

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang beberapa kesenjangan dan persamaan yang terjadi pada tinjauan pustaka maupun kenyataan yang terjadi pada tinjauan kasus dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. N menderita Kanker Payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. Mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **4.1 Pengkajian**

Pada pengkajian terjadi kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Untuk mendapatkan data yang valid penulis menggali data dari semua anggota keluarga termasuk klien. Keluarga menerima dan menyambut baik kedatangan penulis. Keluarga menjawab pertanyaan sesuai dengan keadaan yang terjadi. Penulis tidak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan keluarga.

Dalam pengkajian pada keluarga dan klien yang menderita Kanker Payudara, muncul beberapa data subyektif dan data obyektif yang muncul sama dengan teori pada bab tinjauan pustaka. Menurut Price & Wilson (2006) penyebab kanker payudara diantaranya adalah dengan adanya riwayat keluarga yang dijelaskan bahwa wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara berisiko 2-3 kali lebih besar, sedangkan apabila yang terkena bukan saudara perempuan maka risiko menjadi 6 kali lebih tinggi. Dari hasil pengkajian yang

didapat dari lapangan, klien mengatakan mempunyai riwayat keturunan kanker payudara dari kakak ibu klien. Disini terdapat kesamaan antara teori yang terdapat pada bab tinjauan pustaka dengan pengkajian pada kasus bahwa klien menderita penyakit kanker payudara disebabkan karena adanya faktor genetik pada keluarga. Keluarga mengatakan sejak klien sakit, nafsu makan klien menurun, berat badan selalu turun, keluarga belum banyak mengerti tentang penyakit kanker payudara. Keluarga juga mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk membantu klien dalam mengurangi rasa nyeri post kemoterapi selain minum obat analgetik.

Berdasarkan data yang ditemukan di lapangan, hal ini dapat dilihat bahwa penyakit kanker payudara salah satu penyebabnya adalah karena adanya riwayat keturunan pada keluarga atau dapat disebut faktor genetik. Seseorang yang mempunyai riwayat penyakit kanker payudara dari salah satu anggota keluarga mempunyai resiko tinggi terkena penyakit yang sama. Selain faktor genetik pada keluarga, kanker payudara juga dapat disebabkan oleh makanan yang banyak mengandung lemak karena ada beberapa lemak yang tidak dapat dicerna oleh metabolisme tubuh seseorang dan kurangnya mengkonsumsi serat berupa sayur-sayuran serta buah-buahan yang mengandung vitamin A, C dan vitamin D contohnya pada ikan salmon, tuna dan sarden karena adanya kandungan zat omega-3 yang penting bagi kesehatan payudara. Kurang berolahraga juga dapat meningkatkan resiko wanita terkena kanker payudara. Disini penulis memberikan pendapat kepada keluarga dan klien untuk mengubah pola hidup serta selalu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi tinggi serta tinggi serat. Melakukan pengobatan medis secara rutin harus tetap dilakukan karena penting bagi proses penyembuhan penyakit kanker payudara.

## 4.2 Diagnosa Keperawatan

Dalam perumusan diagnosa ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

Pada tinjauan pustaka ditemukan 5 diagnosa keperawatan (NANDA, 2012) yaitu :

1. Perubahan fungsi kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah post kemoterapi.
2. Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
4. Perubahan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
5. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan adanya perubahan penampilan fisik yang berdampak pada kehidupan sehari-hari di lingkungan sekitar maupun di dalam keluarga.

Sedangkan pada tinjauan kasus muncul 3 diagnosa keperawatan yaitu :

1. Gangguan rasa nyaman nyeri post kemoterapi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi rasa nyeri pada anggota keluarga yang sakit.

Data yang menunjang masalah keperawatan ini adalah keluarga mengatakan bingung tentang tindakan apa yang harus dilakukan untuk membantu klien mengurangi rasa nyeri post kemoterapi. Klien mengatakan mengeluh nyeri

post kemoterapi. Skala nyeri 6 (1-10). Selama ini klien mengurangi rasa nyeri nya dengan membatasi aktifitas sehari-hari dan istirahat yang cukup.

2. Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit post kemoterapi.

Data yang menunjang masalah keperawatan ini adalah klien mengatakan selalu merasa mual setelah Kemoterapi dan mengatakan tidak nafsu makan dan membuat berat badan turun. Keluarga menanyakan cara mengatasi mual yang diderita oleh klien.

3. Perubahan fungsi kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah post kemoterapi.

Data yang menunjang masalah keperawatan ini adalah keluarga dan klien mengatakan belum mengetahui lebih jelasnya tentang penyakit serta penatalaksanaan pada kanker payudara. Hal ini didapatkan fakta bahwa klien mulai menderita penyakit kanker payudara kurang dari 1 tahun baru menjalani pengobatan medis dengan menjalani kemoterapi setiap 3 minggu sekali.

