

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang beberapa kesenjangan dan persamaan yang terjadi pada tinjauan pustaka maupun kenyataan yang terjadi pada tinjauan kasus dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S menderita Kanker Payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. Mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pada pengkajian terjadi kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Untuk mendapatkan data yang valid penulis menggali data dari semua anggota keluarga termasuk klien. Keluarga menerima dan menyambut baik kedatangan penulis. Keluarga menjawab pertanyaan sesuai dengan keadaan yang terjadi. Penulis tidak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan keluarga.

Dalam pengkajian pada keluarga dan klien yang menderita Kanker Payudara, muncul beberapa data subyektif dan data obyektif yang muncul sama dengan teori pada bab tinjauan pustaka. Menurut Price & Wilson (2006) penyebab kanker payudara di antaranya adalah dengan adanya riwayat keluarga yang dijelaskan bahwa wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara berisiko 2-3 kali lebih besar, sedangkan apabila yang terkena bukan saudara

perempuan maka risiko menjadi 6 kali lebih tinggi. Dari hasil pengkajian yang didapat dari lapangan, klien mengatakan mempunyai riwayat keturunan kanker payudara dari ibu klien. Disini terdapat kesamaan antara teori yang terdapat pada bab tinjauan pustaka dengan pengkajian pada kasus bahwa klien menderita penyakit kanker payudara disebabkan karena adanya faktor genetik pada keluarga dan keluarga mengatakan sejak klien sakit, keluarga belum banyak mengerti tentang penyakit kanker payudara serta pentatalaksanaannya seperti bagaimana cara perawatan luka dengan benar. Keluarga juga mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk membantu klien dalam mengurangi rasa nyeri post kemoterapi.

Berdasarkan data yang ditemukan di lapangan, hal ini dapat dilihat bahwa penyakit kanker payudara salah satu penyebabnya adalah karena adanya riwayat keturunan pada keluarga atau dapat disebut faktor genetik. Seseorang yang mempunyai riwayat penyakit kanker payudara dari salah satu anggota keluarga mempunyai resiko tinggi terkena penyakit yang sama. Selain faktor genetik pada keluarga, kanker payudara juga dapat disebabkan oleh makanan yang banyak mengandung lemak karena ada beberapa lemak yang tidak dapat dicerna oleh metabolisme tubuh seseorang dan kurangnya mengkonsumsi serat berupa sayur-sayuran serta buah-buahan yang mengandung vitamin A, C dan vitamin D contohnya pada ikan salmon, tuna dan sarden karena adanya kandungan zat omega-3 yang penting bagi kesehatan payudara. Kurang berolahraga juga dapat meningkatkan resiko wanita terkena kanker payudara. Disini penulis memberikan pendapat kepada keluarga dan klien untuk mengubah pola hidup serta selalu

mengonsumsi makanan yang mengandung gizi tinggi serta tinggi serat. Melakukan pengobatan medis secara rutin harus tetap dilakukan karena penting bagi proses penyembuhan penyakit kanker payudara meskipun keluarga dan klien juga melakukan pengobatan alternatif. Perawatan luka juga perlu diterapkan dan rutin untuk dilakukan minimal 1x sehari agar meminimalkan resiko infeksi pada payudara tersebut. Keluarga dan klien selama melakukan rencana tindakan keperawatan tidak mengalami hambatan karena keluarga dan klien kooperatif. Keluarga selalu berusaha untuk proses penyembuhan klien dengan cara menjalani pengobatan medis maupun pengobatan alternatif.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Dalam perumusan diagnosa ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

Pada tinjauan pustaka ditemukan 5 diagnosa keperawatan (NANDA, 2005) yaitu :

1. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit kanker payudara berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.
2. Resiko tinggi ketidakefektifan penatalaksanaan perawatan luka kanker payudara berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

4. Perubahan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
5. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan adanya perubahan penampilan fisik yang berdampak pada kehidupan sehari-hari di lingkungan sekitar maupun di dalam keluarga.

Sedangkan pada tinjauan kasus muncul 3 diagnosa keperawatan yaitu :

1. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit kanker payudara berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

Data yang menunjang masalah keperawatan ini adalah keluarga dan klien mengatakan belum mengetahui lebih jelasnya tentang penyakit serta penatalaksanaan pada kanker payudara. Hal ini didapatkan fakta bahwa selama 3 tahun klien hanya menjalani pengobatan alternatif tanpa menjalani pengobatan secara medis. Sejak 3 bulan terakhir ini klien baru menjalani pengobatan medis dengan menjalani kemoterapi setiap 3 minggu sekali karena sebelum menjalani pengobatan medis klien sudah tidak dapat menahan rasa nyeri dan luka pada payudara yang semakin parah sehingga hal itu yang membuat klien dan keluarga mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan secara medis.

2. Resiko tinggi ketidakefektifan penatalaksanaan perawatan luka kanker payudara berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Data yang menunjang masalah keperawatan ini adalah keluarga dan klien mengatakan kurang memahami cara perawatan luka payudara dengan benar. Klien menunjukkan pada penulis bahwa klien mempunyai peralatan untuk melakukan perawatan luka. Di dalam kamar klien terdapat cairan NaCl dan kassa steril yang masih utuh yang terdapat di dalam kantong plastik. Klien menganggap bahwa perawatan luka pada payudaranya tidak begitu penting bagi penyembuhan penyakit kanker payudara yang di deritanya.

3. Gangguan rasa nyaman nyeri post kemoterapi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi rasa nyeri pada anggota keluarga yang sakit.

