

BAB 4

PEMBAHASAN

Melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan KEP, maka penulis pada bab ini akan membahas beberapa kesamaan dan perbedaan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai tahapan proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Dalam melakukan pengkajian penulis tidak banyak menemukan kesulitan karena klien kooperatif dalam memberikan keterangan – keterangan yang penulis butuhkan. Penulis memperoleh data langsung dari klien dengan teknik komunikasi dengan keluarga, selain itu juga untuk mendukung data tersebut penulis melihat data klien yang dimilikinya. Secara umum pengkajian yang terdapat di dalam teori dengan pengkajian yang terdapat dalam tinjauan kasus terdapat perbedaan, Pada tinjauan kasus penulis tidak menemukan data-data yang menunjukkan diantaranya lingkungan yang kotor, anak tidak cengeng, anak tidak edema, tinjauan teori tidak selalu sama dengan tinjauan kasus karena pada tinjauan kasus tergantung situasi lingkungan klien/keluarga pasien.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang terdapat dalam teoritis adalah :

1. Resiko penurunan imunitas tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah KEP.
2. Komunikasi keluarga disfungsional berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan dalam

melaksanakan tindakan yang tepat untuk segera berobat kesarana kesehatan bila menderita KEP.

3. Gangguan pola nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang menderita KEP.
4. Kerusakan penatalaksanaan pemeliharaan lingkungan (Higienis lingkungan) berhubungan dengan ketidakmampuan memelihara lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kesehatan keluarga yang menderita KEP.
5. Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan menggunakan sumber yang ada di masyarakat guna memelihara kesehatan keluarga yang menderita KEP, seperti JPS, dana sehat dan tidak memahami manfaatnya.

Dalam tahap ini penulis menemukan adanya perbedaan karena tergantung dengan masalah atau situasi yang ada dilapangan didalam perumusan diagnosa keperawatan yang muncul pada tinjauan kasus perbedaan sebagai berikut :

- 1) Resiko penurunan imunitas tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah KEP.
- 2) Disfungsional komunikasi keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan dalam melaksanakan tindakan yang tepat untuk segera berobat kesarana kesehatan bila menderita KEP.
- 3) Gangguan pola nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang menderita KEP

5.3 Perencanaan

Pada tahap intervensi penulis tidak menemukan adanya kesulitan karena kegiatan pada tahap ini adalah suatu usaha untuk merencanakan sesuatu yang akan dilaksanakan pada tahap selanjutnya dan perencanaan pada tinjauan teoritis sesuai dengan penemuan yang penulis lakukan pada tinjauan kasus.

5.4 Pelaksanaan

Dalam melakukan tindakan keperawatan, penulis hanya membuat 3 tindakan diagnosa keperawatan yaitu resiko terjadinya infeksi, disfungsi komunikasi keluarga, gangguan pola nutrisi kurang dari kebutuhan . Dalam tahap pelaksanaan secara garis besar tindakan yang dilakukan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan rencana, karena adanya kerjasama yang baik antara perawat, tenaga kesehatan lainnya.

5.5 Evaluasi

Tahap evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan dimana telah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditulis, maka penulis melakukan penilaian terhadap klien dengan melihat hal – hal dari tindakan keperawatan yang dilakukan. Setelah melakukan asuhan keperawatan pada klien 10 hari ditemukan 3 diagnosa yang didapat melalui pengkajian pada klien. Dari 3 diagnosa tersebut antara lain :

1. Resiko penurunan imunitas tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah KEP.
2. Disfungsi komunikasi keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan dalam melaksanakan tindakan yang tepat untuk segera berobat ke sarana kesehatan bila menderita KEP.

3. Gangguan pola nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang menderita KEP.