

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selama memberikan asuhan keperawatan pada klien Ny.S dengan Katarak di Wisma Melati UPT PSLU pasuruan Babat,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 Katarak yang telah terkaji, muncul beberapa data subyektif dan obyektif yang muncul sama dengan teori pada bab tinjauan pustaka. Katarak adalah keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan )lensa, denaturasi protein lensa atau terjadi akibat ke dua-duanya (Ilyas 2009).

Riwayat penyakit sekarang pada tinjauan pustaka di sebutkan bahwa keluhan utama pada katarak yaitu penglihatan seakan tertutupi kabut sedangkan pada tinjauan kasus di temukan terdapat keluhan penglihatan kabur, dan klien pernah terbentur dan terpeleset sehingga klien memiliki potensi atau resiko cedera berulang/ berkepanjangan.

Riwayat pekerjaan pada tinjauan pustaka didapatkan pekerjaan yang berhubungan dengan bahan kimia dan terpapar radioaktif/sinar-x atau pekerjaan yang mengunkan mata secara berlebih dari pada umumnya tetapi pada tinjauan

kasus tidak di temukan hal-hal demikian karna pekerjaan klien hanya berjualan membuka warung kecil.

Riwayat penyakit dahulu dilihat pada tinjauan pustaka dikatakan mempunyai riwayat jatuh atau trauma pada mata sedangkan pada tinjauan kasus tidak di temukan hal atau kejadian serupa di karenakan klien tidak pernah mengalami jatuh, terbentur atau trauma pada mata atau bagian kepala lainnya sebelum menderita penyakit pada mata (katarak).

Pada riwayat keluarga di tinjauan pustaka terdapat keluhan yang sama pada generasi sebelumnya dan pada tinjauan kasus dalam keluarga klien hanya klien seendiri yang mengalami keluhan atau yang mendrita penyakit mata (katarak) tersebut.

#### **4.2 Diagnosa keperawatan**

Pada tinjauan kasus muncul 3 diagnosa keperawatan dengan diagnosa prioritas utama yaitu Resiko cedera berulang di karenakan keterbatasan pengelihatan. ini sama dan ada beberapa tambahan sedengankan pada di tinjauan pustaka yaitu Resiko tinggi cedera yang dikarenakan pengelihatan kabur, keterbatasan mobilitas,berada dilingkungan asing (baru). Dalam tinjauan kasus klien kurang lebih sudah 7 tahun jadi kemungkinan penyebab sedikit berbeda.

Pada diagnosa kedua yaitu gangguan persepsi sensori: pengelihatan berhubungan dengan penurunan ketajaman pengelihatan dan visus mata menurun pada tinjauan pustaka tidak muncul dikarenakan perbedaan penyebab pada diagnosa. Visus mata klien yaitu kanan 3/60 dan kiri 0/60.

Diagnosa ketiga Defisit perawatan diri berhubungan dengan penurunan pengelihatan ini tidak muncul di tinjauan pustaka di sebabkan adanya perbedaan penyebab. Ada beberapa kesamaan dan perbedaan pada tinjauan kasus dan tinjauan teori karna di tinjauan kasus menyesuaikan keadaan klien dan pada teori hanya melihat berdasarkan pada umumnya.

Diagnosa keperawatan yang muncul di tinjauan pustaka dan tidak di tinjauan kasus adalah :

- a. Nyeri akut b/d interupsi pembedahan jaringan tubuh ini tidak terjadi pada tinjauan kasus di karenakan klien tidak melakukan pemabedahan atau oprasi mata (katarak).
- b. Resiko tinggi terhadap infeksi b/d peningkatan perentanan sekunder terhadap interupsi permukaan tubuh tidak terjadi pada tinjauan kasus dikarenakan klien tidak mempunyai penyakit atau melakukan pembedahan yang mengakibatkan klien dapat beresiko atau terinfeksi.
- c. Resiko tinggi infektif penatalaksanaann regimen terapiutik b/d kurang aktivitas yg di ijinakan,obat-obatan,komplikasi diagnosa ini tidak muncul pada tinjauan kasus disebabkan karena klien memang tidak pernah memeriksakan lebih lanjut penyakit (katarak) oleh karna itu tidak ada larangan aktifitas dan terapi yang di harus jalani yang di tujukan pada klien.

