

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Setelah mempelajari landasan teori dan melaksanakan asuhan keperawatan klien pada post operasi Otitis Media Supuratif Kronik di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, maka dalam bab ini penulis mengemukakan kesenjangan-kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang ada di ruangan. Adapun kesenjangan-kesenjangan yang diuraikan sesuai dengan langkah-langkah dalam proses keperawatan.

#### **4.1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang terdiri dari pengumpulan data dan perumusan diagnosa keperawatan. Adapun kesenjangan yang terdiri dalam tiap-tiap tahap di antaranya :

##### **4.1.1. Pengumpulan data**

Penyakit Otitis Media Supuratif Kronik mencakup gangguan pada fungsi pendengaran. Identitas klien pada tinjauan pustaka merupakan suatu acuan yang di gunakan pada tinjauan kasus sebagai langkah awal yang di gunakan. Pada pengkajian post operasi tidak banyak kesenjangan yang ditemukan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus. Riwayat penyakit sekarang serta teori di dapatkan tanda dan gejala gangguan pendengaran ini biasanya diderita sejak bayi, sedangkan pada tinjauan kasus, keluhan tersebut tidak di diderita sejak bayi, tetapi pada saat remaja.

Pada riwayat penyakit dahulu dalam tinjauan pustaka didapatkan adanya riwayat trauma kepala , telinga tertampar, trauma akustik atau pemakaian obat ototoksin sebelumnya, riwayat penyakit infeksi virus seperti parotitis, influenza berat dan

meningitis, sedangkan dalam tinjauan kasus tidak didapatkan adanya riwayat trauma kepala , telinga tertampar, trauma akustik atau pemakaian obat ototoksin sebelumnya, riwayat penyakit infeksi virus seperti parotitis, hanya adanya riwayat influenza berat yang didapatkan.

#### 4.1.2 Pengelompokan data

Dalam pengelompokan data, data yang ada pada tinjauan pustaka tidak bisa dikelompokkan karena pada tinjauan pustaka tidak berhadapan langsung dengan klien, mengingat setiap klien mempunyai respon yang berbeda terhadap kesehatan.

### **4.2. Diagnosa Keperawatan**

Dalam tinjauan teori diagnosa keperawatan yang muncul pada klien post operasi adalah :

1. Gangguan rasa nyaman ( Nyeri) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena pembedahan mastoid.
2. Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran
3. Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

Sedangkan pada tinjauan kasus post operasi ditemukan diagnosa keperawatan sebagai berikut :

1. Gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan karena pembedahan mastoid ditandai dengan adanya luka ditelinga kiri bagian belakang.
2. Gangguan komunikasi berhubungan dengan efek kehilangan pendengaran ditandai dengan pasien terlihat bingung saat perawat mengajak bicara.
3. Resiko infeksi berhubungan dengan diskontinuitas jaringan sekunder terhadap gangguan akibat pembedahan ( Canal Wall Down Mastoidektomi )

Tidak ditemukan banyak perbedaan yang terlihat dalam tinjauan pustaka maupun tinjauan kasus,

### **4.3 Perencanaan Keperawatan**

Dalam tinjauan pustaka pada perencanaan tidak di dapatkan jangka waktu. Hal ini di sebabkan tidak langsung mengamati klien. Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan jangka waktu karena pada kasus ini penulis langsung mengamati keadaan klien serta agar lebih mudah mengevaluasi dengan kemampuan dan keadaan klien yang dirawat. Penyusunan perencanaan dalam tinjauan kasus hampir sama dengan perencanaan yang ada pada landasan teori. Hal ini dapat terjadi karena dalam penyusunan tinjauan kasus, penulis tetap mengacu pada landasan teori tetapi tetap di sesuaikan dengan keadaan klien dan kondisi ruangan.

Tinjauan teori dan kasus memiliki kesamaan yaitu adanya 3 rencana keperawatan yang dibuat. Perencanaan dibuat disesuaikan dengan kondisi dan masalah masalah keperawatan yang muncul pada klien.

### **4.5. Pelaksanaan**

Pelaksanaan merupakan realisasi dari rencana tindakan berupa kegiatan yang sesuai

dengan perencanaan semula, tergantung situasi dari kondisi klien itu sendiri.

Dalam melaksanakan tindakan kepada pasien otitis media supuratif kronik hambatan yang di alami tidak ada karena pasien dan keluarga sangat kooperatif dengan semua tindakan medis yang di berikan di rumah sakit sehingga semua tindakan yang telah di rencanakan bisa terlaksana dengan baik.

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 klien terhadap penyakitnya. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus merupakan pengembangan dari teoritis yang dimodifikasi sesuai dengan kebiasaan tempat pelayanan. Dalam hal ini pelaksanaan tindakan kasus Ny. Smengikuti aturan dan tata cara di ruang teratai RS U Dr. Soetomo Surabaya.

#### **4.6. Evaluasi**

Pada tinjauan teori disebutkan bahwa evaluasi dituliskan dalam bentuk kriteria keberhasilan, sedang dalam kasus nyata dituliskan berdasarkan respon klien terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dilanjutkan dalam catatan perkembangan. Pada post operasi disusun intervensi untuk mengatasi 3 diagnosa keperawatan yang muncul. Namun tidak semua diagnosa tersebut dapat teratasi. Dalam waktu 3 hari Untuk diagnosa gangguan rasa nyaman ( Nyeri ) dan resiko infeksi merupakan masalah yang dapat teratasi dengan tuntas, namun 1 diagnosa yaitu gangguan komunikasi merupakan masalah yang hanya dapat teratasi sebagian, karena dalam operasi mastoidektomi bertujuan untuk membuang semua jaringan patologik dan mencegah komplikasi ke intracranial, tetapi fungsi pendengaran tidak diperbaiki.

