

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selama memberikan asuhan keperawatan pada klien Tn. B.S dengan diagnosa medis Dimensia di Panti Sosial Lanjut Usia (PSLU) Sejahtera Pandaan - Pasuruan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **4.1 Pengkajian**

Pada pengumpulan data yang terdapat di tinjauan kasus, data yang penulis sajikan merupakan hasil observasi nyata melalui wawancara, pemeriksaan fisik serta catatan kesehatan yang hanya didapatkan pada satu klien. Sementara pada tinjauan pustaka penulis mendapatkan data sesuai dengan literatur yang ada.

Riwayat kesehatan sekarang pada tinjauan teori ditemukan adanya Kebiasaan klien tidak ingat kembali atau mengalami perubahan pola pikir terhadap kejadian yang baru saja terjadi. Terdapat perubahan pola pikir antara lain terjadi pada orientasi waktu, tempat, dan interaksi dengan orang sekitar. Dampak dari perubahan proses pikir tersebut meliputi hilangnya ingatan klien terhadap kejadian yang telah dilakukan atau hal yang baru saja terjadi semisal kegiatan klien perawatan diri sendiri atau mandi, lupa akan menaruh dimana barang yang dia miliki berada, dan lupa atau tak dapat mengingat orang yang biasa bersosialisasi atau berpengaruh terhadap kehidupan sehari-hari klien. Adakah koping atau interaksi dari teman sewisma dan perawat yang merawat untuk dilakukannya kegiatan yang mendukung agar klien tidak mudah mengalami perubahan proses pikir seperti halnya : membantu klien mengungkapkan perasaannya.

Riwayat kesehatan dahulu pada teori menyebutkan bahwa bila mana orang pada masa mudanya otak tidak pernah dibuat berfikir, pola hidup yang tidak sehat, dan status pendidikan yang rendah kemungkinan besar dimasa tuanya akan menimbulkan kepikunan atau yang biasa disebut dengan perubahan proses pikir. Sedangkan pada kasus yang nyata klien hanya berpendidikan tamatan sekolah dasar dan berprofesi sebagai kondektur bus serta pola hidup yang tidak sehat. Data tersebut cukup menunjang terjadinya perubahan proses pikir terhadap klien.

Pemeriksaan diagnostik yang menggunakan aspek kognitif semisal MMSE (Mini Mental Status Exam) yang sesuai dengan tinjauan teori yang ada dan telah dilakukan pada tinjauan kasus yang ada menyebutkan hasil dari pemeriksaan tersebut klien mengalami Gangguan Kognitif Sedang. Data tersebut diperoleh dari hasil pengkajian secara langsung terhadap klien maupun dari sumber-sumber yang ada semisal dari teman-teman wiswa.

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Pada diagnosa keperawatan yang pertama yaitu perubahan pola pikir berhubungan dengan kehilangan memory atau ingatan. pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka, perubahan fisiologis (degenerasi neuron ireversibel), gangguan tidur, konflik psikologis, dan gangguan penilaian.

Pada diagnosa keperawatan perubahan proses pikir berhubungan dengan kehilangan memory atau ingatan dimana ditemukan klien mengatakan atau mengalami hilangnya konsentrasi (distrakibilitas), hilang ingatan atau memory, tidak mampu membuat keputusan atau menghitung, mengumpulkan gagasan, melakukan abstraksi atau konseptualisasi, dan memecahkan masalah.

Pada diagnosa yang kedua yaitu perubahan persepsi sensori berhubungan dengan perubahan respon terhadap stimulus normal, disorientasi spasial, bingung, perubahan perilaku, konsentrasi menurun.

Pada diagnosa keperawatan persepsi sensori berhubungan dengan stigma (halusinasi, keterbelakangan mental). Ditandai dengan perubahan kemampuan pemecahan masalah, respon emosional berlebihan, seperti kecemasan, paranoid, apatis, gelisah, iritabilitas, depresi, takut, marah, dan halusinasi.

Dari kedua diagnosa yang muncul sesuai antara tinjauan teori yang ada dan tinjauan kasus secara realita. Lalu dari tinjauan kasus yang ada akan dilakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan tinjauan teori yang tersedia.

### **4.3 Perencanaan**

Dalam perencanaan masalah yang ada pada tinjauan kasus disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yang ada dan sesuai pada tinjauan pustaka 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 Perubahan proses pikir berhubungan dengan dan dengan kehilangan memory atau ingatan dan begitupun juga diagnosa yang kedua dimana diagnosa tersebut adalah perubahan persepsi sensori berhubungan dengan stigma (gangguan jiwa, keterbelakangan mental) dilakukan dalam waktu 3x 24 jam.

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 perubahan proses pikir berhubungan dengan kehilangan memory atau ingatan, menjelaskan tentang bagaimana mengembangkan lingkungan yang ada kendala mendukung dan hubungan perawat atau teman wisma yang terapeutik.

Diagnosa keperawatan prioritas kedua perubahan persepsi sensori berhubungan dengan stigma (gangguan jiwa, keterbelakangan mental), menjelaskan tentang cara bagaimana untuk mengatur bahwa bayangan yang ada itu hanyalah halusinasi.

#### **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.