

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Dengan pembahasan ini penulis akan mengemukakan perbandingan antara teori yang ada pada tinjauan pustaka dengan pengamatan pada kasus Ny. S dengan pneumonia yang dirawat di ruang Chery 4 RS. Paru Karang Tembok Surabaya.

Adapun perbandingan tersebut adalah sebagai berikut :

#### **4.1. Pengkajian**

Pada saat penulis melakukan pengkajian untuk mengumpulkan data tidak ada hambatan karena baik penderita ataupun keluarga cukup kooperatif dalam memberikan keterangan atau informasi tentang keadaan penderita.

Pada tinjauan pustaka, riwayat penyakit keluarga kemungkinan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit pneumonia dan juga bronchitis kronis atau akut dan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas).

Pemeriksaan fisik dalam tinjauan kasus terdapat kesesuaian dengan tinjauan pustaka. Serta pemeriksaan diagnostik pada radiologi dan laboratorium juga sudah sesuai antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka.

Berdasarkan data yang telah terkumpul, maka penulis menganalisa dan mensintesa data untuk mengumpulkan masalah. Adapun masalah berdasarkan konsep teori adalah : ketidakefektifan jalan nafas, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, gangguan pertukaran gas, resiko tinggi penyebaran infeksi, intoleransi aktivitas, gangguan rasa nyaman (nyeri akut), resiko tinggi kekurangan volume cairan.

Sedangkan pada kasus, masalah kesehatan atau keperawatan tersebut tidak semuanya ditemukan. Hanya 3 dari 7 diagnose yang ditemukan pada penderita. Hal ini disesuaikan dengan pola-pola fungsi kesehatan diantaranya sebagai berikut:

Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat pada tinjauan pustaka penderita tidak menjaga perawatan dirinya, pada tinjauan kasus penderita juga kurang menjaga perawatan dirinya.

Pola nutrisi dan metabolisme pada tinjauan pustaka terdapat pemenuhan kebutuhan nutrisi, sedangkan pada tinjauan kasus juga didapatkan penderita kekurangan nutrisi.

Pola eliminasi pada tinjauan pustaka sering terjadi dehidrasi karena peningkatan suhu tubuh yang tinggi dan intake cairan yang kurang, sedangkan pada tinjauan kasus terdapat obstipasi karena penderita tidak bisa melakukannya sendiri (dibantu oleh keluarga).

Pola tidur dan istirahat pada tinjauan pustaka penderita tidak mengalami gangguan tidur, sedangkan pada tinjauan kasus penderita mengalami gangguan tidur disebabkan karena sesak dan batuk.

Pola aktivitas dan latihan pada tinjauan pustaka penderita mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas akibat kelemahan fisik, sedangkan pada tinjauan kasus penderita dibantu keluarga karena tubuhnya terasa lemah.

Pola persepsi dan konsep diri pada tinjauan pustaka penderita mengalami rasa cemas dan takut, sedangkan pada tinjauan kasus penderita penderita Cuma pengen cepet-cepet pulang

Pola sensori dan kognitif pada tinjauan pustaka penderita mengalami gangguan penghirupan dan gangguan pendengaran, pada tinjauan kasus penderita tidak mengalami gangguan pendengaran.

Pola hubungan dan peran pada tinjauan pustaka tidak didapatkan penurunan pada hubungan dengan lingkungan, sedangkan pada tinjauan kasus juga tidak mengalami penurunan pada lingkungan.

Pola reproduksi dan seksual pada tinjauan pustaka terjadi gangguan kebutuhan biologisnya sedangkan pada tinjauan kasus penderita tidak memenuhi biologisnya hal ini disebabkan sesak nafas.

Pola penanggulangan stres pada tinjauan pustaka dapat mengungkapkan pada orang lain, pada tinjauan kasus penderita cerita pada keluarga.

Pola tata nilai pada tinjauan pustaka pasrah hanya berdo'a saja, sedangkan pada tinjauan kasus juga penderita melakukan ibadah sholat yang 5 waktu walaupun dengan duduk.

Diantara tujuh diagnosa yang ditemuqn pada tinjauan pustaka hanya tiga diagnose yang ditemukan pada tinjauan kasus yaitu : ketidak efektifan jalan nafas, gangguan rasa nyaman (nyeri akut), nutrisi kurang dari kebutuhan, dimana diagnosa tersebut tidak ada kesenjangan atau perbedaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus.

#### **4.2. Perencanaan**

Penyusunan perencanaan pada tinjauan kasus mengacu pada landasan teori dan disesuaikan dengan keadaan penderita. Dalam menentukan tujuan pada landasan teori belum ditemukan kriteria waktu yang akan dicapai, sedangkan

pada tinjauan kasus penulis berhadapan langsung dengan penderita sehingga untuk menentukan kriteria waktu yang harus dicapai sesuai dengan berat ringannya masalah yang dialami.

#### **4.3. Pelaksanaan**

Pelaksanaan merupakan realisasi dari keperawatan yang merupakan kegiatan yang sesuai dengan perencanaan. Bila perlu menyimpang dari perencanaan semula tergantung dari situasi dan kondisi penderita. Pada prinsipnya penulis dapat melaksanakan perawatan langsung pada penderita sesuai dengan perencanaan, akan tetapi dalam kasus nyata tidak semua dapat dilaksanakan atau beberapa diagnose keperawatan yang pelaksanaannya tidak sesuai dengan perencanaan tindakan :

1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret pada jalan nafas.

Tindakan yang diberikan adalah membrikan posisi semi fowler, mengajarkan nafas dalam dan batuk efektif, melakukan clapping dan fibril pada punggung, memberikan air hangat minimal 2500cc /hari.

2. Gangguan rasa nyaman (nyeri akut) berhubungan dengan peradangan parenkim paru.

Tindakan yang diberikan adalah tehnik relaksasi atau pengalihan perhatian dengan mendengarkan musik atau radio, berikan lingkungan yang nyaman dengan membatasi pengunjung.

### 3. Nutrisi kurang dari kebutuhan berhungan dengan anureksia.

Tindakan yang diberikan adalah memberikan porsi makan sedikit tapi sering, memberikan makan dengan diit TKTP, mengiden tifikasi timbulnya anureksia, batasi makan dan minum yang berlemak.

Dalam tindakan kasus semua perencanaan telah dilakukan, hal ini terlaksana atas bantuan perawat ruangan, kelengkapan alat-alat diruangan dan tidak kalah pentingnya peran keluarga dan penderita sendiri.,

#### **4.4. Evaluasi**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan dengan tujuan untuk menilai sejauh mana keberhasilan pencapaian tujuan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Pada tinjauan pustaka tidak disebutkan hasil evaluasi dari hasil pelaksanaan, hal ini karena tidak adanya penderita secara nyata. Sedangkan pada tinjauan kasus hasil evaluasi dapat dilihat dari catatan perkembangan yang menunjukkan tujuan tercapai, tujuan tercapai sebagian dan tujuan tidak tercapai. Pada masalah yang terjadi pada tinjauan kasus semua tujuan dapat dicapai sesuai dengan waktu yang ditentukan karena penderita kooperatif dan mau melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan petunjuk.