Diagnosa yang muncul pada tinjauan pustaka tidak semuanya muncul pada tinjauan kasus, diantaranya yaitu :

1. Resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
2. Perubahan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

3. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan adanya perubahan penampilan fisik yang berdampak pada kehidupan sehari-hari di lingkungan sekitar maupun di dalam keluarga.

Ketiga diagnosa ini tidak muncul dalam tinjauan kasus sebab tidak adanya data yang menunjang untuk menegakkan diagnosa keperawatan tersebut. Keluarga dan klien saat ini sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Hal ini dibuktikan bahwa klien menggunakan kartu BPJS yang merupakan salah satu bentuk dana sehat dari pemerintah untuk melakukan pengobatan secara gratis. Sudah sejak 3 bulan klien rutin menjalani pengobatan kemoterapi untuk penyembuhan penyakit kanker payudaranya. Klien tidak ada masalah dengan perubahan bentuk payudara yang saat ini merubah penampilan fisiknya. Klien mampu menerima penyakit kanker payudaranya dengan ikhlas dan sabar. Hal itu di buktikan oleh klien dengan selalu berdoa dan berusaha untuk tetap menjalani pengobatan secara rutin dalam proses penyembuhan penyakitnya.

### **4.3 Perencanaan**

Pada perencanaan terjadi kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dalam teori perencanaan ini meliputi diagnosa keperawatan, tujuan, kriteria hasil, dan rencana tindakan (NANDA,2012). Rencana yang dilakukan pada tinjauan kasus tidak sama dengan rencana tindakan yang ada pada tinjauan pustaka. Ada beberapa tambahan rencana tindakan yang dilakukan oleh penulis yang dimunculkan pada tinjauan kasus. Rencana pada diagnosa kurangnya pengetahuan tentang penyakit kanker payudara secara teori ada 5 rencana tindakan. Akan tetapi pada rencana tindakan kasus penulis menambahkan 1

rencana tindakan yang telah dikolaborasikan bersama dengan perawat puskesmas, yaitu dengan pemberian susu Nutren yang penting untuk dikonsumsi bagi penderita kanker. Susu Nutren mengandung tinggi kalori dan protein serta rendah lemak yang berfungsi untuk pengganti makanan apabila nafsu makan klien berkurang serta meningkatkan antibodi tubuh untuk mencegah penurunan kondisi fisik klien. Pemberian susu Nutren merupakan salah satu program Puskesmas yang rutin sebulan sekali diberikan kepada penderita kanker payudara. Penulis juga menambahkan 1 rencana tindakan keperawatan yang telah didiskusikan oleh keluarga dan klien tentang mendemostrasikan sajian diet yang menarik. Sajian diet yang menarik menimbulkan selera makan meningkat. Penulis juga memberikan informasi tentang pentingnya kebutuhan nutrisi bagi tubuh klien dan penulis juga memberikan penyuluhan berupa leaflet tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab serta penatalaksanaan pada penyakit kanker payudara. Diharapkan keluarga dan klien lebih memahami tentang penyakit kanker payudara dan meningkatkan kesadaran diri akan pentingnya pengobatan secara rutin bagi penderita kanker untuk mencegah suatu hal yang akan memperparah keadaan klien. Faktor dukungan dari keluarga juga mampu menjadikan suatu motivasi bagi klien untuk selalu berusaha sembuh dari penyakitnya dan merubah pola hidup yang lebih sehat.

#### **4.4 Pelaksanaan**

Pelaksanaan merupakan kelanjutan dari perencanaan untuk memperoleh hasil yang diinginkan. Pada pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan sama dengan rencana tindakan pada tinjauan kasus. Semua perencanaan dapat

dilakukan semuanya tanpa mengalami hambatan karena sebelum membuat rencana tindakan keperawatan, penulis mendiskusikan terlebih dahulu bersama keluarga tentang rencana apa yang akan dilakukan. Keluarga dan klien sangat kooperatif dalam mengikuti rencana tindakan yang dibuat oleh penulis. Dengan adanya masalah yang muncul dari beberapa data yang saling berkaitan. Semisal pada tinjauan kasus, masalah utama yang diambil adalah gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi rasa nyeri pada anggota keluarga yang sakit.

Pada pelaksanaan keperawatan ini penulis berfokus kepada teknik distraksi dan relaksasi terhadap masalah gangguan rasa nyaman nyeri, yang akan disajikan dalam

#### 4.1 Analisa berbasis P-I-C-O-T

<b>Tanggal</b>	<b>Problem</b>	<b>Intervensi</b>	<b>Comprasion</b>	<b>Outcome</b>	<b>Teory</b>
05-07-2015	Ny.N (P/59 thn) 1. Kanker payudara 2. Gangguan rasa nyaman nyeri 3. P: nyeri post kemoterapi Q: nyeri terasa cekot-cekot R: nyeri payudara sebelah kanan S: skala nyeri 6 T: lama nyeri 5 menit 4. Menanyakan cara mengurangi rasa nyeri	Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi.	Mengajarkan keluarga dan klien untuk menjalankan teknik distraksi dan relaksasi	Observasi yang didapatkan ekspresi wajah Ny.N tampak menyeringai, skala nyeri 6, lama nyeri 5 menit.  Keluarga belum mengetahui cara mengurangi rasa nyeri	Pengontrolan nyeri (gate control) (fundamental keperawatan, 2005)  Pengaruh penggunaan tindakan teknik relaksasi napas dalam, distraksi, gate control, terhadap penurunan sensasi nyeri ca mammae (sumiati, dkk, 2013)
08-07-2015	Ny.N (P/59 thn) 1. Kanker payudara	Ajarkan teknik distraksi	Mengajarkan keluarga dan klien untuk	Observasi yang didapatkan	Pengontrolan nyeri (gate control)

