnya. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus merupakan pengembangan dari teoritis yang dimodifikasi sesuai dengan kebiasaan tempat pelayanan. Dalam hal ini pelaksanaan tindakan kasus pada Ny. T dengan post operasi apendisitis harus mengikuti aturan dan tata cara di rumah sakit Bhakti Rahayu Surabaya.

Dalam pelaksanaannya kegiatan pada pasien post operasi apendisitis tidak dilaksanakan berurutan per diagnose keperawatan, sebab masalah yang ditemukan

bersumber dari 1 masalah yaitu tindakan pada pasien post operasi apendisitis. Dengan adanya masalah tersebut akan muncul beberapa diagnosa keperawatan yang saling berkait sebagai akibat respon pasien. Sehingga dalam kegiatan implementasi, suatu kegiatan dapat juga merupakan implementasi dari diagnosa keperawatan yang lain.

Faktor pendukung yang penulis dapatkan adalah keluarga yang sangat kooperatif dan mau bekerja sama saat dilakukan tindakan keperawatan. Tidak banyak mengalami kesulitan karena sikap kooperatif klien dan keluarga serta bimbingan dari perawat ruangan sehingga tindakan keperawatan dapat terlaksana dengan baik. (Mitayani, 2011)

4.5 Evaluasi.

Pada tinjauan teori post operasi apendisitis disebutkan bahwa evaluasi dituliskan dalam bentuk kriteria keberhasilan, sedang dalam kasus nyata dituliskan berdasarkan respon pasien terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dilanjutkan. Respon pasien selama di rumah sakit selalu mengikuti asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat karena pasien ingin segera pulang dan berkumpul dengan keluarga. Setelah di evaluasi 4 diagnosa yang teratasi yaitu :

1. gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan. Diagnosa ini telah teratasi, hal tersebut dapat terlihat pada klien yang tampak lebih rileks, dan didapatkan skala nyeri berkurang yaitu yang awalnya skala nyeri 6 menjadi 1.

- 2 resiko infeksi berhubungan dengan luka post operasi, diagnosa ini teratasi. Hal ini terlihat terlihat karena tidak ada tanda-tanda terjadinya infeksi, dan infus sudah di lepas
- 3 cemas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan pasien tentang prosedur tindakan post operasi, diagnosa ini teratasi. Hal ini terlihat pasien sudah tidak lagi bertanya – tanya tentang tindakan post operasi dan terjadinya infeksi
- 4 intoleransi aktivitas berhubungan dengan adanya luka post operasi. Diagnosa ini teratasi, pasien sudah mau melakukan aktifitas secara mandiri tanpa bantuan.

Faktor pendukung yang penulis temukan saat melakukan evaluasi keperawatan adalah adanya bantuan dari perawat ruangan dan rekan mahasiswa dalam memberikan askep pada pasien, serta dengan adanya informasi dari tenaga medis lainnya, juga adanya kriteria hasil yang sudah penulis buat sebelumnya sehingga dapat di jadikan pedoman dalam menentukan apakah tujuan tercapai atau belum. Faktor penghabat dalam evaluasi tidak ada karena rencana tindakan keperawatan teratasi semuanya. (nikmatur 2012)