

BAB 4

PEMBAHASAN

Setelah mempelajari landasan teori dan melaksanakan asuhan keperawatan klien dengan alopecia post operasi transplantasi rambut di Klinik Utama Hairtrans Surabaya, maka dalam bab ini penulis mengemukakan kesenjangan-kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang ada di Klinik Utama Hairtrans. Adapun kesenjangan-kesenjangan yang diuraikan sesuai dengan langkah-langkah dalam proses keperawatan.

4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dalam proses perawatan, maka langkah- langkah selanjutnya sangat tergantung dari hal tersebut.

Pada pengumpulan data yang terdapat di tinjauan kasus, data yang penulis sajikan merupakan hasil observasi nyata melalui wawancara, pemeriksaan fisik serta catatan kesehatan yang hanya didapatkan pada satu klien. Sementara pada tinjauan pustaka penulis mendapatkan data yang sesuai dengan literatur yang ada.

Dari data pengkajian pada riwayat keluarga dapat disimpulkan bahwa karena faktor keturunan tetapi pada pasien Tn. N tidak ada keturunan kebotakan pada keluarga (Bapak atau ibu pasien)

4.1.1 Pengelompokan Data

Dalam pengelompokan data, data yang ada pada tinjauan pustaka tidak bisa dikelompokkan karena pada tinjauan pustaka tidak berhadapan langsung dengan

klien, mengingat setiap klien mempunyai respon yang berbeda terhadap kesehatan.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan yang ada pada tinjauan pustaka terdapat 3 diagnosa yang muncul :

1. Nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut (Nanda, 2012).
2. Kecemasan berhubungan dengan coping individu inefektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi. (Nanda, 2012).
3. Resiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan Pembedahan trasplantasi rambut (Doenges, 2006)

Pada diagnosa keperawatan yang muncul di tinjauan kasus juga 3 diagnosa yaitu :

1. Nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut.
2. Kecemasan berhubungan dengan coping individu inefektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi.
3. Resiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan Pembedahan trasplantasi rambut.

Pada diagnosa keperawatan 1, nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut nyeri pada tinjauan pustaka tidak disebutkan skalanya, pada tinjauan kasus nyeri luka operasi traspalantasi rambut nyeri skala 7. Pada diagnosa nyeri luka operasi berhubungan

dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut di tandai dengan pasien mengatakan nyeri luka operasi di kepala bagian belakang pada angka 7 dengan skala nyeri 0-10 (4 jam setelah operasi).

Pada diagnosa keperawatan 2, kecemasan berhubungan dengan koping individu inefektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi. yang ditandai dengan pasien mengatakan apakah rambutnya bisa tumbuh dengan baik.

Pada diagnosa keperawatan 3, resiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan transplantasi rambut yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri luka operasi pada angka 7 dengan skala nyeri 1-10, ada luka operasi 2x15 cm, tidak ada perdarahan yang merembes, suhu 36,8⁰C, nadi 88 x/menit, tensi 140/90 mmHg, hasil pemeriksaan darah leucosit 12.100/cmm³.

4.3 Perencanaan Keperawatan

Dalam tinjauan pustaka pada perencanaan tidak didapatkan jangka waktu. Hal ini disebabkan tidak langsung mengamati klien. Sedangkan pada tinjauan kasus didapatkan jangka waktu karena pada kasus ini penulis langsung mengamati keadaan klien serta agar lebih mudah mengevaluasi dengan kemampuan dan keadaan klien yang dirawat. Penyusunan perencanaan dalam tinjauan kasus hampir sama dengan perencanaan yang ada pada landasan teori. Hal ini dapat terjadi karena dalam penyusunan tinjauan kasus, penulis tetap mengacu pada landasan teori tetapi tetap disesuaikan dengan keadaan klien dan kondisi klinik. Pada diagnosa pertama nyeri berhubungan dengan post operasi transplantasi rambut, yang dilakukan rencana tindakan melakukan BHSP (Bina Hubungan

Saling Percaya) dengan klien dan keluarga, Mengkaji skala nyeri (0-10) reaksi pasien, observasi *vital sign* klien. Risiko tinggi peningkatan suhu berhubungan dengan proses infeksi, melakukan observasi vital sign, tidak terjadi peningkatan suhu tubuh, risiko tinggi gangguan integritas kulit berhubungan dengan adanya tranplantasi rambut.

4.4 Pelaksanaan

Pada tinjauan kasus dilakukan pelaksanaan sesuai dengan yang dirumuskan pada perencanaan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan pelaksanaan.

Diagnosa keperawatan prioritas Nyeri berhubungan dengan post operasi karena tidak ada pasien seperti pada: melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) mengkaji nyeri, TTV-membantu pasien mengidentifikasi tingkat nyeri, pola istirahat/tidur, mengajarkan teknik relaksasi dan destraksi, mengkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat anti nyeri, observasi *vital sign* klien didapatkan suhu 36,8°C nadi 100x/menit.

Kecemasan berhubungan dengan coping individu inefektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi, yang ditandai dengan pasien mengatakan apakah rambutnya bisa tumbuh dengan baik.

Resiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan transplantasi rambut yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri luka operasi pada angka 7 dengan skala nyeri (0-10), pada luka operasi 2x15 cm x, tidak ada perdarahan yang merembes, tidak ada tanda-tanda infeksi, suhu 36,8°C nadi 88x/menit, tensi 140/90 mmHg, hasil pemeriksaan darah leucosit 12.100 /cmm³.

4.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena tidak ada klien secara nyata sehingga tidak mungkin dilakukan evaluasi dari rencana tindakan, sedangkan pada tinjauan kasus, catatan perkembangan sudah dibuat berdasarkan pengamatan keadaan klien atau menanyakan langsung pada klien.

1. Diagnosa keperawatan pertama. Nyeri berhubungan berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut masalah teratasi dari jangka waktu yang ditargetkan yaitu 1x24 jam. Yaitu tanggal 2 Desember 2014 klien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 3 (0-10) tujuan tercapai, dan rencana tindakan dilanjutkan di rumah.
2. Diagnosa keperawatan kecemasan dengan koping individu tidak efektif karena kekhawatiran tidak tumbuhnya rambut post operasi, yang ditandai dengan klien mengatakan apakah rambutnya bisa tumbuh dengan baik teratasi dalam jangkah waktu 1x24 jam, tanggal 2 Desember 2014 tujuan tercapai, dengan pasien mengatakan kepalanya sudah tumbuh rambut, dan rencana tindakan dihentikan.
3. Diagnosa keperawatan ketiga resiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan rambut, tujuan tercapai, tidak ada tanda-tanda infeksi, suhu 36,8°C, dan rencana tindakan dihentikan.