

BAB III

METODE ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis menggunakan 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. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan berfokus pada satu pasien dengan masalah utama halusinasi akan dilakukan di Rumah Penitipan Jiwa Aulia Rahma 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 dengan dua arah
4. Pasien tidak gelisah

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di Rumah Penitipan Pasien Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.

2. Waktu asuhan

Asuhan dilakukan pada tanggal 24-28 Februari 2020

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dengan menggunakan:

- a. Format pengkajian keperawatan jiwa dengan aspek-aspek antara lain: identitas pasien, alasan masuk, faktor presdiposisi, pemeriksaan fisik,

status mental, mekanisme coping, masalah psikososial, dan lingkungan. asuhan keperawatan yang dilakukan difokuskan pada masalah keperawatan utama yang ditemukan. Dalam hal ini, perawat memfokuskan pada masalah keperawatan halusinasi tanpa mengabaikan masalah keperawatan yang lain.

- b. Pemeriksaan fisik: pemeriksaan fisik yang digunakan penulis antara lain, tanda-tanda vital menggunakan tensimeter aneroid, stetoskop, thermometer, jam tangan, dan kemudian hasil pengukuran di tulis dilembar format pengkajian.

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 diformat 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 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, pasien merasa cemas, nyeri atau mengantuk, pasien tidak senang dengan perawat atau sebaliknya.
- 3) Posisi duduk sebaiknya berhadapan dan dengan jarak yang sesuai.
- 4) Mendengarkan dengan penuh perasaan terhadap setiap yang dikatakan pasien. Memberikan kesempatan pasien tetap beristirahat.

b. Observasi

Penulis menggunakan observasi mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan

keperawatan dengan masalah gangguan jiwa. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam observasi adalah:

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

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 4 kali pengobatan pertama pada awal bulan Mei 2013 selama 6 bulan pengobatan, kemudian pengobatan kedua pada bulan September 2015 selama 2 bulan, pengobatan ketiga pada bulan Juni 2017 selama 2 bulan, dan yang terakhir hingga saat ini pengobatan kembali pada bulan September 2019 diantar oleh kakak dan ayahnya, 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

Penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk titik pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yakni penyajian dalam bentuk teks atau tekstular, penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk skema atau gambar (Notoatmodjo dan Soekidjo, 2010). Pada studi kasus ini penulis menggunakan tiga bentuk penyajian data yaitu:

1. Penyajian textular

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

2. Penyajian tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan ke dalam tabel, salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian pada pasien titik dalam laporan tugas akhir penulis menggunakan metode tabel pada laporan pengkajian, analisis data rencana keperawatan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

a. Penyajian skema atau gambar

Penulis menggunakan gambar untuk menjelaskan hasil penggunaan sebuah gambar atau skema. Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan metode skema atau gambar pada model konsep stres adaptasi (Stuart, 2016), dan pohon masalah halusinasi.

F. Prinsip Etik

Prinsip Etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada individu kelompok atau keluarga dan masyarakat. Menurut Potter dan Perry, (2009) prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. Otonomi

Otonomi merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri titik penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada pasien dalam memberikan keputusan mengenai topik pembicaraan, waktu dan tempat yang disepakati untuk berdiskusi.

2. *Beneficience* (berbuat baik)

Berbuat baik 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.

3. *Non-maleficience* (tidak mencederai)

Merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya oleh karena itu *non maleficience* berarti 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 melakukan tindakan keperawatan.

4. *Justice* (keadilan)

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

5. *Fidelity* (kesetiaan)

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

6. 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.

7. *Confidelity*

Dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien. Penulis akan menjaga informasi tentang dokumentasi ke keadaan pasien kecuali dengan tim kesehatan.

8. *Teracity* (kejujuran)

Kejujuran merupakan besar 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.