

## **BAB III**

### **METODE ASUHAN KEPERAWATAN**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Penulisan laporan tugas akhir ini, penulisan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan bertujuan agar pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan dapat mengontrol diri dan mudah berhubungan dengan orang lain. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan jiwa.

#### **B. Subjek Asuhan Keperawatan**

Subjek asuhan keperawatan berfokus pada satu pasien dengan risiko perilaku kekerasan akan dilakukan ditempat penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma yang mengalami gangguan kebutuhan psikososial. Kriterianya sebagai berikut:

1. Pasien yang sudah kooperatif dan tenang
2. Pasien tidak mengalami fisik berat
3. Mampu berkomunikasi 2 arah
4. Pasien tidak gelisah

#### **C. Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi dan waktu

Asuhan keperawatan pada pasien Risiko Perilaku Kekerasan dengan gangguan pemenuhan psikososial ini dilakukan di Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.

2. Waktu Penelitian

Waktu Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 24-26 Februari 2020, dan batas waktu pengumpulan data sampai dengan April 2019.

#### D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data pada Asuhan Keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dengan menggunakan:

Format pengkajian keperawatan fokus tindakan keperawatan jiwa dengan aspek-aspek antara lain: identitas diri, alasan masuk faktor prediposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan. Asuhan keperawatan yang dilakukan difokuskan pada masalah keperawatan utama yang ditemukan.

- a. Dalam hal ini, perawat memfokuskan pada masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan tanpa mengabaikan masalah keperawatan yang lain.
- b. Pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis antara lain: alat pemeriksaan tanda-tanda vital menggunakan tensimeter aneroid, stetoskop, thermometer, dan jam tangan dan kemudian dari hasil pengukuran ditulis dilembar format pengkajian atau observasi.

2. Teknik pengumpulan data

Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan dua teknik pengumpulan data antara lain:

- a. Wawancara/anamnesis

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Unsur-unsur yang diperhatikan penulis dalam anamnesis sebagai berikut:

- 1) Memperhatikan pesan yang disampaikan
- 2) Mengurangi hambatan-hambatan seperti suara yang gaduh, kurangnya privasi, adanya interaksi dari perawat lain, perasaan terburu-buru, pasien merasa cemas, nteri atau ngantuk, perawat sedang memikirkan hal lain, atau tidak fokus pada pasien, pasien tidak senang dengan perawat atau sebaliknya.

- 3) Posisi duduk sebaiknya berhdapan dan jarak yang sesuai
- 4) Mendengarkan penuh dengan perasaan terhadap setiap yang dikatakan pasien.
- 5) Memberi kesempatan pasien untuk beristirahat

Wawancara dilakukan pertama kali pada saat pengkajian, aspek yang dikaji melalui wawancara adalah aspek-aspek yang ada diformat pengkajian keperawatan jiwa, meliputi: identitas pasien ,alasan masuk, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan.

- b. Observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Penulis menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien dengan gangguan jiwa. Penulis akan memperhatikan hal-hal yang perlu dalam melakukan observasi adalah:

- 1) Sebaiknya tidak diketahui oleh pasien sehingga data yang diperoleh murni.
- 2) Hasil dicatat dalam catatan keperawatan sehingga dapat dibaca dan dimengerti. Pada kondisi risiko perilaku kekerasan perawat penting melihat respon yang ditimbulkan selama wawancara seperti: wajah memerah dan tegang, pandangan tajam, mengepalkan tangan, bicara kasar, dan mengatupkan rahang dengan kuat.

### 3. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data penelitian itu diperoleh (Sujarweni, 2014). Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan data primer di mana dari hasil anamnesis dari pasien sendiri berdasarkan format pengkajian yang memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan yang dihadapinya. Data yang akan diperoleh pada asuhan keperawatan berupa kalimat utama yang dirasakan oleh pasien pada saat pengajian dilakukan.

Selain itu penulis juga menggunakan data yang diperoleh dari data rekam medik berupa pasien dengan gejala sering marah-marah dan pasien sering mendengar bisikan-bisikan dan bayangan yang mengganggu membuat pasien berbicara sendiri sambil berjalan keluar rumah. Pasien dengan riwayat masuk pengobatan ke Klinik Aulia Rahma sebanyak 2 kali pengobatan pertama pada tahun 2017, kemudian pengobatan kedua pada bulan juli 2018, pengobatan sebelumnya kurang berhasil, dengan pasien diberikan terapi psikofarma yaitu: haloperidol 5mg/12 jam, chlorpromazine 50mg/12 jam, trihexphenidyl 2mg/12 jam di mana data diperoleh secara langsung pada pengumpulan data, dalam laporan tugas akhir ini data primer maupun sekunder yang digunakan penulis diperoleh dari status, hasil pemeriksaan yang tercatat dalam catatan pasien (perawat atau rekam medis di Rumah Penitipan Pasien Gangguan Jiwa Aulia Rahma).

#### **E. Penyajian data**

Menurut Notoadmodjo (2010), penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan dibagi menjadi 3 yaitu bentuk teks (tektular, penyajian, dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik, pada study kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

##### **1. Penyajian textular**

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil pengkajian pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan dan menuliskan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan. Kalimat penyajian berbentuk teks bisa hanya bisa digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca. Dalam laporan tugas akhir penulis menggunakan metode narasi pada latar belakang, tujuan kebutuhan penyakit, tinjauan asuhan keperawatan dan tinjauan konsep penyakit.

## 2. Penyajian tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan ke dalam tabel, salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian pada pasien, penulis tentunya akan mengkaji fungsi kognitif pasien sebelum diberikan tindakan keperawatan, dimana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif pasien. Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang berisi hasil respons pasien sebelum dan sesudah diberikan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan sebagai pertandingan respons pasien. Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan metode tabel pada laporan pengkajian, analisa data, rencana perawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

## 3. Penyajian gambar

Penulis akan menggunakan penyajian gambar yaitu penyajian hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk gambar. Misalnya, menjelaskan model stres adaptasi dan pohon masalah risiko perilaku.

## F. Prinsip etik

Prinsip etik menurut Perry dan Potter (2009), yang digunakan penulis dalam adalah penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dan grafik biasanya dibuat bersama-sama, yaitu tabel membuat alasan asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok/keluarga dan masyarakat, yaitu:

### 1. *Autonomi* (otonomi)

*Autonomi* berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan, *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan keputusan sendiri.

## 2. *Beneficence* (berbuat baik)

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membuat orang lain melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan baik.

## 3. *Non-maleficence* (tidak mencederai/merugikan)

*Malaficienci* merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Penulis menggunakan prinsip ini dan sangat memperhatikan keadaan pasien risiko perilaku kekerasan agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

## 4. *Justice* (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. penulis menggunakan prinsip ini untuk menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standart praktik keperawatan.

## 5. *Fidellity* (menepati janji)

Kesetian adalah persetujuan untuk menepati janji. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien.

## 6. *Akuntability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas merujuk kepada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan penulis kepada pasien.

## 7. *Confidentialty* (kerahasiaan)

*Confidentialty* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien. Penulis akan menjaga informasi tentang dokumentasi keadaan pasien kecuali dengan tim kesehatan.

#### 8. *Veracity* (kejujuran)

*Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Prinsip *Veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai dasar membina berdasarkan hubungan saling percaya terhadap pasien.