

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus selama memberikan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan SKA (sindrom koroner akut) di ruang Intensive care unit yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pada pengkajian B1 pada pasien ditemukan data, pasien sesak napas, RR 27x/menit, dispnea. Pada pengkajian B2 ditemukan data, pasien nadi teraba lemah dan cepat, distensi vena jugularis, terdengar bunyi jantung S3 dan S4, hasil EKG nampak atrial fibrillation. Pada pengkajian B3 ditemukan data, kesadaran pasien derilium, GCS 3/2/5. Pada pengkajian B6 ditemukan data, keluarga pasien mengatakan, pasien mengalami penurunan gerak, data obyektif menunjukkan nilai tonus otot dextra 2 sinistra 3.

Pada pengkajian tinjauan pustaka didapatkan data pasien mengeluh Nyeri sering disertai dengan sesak nafas, pucat, keringat dingin, kepala pening, dan mual muntah , gambaran EKG depresi segmen ST, terlihat gelombang T terbalik.

Maka ditemukan beberapa kesenjangan yaitu: pada pengkajian B3 ditemukan kesenjangan karena pasien mengalami komplikasi sehingga terjadi penurunan kesadaran. Pada pengkajian B4 ditemukan kesenjangan karena pasien sudah mendapatkan terapi cairan sehingga tidak terjadi oliguria. Pada pengkajian B5 ditemukan kesenjangan karena pasien sudah terpaang NGT dan pasien

mengalami penurunan kesadaran sehingga respon mual muntah tidak terjadi. Pada pengkajian B6 terjadi kesenjangan karena pasien mengalami komplikasi sehingga pasien mengalami penurunan batasan gerak fisik.

4.2 Diagnosa keperawatan

Pada diagnosa keperawatan yang terdapat dalam tinjauan pustaka ada 6 diagnosa keperawatan yang muncul tetapi pada diagnosa keperawatan yang muncul pada tinjauan kasus hanya ada 4 diagnosa keperawatan yang muncul yakni penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas miokard jantung, Pola napas tidak efektif berhubungan dengan pengembangan paru yang tidak optimal, gangguan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan hipoksemia , Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.

Diagnosa keperawatan yang muncul di tinjauan pustaka akan tetapi tidak muncul dari tinjauan kasus adalah :

1. Nyeri dada akut berhubungan dengan iskemia miokard terhadap sumbatan arteri koroner.

Maka terjadi kesenjangan karena pasien didapati mengalami penurunan kesadaran, karena komplikasi sehingga tidak dapat mengkaji adanya nyeri dada akut.

4.3 Perencanaan Keperawatan

Dalam perencanaan keperawatan masalah yang ada pada tinjauan kasus disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yang ada sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dibuat sesuai dengan urutan prioritas masalah.

Rencana tindakan yang telah dilakukan menyesuaikan dengan keadaan pasien dan sarana yang ada di tempat keperawatan. Adapun perencanaan yang dilakukan antara lain : Berikan oksigen tambahan , Pertahankan posisi agar jalan napas tetap bebas, Berikan obat sesuai indikasi , Pemberian cairan Intra vena, Monitoring intake output , Ubah posisi sering , Kolaborasi dengan ahli gizi dalam pemberian diit , Berikan makanan yang mudah dicerna, porsi kecil tapi sering

Penulis dalam menyusun rencana tindakan keperawatan tidak mengalami hambatan dikarenakan penulis berdiskusi terlebih dahulu kepada keluarga dan perawat yang ada diruangan agar tidak salah dalam penentuan perencanaan tindakan keperawatan.

4.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan merupakan tindakan real dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Pelaksanaan keperawatan dilakukan sebaik mungkin menyesuaikan dengan keadaan dan kondisi pasien saat itu.

Dalam pelaksanaan ini penulis tidak mengalami hambatan dikarenakan pasien dan keluarga kooperatif dengan tindakan medis yang dilakukan oleh penulis yang sesuai dengan standart operasional prosedur yang ada dirumah sakit tersebut.

4.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi tindakan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam sehingga didapatkan data sebagai berikut :

1. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas miokard jantung didapatkan data nadi teraba kuat, irama reguler, hasil EKG inverted T wave, sehingga masalah teratasi sebagian.

2. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan pengembangan paru yang tidak optimal didapatkan data RR 24x/menit, tidak terjadi dispnea, sPo2 98 %, sehingga masalah teratasi sebagian.
3. Gangguan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan hipoksemia didapatkan data perfusi HKM, tidak sianosis, tidak terdapat kaku kuduk, Spo2 98 %, sehingga masalah teratasi sebagian.
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan penurunan kekuatan otot didapatkan data kekuatan otot dextra 4 sinistra 4, ADL dibantu, sehingga masalah teratasi sebagian.