

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan 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

Subjek asuhan keperawatan berfokus pada satu pasien dengan halusinasi akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan psikosial 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. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung,
Jalan Raya Gedong Tataan Km 13 Telp. (0721) 271170 / Fax 271171
Bandar Lampung.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada hari Senin, 24–26 Februari 2020, dan dilakukan selama 3 hari.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

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

- a. Format pengkajian keperawatan jiwa dengan aspek-aspek antara lain: Identitas pasien, alasan masuk, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, status mental, mekanisme koping, 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: 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. Termometer 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 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 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

Sumber data adalah subjek dari mana data penelitian itu diperoleh (Sujawerni, 2014). 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 status, hasil pemeriksaan yang tercatat dalam status, catatan pasien (perawat atau rekam medis di Rumah sakit Jiwa Provinsi Lampung).

4. Penyajian data

Penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yakni penyajian dalam bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafis (Notoadmodjo, 2010). Pada studi kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

a. 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. Dalam laporan tugas akhir penulis menggunakan metode narasi pada latar belakang, tinjauan kebutuhan penyakit, tinjauan asuhan keperawatan dan tinjauan kebutuhan penyakit.

b. Penyajian tabel

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

c. Penyajian skema atau gambar

Penulis menggunakan gambar untuk menjelaskan hasil menggunakan sebuah gambar atau skema. Dalam laporan tugas akhir ini penulis

menggunakan metode skema atau gambar pada model konsep stres adaptasi Stuart dan pohon masalah halusinasi.

E. Prinsip Etik

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

a. Autonomy (otonomi)

Autonomy merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak 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 mencederai)

Maleficence 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 halusinasi agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

d. Justice (keadilan)

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

h. Confidentialty (kerahasiaan)

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

i. Veracity (kejujuran)

Veracity merupakan dasar 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.