

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selama memberikan asuhan keperawatan pada klien Ny.S dengan Masalah gangguan pemenuhan kebutuhan spiritual di Wisma Melati UPT PSLU Pandaan-Lamongan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pada pengkajian terdapat kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, dari data klien Ny.S gangguan pemenuhan kebutuhan spiritual yang telah dikaji muncul keluhan mengatakan tidak mau menjalankan ibadah sholat. Spiritual adalah sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (tuhan) yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya tuhan, adanya suatu permohonan maaf atas segala kesalahan yang diperbuatnya (A.Aziz,2012).

4.2 Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus, penulis menemukan tiga masalah keperawatan, dengan diagnosa prioritas utama yaitu Distress spiritual berhubungan dengan ketidakmampuan fisik disebabkan nyeri pada punggung dan lutut .

Diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus yang kedua yaitu Distress spiritual berhubungan dengan ansietas (kecemasan) disebabkan klien sering melamun, dan terkadang menangis ketika diingatkan ibadah sholat.

Diagnosa keperawatan ketiga pada lansia yang tidak muncul dalam tinjauan pustaka yaitu Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan kerapuhan tulang disebabkan nyeri pada punggung dan lutut sebelah kanan dengan skala nyeri 5, diagnosa ini tidak muncul disebabkan perbedaan penyebab dan kondisi pada klien.

Sedangkan diagnosa keperawatan pada tinjauan pustaka yaitu :

1. Distress spiritual berhubungan dengan ketidakmampuan melakukan kegiatan ritual spiritual (A.Aziz,2012)
2. Distress spiritual berhubungan dengan ansietas (kecemasan) (NANDA,2012)
3. Distress spiritual berhubungan dengan sakit kronis (NANDA,2012), Diagnosa ini tidak muncul dalam tinjauan kasus disebabkan karena tidak ditemukan dalam pengkajian dan analisa data.

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, sedangkan pada tinjauan kasus penulis mengamati klien secara langsung.

Perencanaan pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat satu rencana tindakan yang tidak dilakukan yaitu hadirkan pemimpin spiritual untuk menjelaskan berbagai konflik keyakinan dan alternatif pemecahannya hal ini karenakan tidak adanya pimpinan spiritual atau karena krisis kepercayaan klien

terhadap pemuka agama. Hilangkan beberapa tindakan medis yang bertentangan dengan keyakinannya dan cari alternatif pemecahannya dikarenakan agar tidak terjadi kesalah pahaman dan menyesuaikan dengan keyakinan klien.

Pada tinjauan pustaka belum dituliskan target waktu dan kriteria hasil dari masing – masing rencana, sedangkan pada tinjauan kasus penulis memberikan target waktu beberapa lama, tinjauan kasus itu dicapai dan hasil yang akan dicapai. Hal ini disebabkan pada tinjauan kasus berhadapan langsung dengan pasien.

4.4 Pelaksanaan

Pada tinjauan kasus dilakukan pelaksanaan sesuai dengan yang dirumuskan pada perencanaan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan pelaksanaan karena tidak ada pasiennya. Seperti pada diagnosa keperawatan prioritas pertama distress spiritual berhubungan dengan ketidakmampuan fisik dilakukan membina hubungan saling percaya pada lansia, memberikan ketenangan atau privasi sesuai dengan kebutuhannya melalui berdoa dan beribadah secara rutin, membantu individu yang mengalami keterbatasan fisik untuk melakukan ibadah, membantu klien dalam memenuhi kewajibannya. Diagnosa kedua Distress spiritual berhubungan dengan ansietas (kecemasan) yang dilakukan membina hubungan saling percaya, mengkaji adanya indikasi ketaatan beragama, menyediakan privasi dan cukup waktu untuk kegiatan spiritualnya, mengajarkan pasien mengaji dan sholat wajib, memberi kesempatan mengungkapkan perasaannya. Diagnosa ketiga gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan kerapuhan tulang yang dilakukan membina hubungan saling

percaya dengan klien menggunakan teknik komunikasi terapeutik, memantau tanda-tanda vital, mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi, mengobservasi skala nyeri, menganjurkan klien untuk mengompres lututnya dengan air hangat, memberikan massage halus, memberikan HE (health education) kepada klien tentang penyakit dan penanganannya, berkolaborasi dengan tim medis dan petugas UPT.

4.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan keberhasilan dari rencana tindakan, apakah rencana tindakan telah tercapai atau belum serta apakah sudah sesuai dengan tujuan dan criteria hasil yang telah ditetapkan. Keberhasilan dari evaluasi ini bias tujuan tercapai sebagian atau tujuan tidak tercapai (Nikmatur,2012)

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung keluarga yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena pasien tidak ada sehingga tidak dilakukan evaluasi. Evaluasi untuk setiap diagnose keperawatan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria yang diharapkan (Nikmatur,2012)

Diagnosa pertama Distress spiritual berhubungan dengan ketidakmampuan fisik tujuan tercapai dalam waktu 7 hari terhitung mulai pada tanggal 16 Februari 2015 samapai dengan 22 Februari 2015, pasien mampu menjalankan sholat lima waktu, mampu mengaji, berwudhu dengan benar sesuai urutan, membaca sholat nabi .

Diagnosa kedua Distress spiritual berhubungan dengan ansietas (kecemasan) tujuan tercapai dalam waktu 7 hari terhitung mulai pada tanggal 16 Februari 2015 sampai dengan 22 Februari 2015, pasien mampu menjalankan sholat lima waktu dan mampu mengontrol kecemasan dengan cara mengaji dan berdoa.

Diagnosa ketiga Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan kerapuhan tulang tujuan tercapai dalam waktu 7 hari terhitung mulai pada tanggal 16 Februari 2015 samapai dengan 22 Februari 2015, keadaan umum cukup, TTV: TD= 110/70 mmhg, S = 36 °C, N= 89x/menit, RR= 22x/ menit. P = nyeri, Q= nyeri seperti ditusuk-tusuk, R= pada punggung dan lututnya, S= skala (1), T= pada saat beraktivitas atau sedang duduk lama.