Data yang menunjang masalah keperawatan ini adalah keluarga mengatakan bingung tentang tindakan apa yang harus dilakukan untuk membantu klien mengurangi rasa nyeri post kemoterapi. Klien mengatakan mengeluh nyeri post kemoterapi. Skala nyeri 7 (1-10). Selama ini klien mengurangi rasa nyeri nya dengan membatasi aktifitas sehari-hari dan istirahat yang cukup.

Diagnosa yang muncul pada tinjauan pustaka tidak semuanya muncul pada tinjauan kasus, diantaranya yaitu :

1. Resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
2. Perubahan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

3. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan adanya perubahan penampilan fisik yang berdampak pada kehidupan sehari-hari di lingkungan sekitar maupun di dalam keluarga.

Ketiga diagnosa ini tidak muncul dalam tinjauan kasus sebab tidak adanya data yang menunjang untuk menegakkan diagnosa keperawatan tersebut. Keluarga dan klien saat ini sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Hal ini dibuktikan bahwa klien menggunakan kartu BPJS yang merupakan salah satu bentuk dana sehat dari pemerintah untuk melakukan pengobatan secara gratis. Sudah sejak 3 bulan klien rutin menjalani pengobatan kemoterapi untuk penyembuhan penyakit kanker payudaranya yang sebelumnya klien hanya menjalani pengobatan alternatif selama 3 tahun. Klien tidak ada masalah dengan perubahan bentuk payudara yang saat ini merubah penampilan fisiknya. Klien mampu menerima penyakit kanker payudaranya dengan ikhlas dan sabar. Hal itu di buktikan oleh klien dengan selalu berdoa dan berusaha untuk tetap menjalani pengobatan secara rutin dalam proses penyembuhan penyakitnya.

4.3 Perencanaan

Pada perencanaan terjadi kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dalam teori perencanaan ini meliputi diagnosa keperawatan, tujuan, kriteria hasil, dan rencana tindakan. Rencana yang dilakukan pada tinjauan kasus tidak sama dengan rencana tindakan yang ada pada tinjauan pustaka. Ada beberapa tambahan rencana tindakan yang dilakukan oleh penulis yang dimunculkan pada tinjauan kasus. Rencana pada diagnosa kurangnya pengetahuan

tentang penyakit kanker payudara secara teori ada 5 rencana tindakan. Akan tetapi pada rencana tindakan kasus penulis menambahkan 1 rencana tindakan yang telah dikolaborasikan bersama dengan perawat puskesmas, yaitu dengan pemberian susu Nutren yang penting untuk di konsumsi bagi penderita kanker. Susu Nutren mengandung tinggi kalori dan protein serta rendah lemak yang berfungsi untuk pengganti makanan apabila nafsu makan klien berkurang serta meningkatkan antibodi tubuh untuk mencegah penurunan kondisi fisik klien. Pemberian susu Nutren merupakan salah satu program Puskesmas yang rutin dalam sebulan sekali diberikan kepada penderita kanker payudara. Penulis juga memberikan penyuluhan berupa leaflet tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab serta penatalaksanaan pada penyakit kanker payudara. Diharapkan keluarga dan klien lebih memahami tentang penyakit kanker payudara dan meningkatkan kesadaran diri akan pentingnya pengobatan secara rutin bagi penderita kanker untuk mencegah suatu hal yang akan memperparah keadaan klien. Faktor dukungan dari keluarga juga mampu menjadikan suatu motivasi bagi klien untuk selalu berusaha sembuh dari penyakitnya dan merubah pola hidup yang lebih sehat.

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan kelanjutan dari perencanaan untuk memperoleh hasil yang diinginkan. Pada pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan sama dengan rencana tindakan pada tinjauan kasus. Semua perencanaan dapat dilakukan semuanya tanpa mengalami hambatan karena sebelum membuat rencana tindakan keperawatan, penulis mendiskusikan terlebih dahulu bersama

keluarga tentang rencana apa yang akan dilakukan. Keluarga dan klien sangat kooperatif dalam mengikuti rencana tindakan yang dibuat oleh penulis. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit kanker payudara dan penatalaksanaannya yang salah satunya berupa pemahaman tentang bagaimana cara perawatan luka payudara dengan benar dan rutin dilakukan minimal 1x sehari serta keluarga mampu membantu klien untuk mengurangi rasa nyeri post kemoterapi dengan cara memberikan posisi yang nyaman pada klien dan memberikan kompres air hangat pada daerah sekitar luka payudara.

4.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan alat untuk menilai apakah tujuan berhasil atau tidak. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama seminggu terhadap klien, dari hasil evaluasi yang didapatkan oleh penulis yaitu dalam ketiga diagnosa masalah dapat teratasi semua. Pada diagnosa pertama dengan kriteria hasil keluarga lebih memahami tentang penyakit serta penatalaksanaan yang tepat pada penyakit kanker payudara. Hasilnya di buktikan bahwa keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyakit kanker payudara dan mengerti bagaimana penatalaksanaannya. Pada diagnosa kedua dengan kriteria hasil keluarga dapat menyebutkan resiko apa yang terjadi jika tidak melakukan perawatan luka payudara secara rutin. Hasilnya adalah keluarga dan klien mengerti tentang pentingnya perawatan luka pada payudara dan mampu merubah pola hidup untuk rutin dalam melakukan perawatan luka dengan cara yang benar setelah di demonstrasikan bersama oleh penulis. Pada diagnosa ketiga dengan kriteria hasil

keluarga mampu membantu klien dalam mengurangi rasa nyeri post kemoterapi. Hasilnya didapatkan fakta bahwa keluarga membantu klien mengurangi rasa nyeri dengan memberikan posisi yang nyaman dan memberikan kompres air hangat pada klien dan klien mengurangi rasa nyerinya dengan menerapkan tehnik relaksasi dengan menarik nafas dalam dan membatasi aktifitas sehari-hari serta istirahat yang cukup.