

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Dalam pembahasan ini penulis menguraikan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada pasien bronkhitis yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **4.1 Pengkajian**

Tahap pengkajian terdiri dari tiga kegiatan yaitu pengumpulan data, analisa data, diagnosa keperawatan. Pada saat penulis melakukan pengkajian untuk mengumpulkan data tidak ada hambatan atau kesulitan karena baik pasien maupun keluarga cukup kooperatif dalam memberikan keterangan atau informasi tentang keadaan pasien.

Keluhan utama pada pasien bronkhitis secara teori adalah peradangan yang disebabkan oleh basil atau virus dan berbagai zat kimia yang terjadi pada saluran pernapasan, peradangan ini terjadi awalnya pada saluran pernapasan atas yakni batang tenggorokkan dan mengakibatkan keluarnya lendir / mukus dan batuk produktif akan mengakibatkan peradangan tersebut meluas dari tenggorokkan ke saluran pernapasan bagian bawah yakni sampai ke bronkhus. ( Corwin, Elizabeth, J.2010 ) dari tinjauan kasus ditemukan gejala batuk-batuk, sesak napas, terdapat suara tambahan ronchi. Pada laboratorium tanggal 30 Mei 2014 ditemukan Leukosit di batas normal 11.200 ribu ( 4000-11000 ribu ), Faal hati : SGOT dan SGPT : Normal, HBS Ag : Negatif, Faal Ginjal : BUN, Creatinin dan Urid Acid :

Normal. Pada pemeriksaan Foto thorax, Cor : membesar dan tampak normal, Pulmo : tak nampak spesifikasi / non spesifikasi. Kedua sinus phericucostalis tajam.

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan antara tinjauan teori dan kasus terdapat kesenjangan berdasarkan teori. Diagnosa yang muncul adalah : (Carol Vestal Allen, proses keperawatan dan diagnosa keperawatan EGC, 2009).

1. Ketidak efektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan obstruksi trakeo bronkiale akibat penumpukan secret.
2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penatalaksanaan dirumah.
3. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveo kapiler.
4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi ( kurang dari kebutuhan ) berhubungan dengan penurunan masukan per oral dan peningkatan kebutuhan metabolik yang berkaitan dengan dipsneo dan anaroksia.
5. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan antara suplai oksigen dengan kebutuhan oksigen.
6. Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan.

Sedangkan pada tinjauan kasus pada Tn “T” dengan brokhitis yang muncul dua diagnosa keperawatan, yaitu :

1. Ketidak efektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan obstruksi trakeobronkial akibat sekret ditandai dengan batuk berdahak, dahak berwarna putih, kehijauan dan lengket, adanya suara tambahan ronchi.

Hal ini terjadi karena pasien mengalami dahak berwarna putih kehijauan, kental dan lengket. Ada suara tambahan ronchi. Dan sesak napas ( + ). Tanda – tanda vital, tensi : 130/90 mmhg, Nadi : 88 kali / menit, suhu : 36 C , RR : 24 kali / menit.

2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penatalaksanaan dirumah, ditandai dengan pasien takut terhadap penyakitnya, pasien banyak bertanya pada dokter atau perawat, tekanan darah 130/80 mmhg, nadi 88 kali / menit.

Hal ini terjadi karena pasien mengatakan merasa takut pada penyakitnya dan pasien tidak mengerti tentang proses penyakitnya dan penatalaksanaan harus di lakukan penyuluhan cara perawatan di rumah dan pasien mengatakan bahwa penyakitnya tidak bisa sembuh.

Sedangkan diagnosa yang tidak muncul pada kasus adalah :

1. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveo kapiler.

Karena pertukaran gas pasien normal dengan  $paO_2 = 95$  mmhg (80-100 mmhg ), Ph darah 7,35-7,45 dan bunyi napas bersih.

2. Pemenuhan kebutuhan nutrisi ( kurang dari kebutuhan ) berhubungan dengan penurunan masukan per oral dan peningkatan kebutuhan metabolik yang berkaitan dengan dipsneo dan anaroksia.

Hal ini tidak muncul karena tidak ada penurunan berat badan, BB stabil, tidak pucat, anoreksia tidak ada, bibir lembab.

3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan antara suplai oksigen dengan kebutuhan oksigen.

Hal ini tidak muncul karena pasien bisa melakukan aktivitasnya secara mandiri.

4. Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan.

Hal ini tidak muncul karena pasien mengatakan tidak merasa cemas, pasien mengungkapkan sudah tidak takut terhadap tindakan perawatan, pasien kooperatif.

### **4.3 Perencanaan**

Pada perencanaan terdapat kesenjangan dan pelaksanaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan teori dan pada perencanaan terdapat 2 diagnosa antara tinjauan teori dan tinjauan kasus dan terdapat perbedaan terutama pada diagnosa Ketidak efektifan jalan napas berhubungan dengan obstruksi trakeobronkhial akibat penumpukan secret yaitu pada rencana dalam pemberian cairan dengan air hangat sedangkan didalam tinjauan kasus tindakan tersebut dilakukan dengan cara diuapkan untuk membantu menurunkan kekentalan sekret mempermudah pengeluarannya.

#### **4.4 Pelaksanaan**

Pelaksanaan merupakan penerapan tindakan yang ada dalam rencana perawatan. Dalam melakukan tindakan perawatan, antara teori dan tinjauan pustaka terjadi kesenjangan yaitu tergantung dari situasi dan kondisi klien pada saat itu.

Rencana asuhan keperawatan ada hambatan, dalam tinjauan kasus semua rencana dilakukan, hal ini terlaksana atas bantuan perawat ruangan, tidak kalah pentingnya peran serta keluarga, dokter, tim gizi dengan tidak mengesampingkan privasi pasien seperti meremehkan pasien dan tetap menjaga rahasia.

#### **4.5 Evaluasi**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan dengan tujuan untuk menilai sejauh mana keberhasilan pencapaian tujuan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Pada tinjauan kasus hasil evaluasi dapat dilihat dari catatan perkembangan yaitu diagnosa Ketidak efektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan obstruksi trakeobronkial akibat sekret. Tujuan tercapai dalam waktu 3 hari, pernapasan pasien normal dan sekret tidak ada atau hilang diagnosa Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penatalaksanaan dirumah. Tujuan tercapai dalam waktu 1 hari, pasien mengerti tentang penyakitnya dan penatalaksanaan dirumah.