

## **BAB III**

### **METODE ASUHAN KEPERAWATAN**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang berpedoman dengan menggunakan rencana tindakan keperawatan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) bertujuan agar pasien yang mengalami halusinasi dapat mengontrol diri dan mudah berhubungan dengan orang lain. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan jiwa.

#### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan berfokus pada satu pasien dengan halusinasi akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan psikososial dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien yang sudah menjalani perawatan selama 3 hari
2. Pasien tidak mengalami masalah fisik berat
3. Mampu berkomunikasi dua arah
4. Pasien tidak gelisah

#### **C. Fokus studi**

Asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien halusinasi pendengaran di ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

#### **D. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, Jalan Raya Gedong Tataan Km 13 Telp. (0721) 271170 / Fax 27171

##### **2. Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan pada hari Senin, 09 Januari-14 Januari 2023, dan dilakukan selama 6 hari

#### **E. Pengumpulan Data**

##### **1. Alat pengumpulan data**

Hasil pengumpulan data pada asuhan keperawatan menggunakan instrument format pengkajian yang sudah disiapkan oleh Prodi DIII Keperawatan pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung:

- a. Format pengkajian keperawatan jiwa dengan aspek-aspek antara lain:  
Identitas pasien, alasan masuk, pemeriksaan fisik, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan. Asuhan keperawatan yang dilakukan difokuskan pada masalah keperawatan utama yang di temukan. Dalam hal ini, perawat memfokuskan pada masalah keperawatan halusinasi tanpa mengabaikan masalah keperawatan yang lain.
- b. Pemeriksaan fisik: Alat pemeriksaan fisik tanda-tanda vital yang digunakan penulis antara lain:
  1. Tensimeter aneroid untuk mengukur tekanan darah
  2. Stetoskop untuk mendengar suara jantung dan pernapasan
  3. Thermometer untuk mengukur suhu tubuh
  4. Jam tangan untuk mengukur nadi dan pernapasan
  5. Lembar format pengkajian untuk menulis hasil data

## **2. Teknik pengumpulan data**

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan dua Teknik pengumpulan data antara lain:

- a. Wawancara / anamnesis

Wawancara dilakukan pertama kali pada saat pengkajian. Aspek yang dikaji melalui wawancara adalah aspek-aspek yang ada di format pengkajian keperawatan jiwa. Wawancara yang dilakukan penulis adalah tanya jawab mengenai masalah yang dihadapi oleh pasien halusinasi dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan, unsur-unsur yang harus diperhatikan penulis dalam anamnesis sebagai berikut:

1. Memperhatikan pesan yang disampaikan
2. Mengurangi hambatan-hambatan seperti suara yang gaduh, kurangnya privasi, adanya interupsi dari perawat lain, perasaan terburu-buru, klien merasa cemas, nyeri atau mengantuk, perawat sedang memikirkan hal lain atau tidak fokus pada klien, klien tidak senang dengan perawat atau sebaliknya.
3. Posisi duduk sebaiknya berhadapan dan dengan jarak yang sesuai

4. Mendengarkan penuh dengan perasaan terhadap setiap yang dikatakan pasien. Memberi kesempatan pasien untuk beristirahat.

b. Observasi

Penulis menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah Kesehatan dan keperawatan pasien dengan gangguan jiwa. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam observasi adalah:

1. Sebaiknya tidak diketahui oleh klien sehingga data yang diperoleh murni
2. Hasilnya dicatat dalam catatan keperawatan sehingga dapat dibaca dan dimengerti.

### **3. Sumber Data**

Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan data primer dimana dari hasil anamnesis dari pasien sendiri yang memberikan informasi yang lengkap tentang masalah Kesehatan yang dihadapinya. Data yang akan diperoleh pada asuhan keperawatan berupa keluhan utama yang dirasakan oleh pasien pada saat pengkajian dilakukan.

Selain itu penulis juga menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah data yang didapatkan dimana sumber tidak langsung memberikan data pada pengumpulan data. Dalam laporan tugas akhir ini data sekunder yang digunakan penulis diperoleh dari statu, hasil pemeriksaan yang tercatat dalam status, catatan pasien (perawat atau rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

### **4. Penyajian data**

Analisa data dalam penelitian ini meliputi proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dijelaskan dengan cara deskriptif. Dari data yang telah dikumpulkan dan telah didokumentasikan dalam format pengkajian kesehatan jiwa, maka perawat melakukan analisa data yang berupa data objektif dan data subjektif, lalu penulis merumuskan diagnosa keperawatan pada setiap kelompok data yang telah terkumpul. Setelah itu membuat intervensi keperawatan berdasarkan prinsip strategi pelaksanaan, kemudian melakukan implementasi dan telah melakukan implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan (Yusuf, dkk, 2015).

Penulis menyajikan data asuhan keperawatan ini dengan menggunakan tiga bentuk penyajian data yaitu sebagai berikut:

1. Teks (Narasi)

Dalam penyajian, penulis memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca sehingga pembaca dapat dengan mudah memahami isi laporan. Penyajian data dalam bentuk narasi digunakan pada penulis hasil dari pengkajian pasien.

2. Tabel

Penulisan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan informasi dalam bentuk baris dan kolom. Data yang disajikan dalam bentuk tabel berisi pengkajian, analisa data, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3. Gambar

Penulis menyajikan data dalam bentuk visual. Penyajian data dalam bentuk gambar digunakan *Pathway* atau pada perjalanan penyakit pada pasien, konsep kebutuhan dasar, dan tingkat intensitas halusinasi Stuart.

## F. Prinsip Etik

Menurut Nasrulah (2014), prinsip etik keperawatan adalah menghargai hak dan martabat manusia, tidak akan berubah.

Prinsip dasar keperawatan anatar lain:

- a. *Autonomy* (otonomi)

*Autonomy* keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat kepada pasien dalam memberikan keputusan mengenai topik pembicaraan, waktu, dan tempat yang di sepakati untuk berdiskusi.

- b. *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 halusinasi dengan baik.

- c. *Non-maleficence* (tidak mecederai)

*Non-maleficence* menunjuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu Nonmaleficence tidak mencederai atau merugikan orang lain. Penulis menggunakan prinsip ini dan sangat memperhatikan keadaan pasien halusinasi agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

d. *Justice* (keadilan)

Keadilan menunjuk pada kejujuran. Penulis menggunakan prinsip ini untuk menuliskan hasil dalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

e. *Fidelity* (kesetiaan)

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

f. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada pasien tentang alasan mengapa strategi pelaksanaan harus dilakukan.

g. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

h. *Veracity* (kejujuran)

*Veracity* merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Hubungan perawat dan pasien saat memberikan asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.

