

BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga An.A dengan Kurang Energi Protein ini dilakukan selama tiga hari dari tanggal 15 februari sampai 18 februari 2015 dengan tahap – tahapan sebagai berikut

Dalam pembahasan ini akan membahas mengenai kesenjangan – kesenjangan antara tinjauan pustaka yang mengungkapkan secara teoritis dengan tinjauan kasus yang merupakan secara praktek di lapangan. Kesenjangan – kesenjangan yang didapatkan sebagai berikut.

1.1 Pengkajian Keluarga

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.

Pada tinjauan pustaka dijelaskan bahwa penyakit KEP terjadi melalui makan yang teratur dan malas makan. Dijelaskan juga untuk penderita KEP wajib dalam pemeriksaan rutin seperti pemeriksaan laboratorium, digunakan untuk mengetahui perkembangan KEP. Faktor latar belakang dan tingkat pendidikan sangat mempengaruhi masalah KEP dikarenakan keadaan sosial dan ekonomi yang rendah pada umumnya berkaitan erat dengan berbagai masalah kesehatan

karena ketidakmampuan dalam mengatasi masalah kesehatan. Masalah kemiskinan akan sangat mengurangi kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan gizi, pemukiman dan lingkungan sehat, jelas semua ini akan menumbuhkan penyakit KEP. Latar belakang pendidikan mempengaruhi penyebab penyakit KEP. Menurut Kuntjoroningrat (2012) yang dikutip oleh Nursalam (2012) bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan seseorang. Dengan begitu tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam melakukan sesuatu.

4.2 Diagnosa keperawatan

Setelah melakukan pengkajian dan data yang diperoleh penulis menemukan diagnosa dan masalah yang dihadapi berdasarkan data-data yang ada sebagai berikut :

1. Gangguan pola nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang menderita KEP. Data yang menunjang diagnosa ini adalah keluarga mengatakan An. A susah untuk makan BB/U tidak sesuai, umur 3 tahun 4 bulan BB 11,3 kg (normalnya 14,8 kg), TB 78 cm (normalnya 90 cm), anak susah makan.
2. Kurangnya pengetahuan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan tindakan yang tepat berobat kesarana kesehatan untuk penderita KEP. Data yang menunjang diagnosa ini adalah keluarga mengatakan jarang untuk pergi ke fasilitas kesehatan.

4.3 Rencana keperawatan keluarga

Perencanaan yang dilakukan pada klien hampir sama dengan tinjauan teori yang meliputi kriteria hasil, tujuan perencanaan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah dicapai. Pada teori juga dikatakan bahwa menyusun rencana tindakan harus melibatkan sumber-sumber dalam keluarga dan mengikut sertakan klien. Peneliti dari Prasetyawan (2013) secara umum, penderita yang mendapatkan perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau keluarga biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nehat medis daripada penderita yang kurang mendapatkan dukungan sosial (peran keluarga). Menurut La, Groca (2011) yang dikutip oleh Prasetyawan (2013) bahwa keluarga memainkan peran yang sangat penting dalam pengelolaan medis pada salah satu anggota keluarga yang sakit. Untuk itu dilakukan adanya pendidikan kesehatan atau penyuluhan yang membahas tentang KEP yang mencakup masalah pencegahan. Penyuluhan kesehatan ini penting diberikan yang bertujuan agar keluarga mengerti tentang cara pencegahan penyakit yang diderita dan mampu merawat anggota keluarga yang menderita KEP agar tidak menimbulkan penularan pada anggota keluarga yang lain atau tidak terjadi kekambuhan. Penulis juga memotivasi keluarga atau keluarga yang diberi tanggung jawab sebagai PMO dan klien untuk mengajak kontrol serta menanjurkan klien minum obat secara rutin.

Dalam melakukan penyuluhan penulis mengalami kesulitan karena faktor latar belakang pendidikan keluarga yang sebagian besar pendidikan (-) Pengetahuan keluarga yang kurang dan peran keluarga yang kurang aktif sehingga penulis berusaha keras untuk memenuhi tuntutan tersebut dan membutuhkan waktu yang relatif lama.

4.4 Pelaksanaan rencana kegiatan

Dalam teorizein (2012) yang dikutip oleh ardiansyah,M (2012) bahwa penatalaksanaan menjadi tiga bagian, yaitu pencegahan, pengobatan, dan penemuan penderita. Pada tahap ini adalah menggambarkan tindak lanjut dari rencana keperawatan yang akan diberikan pada asuhan keperawatan penulis mengacu pada rencana keperawatan yang telah direncanakan. Tindakan nyata terdapat kesenjangan, dimana dalam tinjauan pustaka tidak disebutkan bagaimana respon klien dan keluarga setelah pelaksanaantindakan tersebut.Sedangkan pada tinjauan kasus penulis meencamtumka repon klien dan keluarga. Hal ini karena dengan mencamtumkan respon dalam pelaksanaan tindakan dapat memudahkan penulis setia atau tidak, serta mengukur keberhasilan dalam pelaksanaan tersebut. Karena sikap merupakan penentu yang penting dalam tingkah laku manusia karena pembentukan sikap tidak terjadi dengan sendirinya tetapi pembentukannya senantiasa berlangsung dalam interaksi manusia dan berkenaan dengan alternatif yaitu senang atau tidak senang, mendukung atau tidak mendukung atau menjauhi (Azwar, 2013).

Tindakan keperawatan yang penulis lakukan dikediaman An. A pada hari tanggal 16 sampai 18 februari 2015 yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang masalah KEP mengenai pengertian KEP, penyebab penyakit KEP. Dalam melaksanakan rencana tindakan penulis tidak mengalami kesulitan.

4.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan alat untuk menilai apakah tujuan berhasil atau tidak. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam seminggu terhadap klien, dari hasil evaluasi yang didapatkan oleh penulis yaitu dalam ke dua diagnosa masalah dapat teratasi semua. Pada diagnosa pertama dengan kriteria hasil keluarga lebih memahami tentang tanda dan gejala penyakit serta penatalaksanaan yang tepat pada KEP. Hasilnya dibuktikan bahwa keluarga mampu menjelaskan kembali tentang tanda dan gejala KEP dan mengerti bagaimana penatalaksanaannya. Pada diagnosa ke dua dengan kriteria hasil keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat untuk berobat ke sarana kesehatan untuk berobat yang telah didiskusikan bersama oleh penulis.