

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan jiwa masalah utama defisit perawatan diri dengan diagnosa medis skizofrenia hebefrenik pada pasien TN. M di ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang meliputi, pengkajian, pelaksanaan, dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Setiadi, 2012). Pada tahap pengkajian melalui wawancara dengan pasien, penulis telah mengadakan perkenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien sehingga pasien dapat terbuka dan mengerti serta kooperatif.

1. Identitas pasien

Dalam tinjauan teori, melakukan perkenalan bina hubungan saling percaya dan kontrak dengan pasien tentang: identitas mahasiswa (nama lengkap, nama panggilan), lalu lanjut melakukan pengkajian dengan identitas (nama pasien, nama panggilan), dilanjutkan kontrak waktu dan tempat.

Dalam tinjauan kasus, data dapat diambil dengan melalui wawancara pasien.

2. Alasan masuk

Pada tinjauan pustaka keluhan yang pertama kali biasanya pasien defisit perawatan diri (pasien merasa lemah, malas untuk beraktivitas, merasa tidak berdaya). Pada tinjauan kasus ini di dapatkan data pasien mengatakan dibawa saudaranya ke Rumah Sakit Jiwa Menur karena pada waktu dirumah pasien mengancam orang disekitarnya dan mengancam pengamen saat sedang mengamen dirumahnya,BAK/BAB dirumah tetangga, pasien mondar-mandir sendiri, pasien tidak mau mandi.

3. Faktor predisposisi

Dalam tinjauan teori, menanyakan apakah keluarga mengalami gangguan jiwa, bagaimana hasil pengobatan sebelumnya, apakah pernah melakukan atau mengalami penganiayaan fisik, seksual. Menanyakan kepada pasien tentang faktor predisposisi pasien dari pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, adanya riwayat anggora keluarga yang gangguan jiwa dan adanya riwayat penganiayaan.

Dalam tinjauan kasus, pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya selama 3 kali dengan gejala pasien mengancam orang disekitarnya, pasien sering mondar mandir sendiri, pasien marah-marah, pasien sering meludah dan tidak mau mandi. Pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena pasien saat dirumah tidak mau minum obat. Pada tinjauan pustaka konsep diri di dapatkan dampak psikososial masalah keperawatan yang berhubungan dengan personal hygiene adalah kebutuhan rasa nyaman. Dengan hal ini dapat disimpulkan bahwa tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan.

4. Pemeriksaan fisik

Dalam tinjauan teori, memeriksa tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan dan tanyakan apakah ada keluhan fisik yang dirasakan pasien.

Dalam tinjauan kasus, Tanda-tanda vital: TD: 147/96 mmHg, N: 63x/menit, S: 36°C, RR: 18 x/menit, Ukur: TB: 167 cm, BB: 49 KG, Keluhan fisik: Pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik.

Dengan hal ini dapat disimpulkan bahwa tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan.

5. Psikososial

a. Genogram

Dalam tinjauan teori, genogram menggambarkan pasien dan keluarga, dilihat dari pola komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh.

Dalam tinjauan kasus, pasien anak ke 3 dari 3 bersaudara, ibu pasien masih hidup dan ayah pasien sudah meninggal. Pasien juga tidak mempunyai istri/pasien belum menikah.

b. spiritual

Dalam tinjauan teori, nilai dan keyakinan kegiatan ibadah atau menjalankan ibadah, kepuasandalam menjalankan ibadah.

Dalam tinjauan kasus, Pasien beragama islam dan tidak beribadah karena malas dan pasien mengatakan tidak bisa sholat.

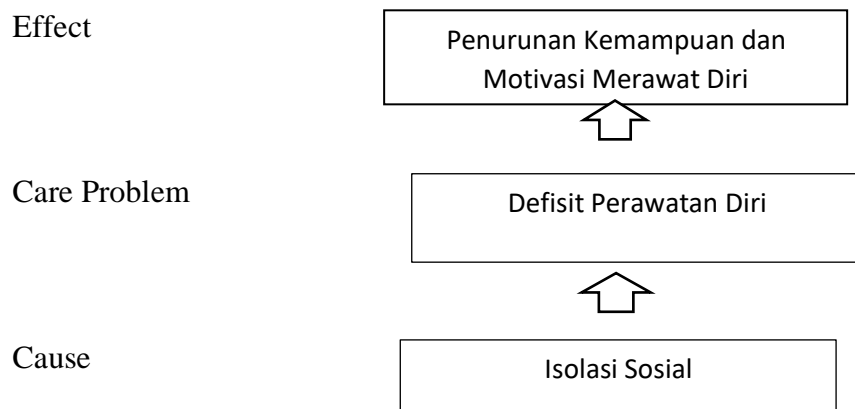
6. Mekanisme koping

Dalam tinjauan teori, mekanisme koping menanyakan bagaimana respon pasien saatb menghadapi suatu masalah, pasien halusinasi cenderung tidak peduli dengan masalah yang dihadapi dan cenderung menghindari.