	<p>2. Gangguan rasa nyaman nyeri</p> <p>3. Skala nyeri 6, lama nyeri 5 menit</p> <p>4. Keluarga belum mengetahui cara mengurangi rasa nyeri</p>	dan relaksasi.	menjalankan teknik distraksi dan relaksasi	<p>wajah tampak lebih rileks, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul kurang dari 5 menit</p> <p>Keluarga dan klien mengetahui cara penanganan nyeri</p>	<p>(fundamental keperawatan, 2005)</p> <p>Pengaruh penggunaan tindakan teknik relaksasi napas dalam, distraksi, gate control, terhadap penurunan sensasi nyeri ca mammae (sumiati, dkk, 2013)</p>
11-07-2015	<p>Ny.N (P/59 thn)</p> <p>1. Kanker payudara</p> <p>2. Gangguan rasa nyaman nyeri</p> <p>3. Skala nyeri 4, nyeri hilang timbul kurang dari 5 menit</p> <p>4. Keluarga dan klien mengetahui cara penanganan nyeri</p>	Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi.	Mengajarkan keluarga dan klien untuk menjalankan teknik distraksi dan relaksasi	<p>Observasi yang didapatkan wajah tampak rileks, skala nyeri 2, nyeri timbul saat beraktifitas berlebihan</p> <p>Keluarga dan klien lebih memahami dan menerapkan jika mengalami nyeri</p>	<p>Pengontrolan nyeri (gate control) (fundamental keperawatan, 2005)</p> <p>Pengaruh penggunaan tindakan teknik relaksasi napas dalam, distraksi, gate control, terhadap penurunan sensasi nyeri ca mammae (sumiati, dkk, 2013)</p>
15-07-2015	<p>Ny.N (P/59 thn)</p> <p>1. Kanker payudara</p> <p>2. Gangguan rasa nyaman nyeri</p> <p>3. Skala nyeri 2, nyeri timbul saat beraktifitas berlebihan.</p> <p>4. Keluarga dan</p>	Ajarkan teknik distraksi dan relaksasi.	Mengajarkan keluarga dan klien untuk menjalankan teknik distraksi dan relaksasi	<p>Observasi yang didapatkan wajah tampak rileks, skala nyeri 1, nyeri timbul saat beraktifitas berat saja.</p> <p>Keluarga dan</p>	<p>Pengontrolan nyeri (gate control) (fundamental keperawatan, 2005)</p> <p>Pengaruh penggunaan tindakan teknik relaksasi napas</p>

	klien lebih memahami dan menerapkan jika mengalami nyeri			klien menerapkan teknik ini, jika mengalami nyeri.	dalam, distraksi, gate control, terhadap penurunan sensasi nyeri ca mammae (sumiati, dkk, 2013)
--	--	--	--	--	---

#### 4.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan alat untuk menilai apakah tujuan berhasil atau tidak (Nikmatur,2012). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 minggu dengan 4 kali pertemuan terhadap klien, dari hasil evaluasi yang didapatkan oleh penulis yaitu dalam ketiga diagnosa masalah dapat teratasi semua. Pada diagnosa pertama dengan kriteria hasil keluarga mampu membantu klien dalam mengurangi rasa nyeri post kemoterapi. Hasilnya didapatkan fakta bahwa keluarga mampu membantu klien mengurangi rasa nyeri dengan memberikan posisi yang nyaman dan mengajarkan teknik relaksasi mengambil napas dalam. Pada diagnosa kedua dengan tujuan keluarga dan klien dapat memenuhi kebutuhan nutrisi, dapat mengurangi rasa mual, dan mengembalikan nafsu makan. Hasilnya dibuktikan bahwa keluarga mengetahui pentingnya nutrisi dan cara mengurangi rasa mual. Pada diagnosa ketiga dengan tujuan keluarga lebih memahami tentang penyakit serta penatalaksanaan yang tepat post kemoterapi. Hasilnya di buktikan bahwa keluarga mampu mengetahui dampak dari post kemoterapi.

#### **4.6 Keterbatasan**

Beberapa keterbatasan yang dialami oleh penulis adalah ikatan emosional dengan Ny.N sehingga kurang mendapatkan dokumentasi yang lebih lengkap, dan susah mengumpulkan semua pihak keluarga dalam satu waktu untuk melakukan tindakan dan asuhan keperawatan.