

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selama memberikan asuhan keperawatan pada klien Tn.K dengan Masalah Gastroenteritis Akut di Wisma Sakura UPT PSLU Pandaan-Lamongan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **4.1 Pengkajian**

Riwayat penyakit sekarang pada tinjauan pustaka didapatkan keluhan utama yaitu Pasien mengeluh nyeri pada abdomen, nafsu makan menurun, diare, resiko mencederai diri, gangguan alam perasaan maladaptif begitu juga pada tinjauan kasus di temukan terdapat keluhan diare, nafsu makan menurun dan nyeri pada abdomen akan tetapi pasien tidak beresiko untuk mencederai diri.

Pada pemeriksaan fisik tinjauan pustaka didapatkan suhu tubuh tinggi begitu pula pada pemeriksaan fisik tinjauan kasus ditemukan suhu badan pasien meningkat suhu 38°C.

Pada pengkajian prilaku terhadap kesehatan tinjauan pustaka di dapatkan pola tidur dan istirahat akan terganggu karena adanya distensi abdomen yang akan menimbulkan rasa tidak nyaman begitu pula pada tinjauan kasus di temukan gangguan pola tidur yang di karenakan peningkatan suhu tubuh.

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Pada diagnosa prioritas pertama Defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif muncul pada tinjauan kasus dan pada tinjauan teori.

Pada diagnosa keperawatan kedua Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit muncul pada tinjauan kasus maupun tinjauan teori di karenakan suhu tubuh mencapai 38°C.

Pada diagnosa keperawatan ketiga Gangguan pola tidur berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh muncul di tinjauan kasus maupun tinjauan pustaka. Akan tetapi terdapat perbedaan kemungkinan penyebab pada tinjauan teori kemungkinan penyebab ansietas yang dikarenakan pasien merasa cemas dengan penyakitnya sedangkan dalam tinjauan kasus kemungkinan penyebab diakibatkan karena klien mengalami peningkatan suhu 38°C.

ada beberapa kesamaan diagnosa antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka, akan tetapi ada perbedaan prioritas diagnosa pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka dikarenakan pada tinjauan kasus disesuaikan keadaan klien.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada teori dan tidak terdapat pada tinjauan kasus adalah :

1. Keimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan penurunan intake makanan.
2. Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan

Dikarenakan pada tinjauan kasus klien tidak mengalami muntah dan dari perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) klien masuk pada niali normal dengan nilai 22,78 dengan standar nilai berat badan normal 18,5 – 22,9 serta pasien tidak mengalami kecemasan.

### **4.3 Perencanaan**

Dalam perencanaan masalah yang ada pada tinjauan kasus disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yang ada sedangkan pada tinjauan pustaka

tidak dibuat sesuai dengan prioritas masalah.

Rencana tindakan keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat beberapa perbedaan karena pada tinjauan kasus menyesuaikan dengan keadaan klien yang ada di tempat keperawatan.

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 mengamati klien secara langsung.

#### **4.4 Pelaksanaan**

Pada tinjauan kasus dilakukan pelaksanaan sesuai dengan yang dirumuskan pada perencanaan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan pelaksanaan karena tidak sesuai dengan kondisi kliennya seperti pada diagnosa keperawatan kedua gangguan pola tidur berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh pada tinjauan kasus dilakukan pelaksanaan sesuai rencana yang telah di buat pada tinjauan kasus berbeda dengan tinjauan pustaka yang di karenakan perbedaan kemungkinan penyebab.

Pada tinjauan kasus pelaksanaan di sesuaikan dengan 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 diagnosa Defisit volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif dengan diharapkan keseimbangan volume cairan terpenuhi sesuai target 3x 24 jam.

Diagnosa kedua Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit di tandai dengan suhu mencapai  $38^{\circ}\text{C}$  dengan tujuan setelah dilakukan tindakan diharapkan suhu tubuh normal ( $36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ ) tercapai sesuai target 3x24 jam.

Diagnosa kedua Gangguan pola tidur berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh, tujuan setelah dilakukan tindakan diharapkan tidur/ istirahat teratur (tidak terganggu) tercapai sesuai target 3x 24 jam.

Keberhasilan ini tergantung pada partisipasi klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.