#### **4.3 Perencanaan**

Dalam perencanaan masalah yang ada pada tinjauan kasus di urutkan berdasarkan prioritas masalah yang ada sedangkan pada tinjauan pustaka tidak

dibuat sesuai dengan prioritas masalah hanya secara garis besar dan umum

Pada tinjauan kasus diagnosa utama yaitu cedera berhubungan dengan keterbatasan pengelihatan dengan tujuan cedera tidak terjadi kembali dan berulang dengan perencanaan yaitu membantu klien dalam aktivitas, mengorientasikan klien dengan lingkungan, memodifikasi lingkungan klien untuk menghilangkan bahaya. Dan pada tinjauan pustaka juga sama ada sedikit tambahan yaitu bantu klien dan keluarga mengevaluasi lingkungan didapatkan perencanaan tersebut di karenakan perbedaaan tempat atau lingkungan dan kemungkinan penyebab pada diagnosa tersebut tidakm sama.

Pada diagnosa kedua yaitu gangguan persepsi sensori: pengelihatan brhubungan dengan penurunan ketajaman pengelihatan dengan tujuan ketajaman pengelihatan meningkat dalam batas individu yaitu kaji ketajamn atau visus mata klien,orientasikan terhadap lingkungan,observasi tanda disorientasi,sesuaikan lingkungan dengan penglihatan seperti berikan cahaya yang cukup. Ini tidak muncul pada tinjauan pustaka karena adanya perbedaan dengan diagnosa yang dimuat di dalamnya.

Di dalam diagnosa terakhir yaitu defisit perawatan diri berhungan dengan penurunan pengelihatan, dilakukan perencanaan jelaskan pada klien pentingnya menjaga kebersihan,bantu klien saat mandi,berpakaian,anjurkan klien menggunakan alat bantu seperti tongkat untuk melakukan aktifitas personal hygiene. Perencanaan ini tidak muncul di tinjauan pustaka dikarenakan adanya perbedaan kemungkinan penyebab dan diagnose.

Rencana tindakan keperawatan dari tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terdapat adanya perbedaan ini dikarenakan dalam tinjauan kasus menyesuaikan

dengan kondisi, lingkungan dan tempat perawatan klien. Pada tinjauan pustaka hanya membahas secara garis besar dan umum juga tidak mencatumkan jangka waktu dalam tindakan keperawatan yang sudah direncanakan ini disebabkan karena harus mengamati klien secara langsung.

#### **4.4 Pelaksanaan**

Pelaksanaan merupakan penerapan tindakan yang ada dalam rencana perawatan. Dalam melakukan tindakan perawatan, antara teori dan tinjauan pustaka terjadi kesenjangan salah satunya ialah memodifikasi lingkungan dengan meninggikan pengaman tempat tidur, memindahkan barang yang berisiko membuat klien cedera, menyarankan penggunaan kaca mata atau tongkat saat beraktifitas, mendampingi klien saat beraktifitas sehari-hari dan pemeriksaan kesehatan yang meliputi mata (katarak) ini tidak bisa dilakukan maksimal dikarenakan tenaga, kebutuhan dan fasilitas di lingkungan klien terbatas atau kurang memadai dan ada beberapa klien yang mempunyai keluhan yang sama seperti klien ini menyebabkan selalu ada perubahan dalam ruang lingkup klien saat beraktifitas. Tergantung dari situasi dan kondisi klin dan lingkungan pada saat itu.

Pada tinjauan kasus pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi klien, keadaan lingkungan serta fasilitas yang ada. Sedangkan pada tinjauan pustaka tidak terdapat pelaksanaan karena tidak ada klien nyata dan hanya berdasar teori yang ada.

#### 4.5 Evaluasi

Pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena tidak ada klien secara nyata sehingga tidak mungkin dilakukan evaluasi dari rencana tindakan, sedangkan pada tinjauan kasus, catatan perkembangan sudah dibuat berdasarkan pengamatan keadaan klien atau bertatap muka langsung dengan klien.

Diagnosa keperawatan pertama Resiko cedera berulang berhubungan dengan keterbatasan pengelihatan. Masalah teratasi sebagian waktu yang di targetkan yaitu 7x24 jam. klien mengatakan tidak jatuh/cidera kembali dan klien mampu meminimalisir resiko cedera berkepanjangan.

Diagnosa keperawatan kedua Gangguan persepsi sensori:pengelihatan berhubungan dengan penurunan ketajaman pengelihatan. pada tanggal 16 febuari 2015 klien mengatakan pandangannya sedikit membaik lebih jelas ketika ada sinar matahari atau pencahayaan yang cukup klien mampu mengenal adanya potensi bahaya.

Diagnosa keperawatan ketiga defisit perawatan diri berhubungan dengan penurunan penglihatan. Masalah teratasi sesuai waktu yang di targetkan yaitu 5x24 jam. klien mengatakan mandi secara teratur 2x sehari, gosok gigi tiap mandi dan ganti pakaian, tanpa harus di ingatkan dan klien tampak bersih, segar dan rapi.