

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan membahas tentang kesenjangan yang di temukan antara landasan teori dengan tinjauan kasus selama memberikan asuhan keperawatan pada Tn.s dengan kasus CVA Bleeding di ruang intensive care Unit Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang , sesuai langkah-langkah asuhan keperawatan, diantaranya: Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

4.1 Pengkajian

Setelah melakukan pengkajian penulis menemukan kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus, dimana dalam tinjauan teori pengkajian pada pasien stroke dilakukan pengkajian data secara umum sehingga data yang di temukan tidak spesifik, sedangkan dalam tinjauan kasus ini kami melakukan pengkajian pada pasien secara langsung sehingga data focus yang di dapatkan dapat di pastikan akurat dan valid, seperti halnya dalam tinjauan teori pada pasien dengan tingkat kesadaran Stupor dikatakan pasien masih dapat berkomunikasi verbal dengan baik, namun saat di lakukan peninjauan kasus justru pasien tidak bisa berkomunikasi verbal dengan baik.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan masalah keperawatan yang di temukan penulis dalam tinjauan teori dengan tinjauan kasus, masalah keperawatan yang di temukan dalam tinjauan teori diantaranya: Gangguan pertukaran gas, Bersihan jalan nafas tidak efektif, Status nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, Gangguan mobilitas fisik, Defisit perawatan diri. Sedangkan masalah keperawatan yang muncul dalam tinjauan kasus yaitu: Bersihan jalan nafas tidak efektif, Gangguan pertukaran gas, Gangguan mobilitas fisik dan Gangguan komunikasi verbal.

Beberapa kesamaan masalah keperawatan yang terdapat pada tinjauan teori dan tinjauan kasus diatas, namun juga terdapat masalah keperawatan yang tidak muncul pada tinjauan kasus seperti masalah Status Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, selama melakukan peninjauan kasus penulis tidak menjumpai adanya tanda-tanda terjadinya masalah Nutrisi, karena kebutuhan nutrisi tubuh klien terpenuhi dengan melalui pemberian susu sonde. Dalam tinjauan kasus juga terdapat masalah keperawatan yang tidak terdapat pada tinjauan teori seperti Gangguan komunikasi verbal, dimana kondisi klien mengalami penurunan kesadaran (Stupor) dan masih memberikan respon saat di beri rangsangan nyeri namun klien tidak dapat mengungkapkan kata-kata dengan jelas.

4.3 Perencanaan

Dalam perencanaan tindakan keperawatan terhadap masalah yang ditemukan dalam tinjauan kasus disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yang ada sedangkan pada tinjauan pustaka masalah keperawatan tidak disusun berdasarkan urutan prioritas utama.

Pada tinjauan kasus tujuan dan jangka waktu pelaksanaan perawatan di cantumkan sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang di lakukan. Sedangkan pada tinjauan pustaka tidak di cantumkan. Hal ini bisa di sebabkan karena pada tinjauan kasus penulis mengamati klien secara langsung.

Rencana tindakan keperawatan pada tinjauan kasus dilakukan sesuai tinjauan teori yang sudah disusun namun lebih mengarah pada masalah prioritas utama yang terjadi pada tinjauan kasus, yaitu bersihan jalan nafas.

4.4 Pelaksanaan

Pada tinjauan kasus dilakukan pelaksanaan keperawatan sesuai rencana keperawatan yang telah di susun, sedangkan pada tinjauan teori tidak dilakukan pelaksanaan karena tidak sesuai dengan kondisi klien seperti halnya pada masalah utama yaitu, Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi jalan nafas oleh penumpukan sputum, di tandai dengan menurunnya refleks batuk. Pada masalah ini di lakukan Observasi vital sign tiap 2 jam, Mengatur posisi pasien head up 30°, Memasang masker Oksigen 10 lpm, melakukan fisioterapi dada klaping dan fibrating.

Masalah keperawatan yang ke dua, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan perfusi-ventilasi. Pada masalah ini dilakukan observasi vital sign tiap 2 jam, memberikan bantuan pernafasan, memantau frekuensi, irama, kedalaman dan suara pernafasan, posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi.

Masalah yang ke tiga, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan CVA bleeding di tandai dengan kelumpuhan pada ekstremitas kiri. Dilakukan memantau tingkat kesadaran klien, mengkaji kemampuan otot, latihan miring kanan, miring kiri, latihan mengangkat tangan dan kaki, dan memberikan susu PE \pm 200cc melalui sonde dan retensi 50cc.

Masalah yang ke empat, Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan defisit neurologis. Pada kasus ini dilakukan, latihan bicara dengan kata-kata sederhana, perawatan oral hygiene, memberikan motivasi untuk bicara.

4.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan mengamati dan menanyakan langsung pada keluarga klien dan perawat pelaksana yang di dokumentasikan dalam catatan perkembangan, sedangkan pada tinjauan pustaka tidak di lakukan evaluasi karena pasiennya tidak ada.

Evaluasi pada masalah keperawatan yang pertama, Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan obstruksi jalan nafas oleh penumpukan sputum, di tandai dengan menurunnya refleks batuk. Masalah teratasi sesuai dengan criteria yang di harapkan, masalah yang kedua, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan perfusi – ventilasi, masalah teratasi sesuai criteria yang di harapkan, masalah yang ke tiga, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan CVA bleeding di tandai dengan kelumpuhan pada ekstremitas kiri, masalah teratasi sebagian dan terapi di lanjutkan, masalah yang ke empat, Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan defisit neurologis. Masalah ini teratasi sebagian intervensi dan terapi di lanjutkan.