

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan menguraikan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus secara nyata yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi :

#### 1. Pengkajian

##### a. Pengumpulan data

Kasus diare pada anak biasanya di temukan gejala mula – mula bayi cengeng, gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan menurun. Pada tinjauan kasus data yang muncul yaitu : diare lebih dari 4x / hari, muntah – muntah, mata cowong, turgor kulit menurun. Sedangkan yang tidak muncul adalah suhu tubuh meningkat, BAB tidak disertai lendir dan darah.

##### b. Analisa data

Pada analisa data dalam landasan teori meupun pada kasus nyata sudah dapat ditemukan proses analisis yang terdiri dari data subyektif, data obyektif, masalah dan kemungkinan penyebab sehingga terdapat kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus.

##### c. Diagnosa keperawatan

Pada diagnosa keperawatan antara tunjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak ditemukan kesenjangan masalah, yang muncul sama.

Diagnosa yang muncul adalah :

- Kurangnya volume cairan berhubungan dengan pengeluaran yang berlebih.
- Resiko kerusakan integritas kulit berhubungan dengan efek dari diare pada daerah perianal.
- Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan nafsu makan menurun.
- Kecenderungan ketidaktahuan tentang proses penyakitnya berhubungan dengan kurangnya informasi.

## 2. Perencanaan

Dalam perencanaan ada beberapa kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Penulisan target waktu pada tinjauan bilamana dituliskan tetapi pada tinjauan sudah dituliskan target waktu tersebut dimasing – masing rencana hal ini karena penulis langsung mengamati keadaan klien serta lebih mudah mengevaluasi sebenarnya seberapa jauh tinjauan itu tercapai.

Dalam merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan masalah pada landasan teori, sedangkan urutan penulisan masalah yang ditentukan sesuai dengan kebutuhan klien. Sehingga pada perencanaan pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak mengalami kesenjangan.

## 3. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan tahap lanjut dari perencanaan, antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak ada perbedaan rencana dapat terlaksana sesuai, hal ini karena ada kerja sama dari klien, keluarga, dan perawat serta tim terkait yang lain.

Dalam melaksanakan keperawatan perlu adanya kerja sama antara perawat, dokter dan klien serta keluarga untuk mencapai keberhasilan dalam melaksanakan tindakan penulis telah melakukan pendekatan pada klien dan keluarga dengan memberikan penjelasan, motivasi, dan saran serta dukungan moral pada klien.

#### 4. Evaluasi

Pada teori ini disebutkan hasil evaluasi dari pelaksanaan karena belum ada klien secara nyata. Sedangkan keberhasilan disesuaikan dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tinjauan kasus, adapun pelaksanaan keberhasilan dari tindakan perawatan sebagai berikut :

- a. Kurangnya volume cairan, setelah dilaksanakan perawatan 6 jam masalah belum teratasi. Klien mengatakan masih muntah, diare, turgor kulit menurun, akan dingin, mukosa bibir kering, mata cangkung karena klien menolak untuk minum dan makan maka tindakan selanjutnya mengkaji ulang dan tindakan perawatan diteruskan.
- b. Kerusakan integritas belum teratasi setelah melakukan perawatan 2 hari karena pada daerah perianal tetap merah. Maka tindakan selanjutnya mengkaji ulang dan tindakan perawatan diteruskan.
- c. Perubahan nutrisi sudah teratasi sebagian setelah dilakukan perawatan 5 hari, klien mengatakan mau makan selanjutnya mengkaji ulang dan tindakan perawatan diteruskan.
- d. Kurang pengetahuan tentang proses penyakitnya sudah teratasi karena keluarga klien sudah mengerti tentang penyebab penyakitnya.