

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan menguraikan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada klien dengan typhus abdominalis di paviliun ismail RS Siti Khotijah Sepanjang yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 PENGKAJIAN

Pada saat melakukan pengkajian, hambatan yang dialami pada saat pengumpulan data adalah kesulitan melakukan wawancara secara langsung, karena klien seorang anak berusia 6 tahun dan tidak bisa menjawab apa yang di tanyakan oleh perawat (perlu bantuan dan bimbingan ibu). Saat melakukan wawancara dengan ibu klien tidak ada hambatan karena ibu sangat kooperatif terlebih dalam mengungkapkan masalah yang dihadapi anaknya.

Didalam tinjauan pustaka ditemukan adanya gangguan kesadaran (apathies, samnolen), tetapi didalam tinjauan kasus tidak ditemukan karena sudah mendapatkan pengobatan baik penurun panas maupun antibiotik dari dokter, sehingga peningkatan suhu belum sampai menimbulkan gangguan kesadaran.

Pada pemeriksaan fisik abdomen dalam tinjauan pustaka disebutkan bahwa penderita typhus abdominalis mengalami hepatomegali maupun splenomegali, klien tidak mengalami hal tersebut karena sudah mendapatkan terapi antibiotika selama 3 hari selama pengkajian sehingga aktifitas kuman pada daerah usus, hati dan limfe dapat ditekan.

Dalam tinjauan pustaka disebutkan bahwa pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada penderita typhus abdominalis antara lain : pemeriksaan darah tepi, biakan empedu dan pemeriksaan widal. Sedangkan pada tinjauan kasus hanya dilakukan pemeriksaan darah lengkap dan widal, hasil pemeriksaan pada tanggal 02 Agustus 2012 widal : O = 1/80 , PA = 1/60 , H = 1/320 , PB = 1/80.

4.2 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Dari analisa data yang ada pada tinjauan pustaka didapatkan diagnosa keperawatan gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan inadekuat, peningkatan suhu tubuh (hipertermi) berhubungan dengan reaksi kuman salmonella typhosa, resiko terjadi komplikasi berhubungan dengan adanya komplikasi lebih lanjut dari typhus abdominalis. Sedangkan pada tinjauan kasus, penulis menemukan 2 masalah keperawatan, yaitu gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan inadekuat dan peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan reaksi kuman salmonella typhosa.

Diagnosa keperawatan ketiga pada tinjauan pustaka tidak muncul pada tinjauan kasus karena jika kedua masalah keperawatan tersebut teratasi maka tidak akan terjadi resiko komplikasi lebih lanjut dari typhus abdominalis.

4.3 PERENCANAAN

Dalam perencanaan masalah yang ada pada tinjauan kasus disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yang ada sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dibuat sesuai dengan urutan prioritas masalah.

Tujuan pada tinjauan kasus dicantumkan jangka waktunya sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi sedangkan pada tinjauan pustaka tidak ditentukan jangka waktunya. Hal ini disebabkan pada tinjauan kasus penulis mengamati klien secara langsung. Tujuan yang dicapai pada diagnosa peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa dan gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan menurunnya nafsu makan hanya dilakukan dalam waktu 3 x 24 jam dikarenakan klien saat itu sudah MRS sejak tanggal 01 Agustus 2012 sedangkan dalam pengkajian dilakukan penulis pada tanggal 04 Agustus 2012, saat itu klien dalam keadaan demam (Suhu 39°C, Nadi 100x/m, RR 30x/m pemeriksaan widal = O:1/80, H:1/320, PA:1/60, PB:1/80 dan nafsu makan klien semakin menurun sebelum sakit BB=21 kg, saat dikaji 19 kg). Oleh karena itu intervensi harus tercapai sebelum klien pulang.

Rencana tindakan keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat beberapa perbedaan karena pada tinjauan kasus menyesuaikan dengan keadaan klien dan sarana yang ada di tempat keperawatan.

4.4 PELAKSANAAN

Pada tinjauan kasus dilakukan pelaksanaan sesuai dengan yang dirumuskan pada perencanaan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan pelaksanaan karena tidak ada kliennya. Seperti pada diagnosa keperawatan prioritas pertama peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhosa dalam kasus dilakukan observasi TTV, memberi kompres dingin pada daerah axial, leher, dan daerah pelipatan tubuh klien (dibantu orang tua klien), memberi minum yang cukup 1800 – 2000ml (dibantu orang tua klien), memakaikan baju yang tipis dan menyerap keringat (dibantu orang tua klien), mengganti cairan infuse KAEN 3A 500 cc/24jam 7 tetes/menit, memberi klien inj. Cefotaxim 3x750 mg/IV dan inj. Antrain 3x1 ampul.

Diagnosa keperawatan prioritas kedua yaitu gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan menurunnya nafsu makan dengan cara memberikan diet bubur halus, memberikan ekstra susu atau makanan dalam keadaan hangat (dibantu orang tua klien), memonitor berat badan klien tiap 2 hari sekali (dibantu orang tua klien) dan memberikan makan mulai sedikit tetapi sering (dibantu orang tua klien).

4.5 EVALUASI

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada klien maupun keluarga yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena klien tidak ada sehingga tidak dilakukan evaluasi. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria yang diharapkan.