Dalam tinjauan kasus, pasien mengatakan ketika ada masalah pasien menghindari dari masalah tersebut dengan jalan-jalan tanpa tujuan.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Dalam tinjauan teori diagnosa keperawatan terdapat pohon masalah sebagai berikut:



Pada tahap menentukan diagnosa ini, diagnose keperawatan yang muncul pada tinjauan kasus adalah defisit perawatan diri dan terdapat beberapa masalah yang muncul dalam tinjauan kasus.

Dalam tahap diagnosa keperawatan terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus bahwa diagnosa dalam tinjauan pustaka sebagai berikut :

1. Defisit perawatan diri
2. Gangguan pemeliharaan kesehatan
3. Defisit pengetahuan tentang penyakit

4. Koping individu tidak efektif
5. Gangguan proses piker
6. Resiko cedera
7. Gangguan presepsi sensori
8. Menarik diri
9. Harga diri rendah
10. Hambatan komunikasi

4.3 Perencanaan

Pada perumusan tujuan tindakan keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak banyak mengalami kesulitan karena pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus mengacu pada tujuan yang sama yaitu :

- a. Pasien mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri
- b. Pasien mampu melakukan berhias secara baik
- c. Pasien mampu melakukan makan dengan baik
- d. Pasien mampu melakukan eliminasi secara mandiri

Dalam intervensi tersebut penulis berupaya memandirikan pasien dan keluarga dalam asuhan keperawatan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan mengatasi masalah, dan perubahan tingkah laku.

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah perwujudan atau realitas dari perencanaan yang telah disusun. Pelaksanaan pada tinjauan pustaka belum dapat dilaksanakan karena hanya dibahas secara teori asuhan keperawatan tanpa adanya kasus secara nyata. Sedangkan pada kasus nyata pelaksanaan telah disusun dengan menggunakan strategi pelaksanaan dan direalisasikan pada pasien, serta ada pendokumentasian.

Pelaksanaan rencana keperawatan dilakukan secara terkondinasi dan atau terintegrasi untuk pelaksanaan diagnose pada kasus tidak semua sama pada tinjauan pustaka, hal itu karena disesuaikan dengan keadaan pasien sebenarnya.

Dalam melaksanakan pelaksanaan ini faktor penunjang maupun penghambat yang penulis alami. Hal-hal yang menunjang dalam asuhan keperawatan yaitu antara lain: Pasien mau diajak mengobrol dan melaksanakan SP sesuai perencanaan keperawatan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien telah disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya, pada tinjauan kasus perencanaan tindakan keperawatan pasien disebutkan 4 strategi pelaksanaan yang akan dilaksanakan pada defisit perawatan diri. Diantaranya Sp 1 pasien pelaksanaan pada strategi pelaksanaan (SP) 1. Pada hari pertama dilaksanakan SP 1 pasien tampak duduk ditempat makan. Penampilan pasien bau tidak enak, kurang rapi (rambut acak-acakan), baju pasien kusut, gigi pasien kuning, kuku pasien kotor, saat ditanya tentang kebersihan diri pasien belum bisa menjelaskan. Pada hari kedua saat dilaksanakan SP 1 pasien mengaku mengerti tentang kebersihan diri tetapi saat ditanya tentang kebersihan pasien masih belum mampu menjelaskan cara menjaga kebersihan. Pada hari ketiga pasien masih tetap memakai baju yang sama rambut pasien tampak acak-acakan, kotor dan badan pasien bau tidak enak. Pada hari keempat pasien memakai baju kemarin saat dilaksanakan SPTK pasien mengaku mengerti tentang kebersihan diri, pasien mau diajak untuk membersihkan diri tetapi pasien belum mampu untuk melaksanakan kebersihan diri secara mandiri.

4.5 Evaluasi

Pada evaluasi yang ada pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak mengalami perbedaan yang berarti disesuaikan dengan strategi pelaksanaan yang dilakukan pada pasien.

Tinjauan pustaka evaluasi belum dapat dilaksanakan karena merupakan kasus semu. Sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dapat dilakukan karena dapat diketahui keadaan pasien dan masalahnya secara langsung. Evaluasi pada tinjauan pustaka berdasarkan observasi perubahan tingkah laku dan respon pasien. Sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dilakukan setiap hari selama pasien dirawat di rumah sakit. Evaluasi tersebut menggunakan SOAP sehingga terpantau respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan.

Pada tanggal 28 januari 2020, 29 januari 2020 dan 30 januari 2020 penulis melakukan SP 1 pasien mampu membina hubungan saling percaya namun pasien belum mampu mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi.

