

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan pelaksanaan pemeliharaan kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara optimal. Pelaksanaan pelayanan kesehatan ini terdapat hubungan antara pasien, tenaga kesehatan dan sarana kesehatan. Hubungan yang timbul antara pasien, tenaga kesehatan, dan sarana kesehatan diatur dalam kaidah-kaidah tentang kesehatan baik hukum maupun non hukum (antara lain: moral termasuk etika, kesopanan, kesusilaan, ketertiban). Hubungan hukum yang terjadi adalah hubungan antar subyek-subyek hukum yang diatur dalam kaidah-kaidah hukum dan memenuhi hubungan yang mengatur tentang hak dan kewajiban para pihak. Pelayanan kesehatan merupakan sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat (Notoatmojo, 2018).

Keperawatan merupakan bagian sub sistem pelayanan kesehatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada pasien. Perawat dituntut mampu memberikan pelayanan keperawatan yang prima yaitu pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif,

holistik serta sistematis. Perawat adalah mereka yang bertugas sebagai tenaga medis, yang bertugas merawat atau memelihara. Perawat yaitu *nurse* dalam bahasa Inggris yang berasal dari bahasa Latin *nutrix* yang berarti merawat dan memelihara. Para perawat terlembagakan dalam institusi kerja yang mengikat dan menjadi bidang kerja, tanggung jawab, serta dedikasi perawat, yaitu dunia keperawatan dengan segala metode, ilmu konsep, dan aplikasi di dalamnya, termasuk proses, konsep dasar, dan pemeriksaan fisik keperawatan (Sudarta, 2015).

Proses keperawatan merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama klien dalam menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dengan berfokus pada klien, berorientasi pada setiap tahap saling terjadi ketergantungan dan saling berhubungan (Hidayat, 2013).

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. Tujuan pengkajian yaitu untuk mengumpulkan data objektif dan subjektif dari klien. Data yang terkumpul mencakup klien, keluarga, masyarakat, lingkungan, atau

kebudayaan. Tahapan pengkajian yaitu pengumpulan data, validasi data, pengorganisasian data dan identifikasi masalah. Metode pengumpulan data meliputi wawancara, riwayat kesehatan, rekam medik dan pemeriksaan fisik (Hidayat, 2013).

Keterampilan yang harus dimiliki oleh perawat salah satunya adalah keterampilan melakukan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik adalah salah satu bagian dari proses keperawatan. Perawat melakukan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data-data penting pasien seputar keluhan penyakit dan abnormitasnya. Perawat melakukan prosedur pemeriksaan fisik harus memahami dasar anatomi tubuh dan posisi anatomis organ dalam tubuh. Pemeriksaan fisik yang tepat dapat membantu perawat dalam mencari kondisi abnormal dan menentukan masalah yang terjadi pada pasien (Evania, 2013).

Pemeriksaan fisik dalam keperawatan pada dasarnya menggunakan cara observasi menggunakan pendekatan panca indra, meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pendekatan tersebut digunakan untuk mendapatkan data obyektif sesuai dengan kondisi pasien saat pemeriksaan fisik dilakukan. Pemeriksaan fisik keperawatan pada prinsipnya dikembangkan berdasarkan model keperawatan yang berfokus pada respon pasien sebagai akibat adanya masalah kesehatan dan atau keperawatan. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengumpulkan data dasar mengenai kesehatan pasien, serta untuk

menambah, mengonfirmasi, atau menyangkal data yang diperoleh dalam riwayat keperawatan. Pemeriksaan fisik juga bisa dijadikan referensi bagi perawat dan tenaga medis dalam upaya penyembuhan kesehatan pasien (Sudarta, 2015).

Pemeriksaan fisik mutlak dilakukan kepada pasien, baik yang sedang dirawat secara rutin maupun yang sewaktu-waktu atau sesuai kebutuhan, terutama yang baru masuk ke tempat pelayanan kesehatan. Pemeriksaan fisik sangat penting dan harus dilakukan dalam berbagai kondisi, baik sadar maupun tidak sadar. Pemeriksaan fisik sangat penting karena sangat bermanfaat, baik untuk menegakkan diagnosa keperawatan, memilih intervensi yang tepat untuk proses keperawatan, maupun mengevaluasi hasil dari asuhan keperawatan. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan baik apabila perawat memahami ilmu pemeriksaan fisik dengan sempurna. Pemeriksaan fisik juga harus dilakukan secara berurutan, sistematis, dan sesuai prosedur untuk pengumpulan data (Evania, 2013).

Perawat wajib melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasien, walaupun dengan cara yang sederhana. Pemeriksaan fisik hanya dianggap prosedur wajib dan rutin bagi perawat, sehingga melupakan rasionalisasi tindakan tersebut. Mendapatkan pemeriksaan fisik yang akurat seorang perawat harus menguasai anatomi fisiologi, patofisiologi dan mampu mendapatkan data tentang pasien serta tidak kalah penting dalam melakukan pemeriksaan

keperawatan adalah komunikasi terapeutik. Pemeriksaan fisik juga diartikan sebagai pemeriksaan tubuh pasien secara keseluruhan atau hanya beberapa bagian saja yang dianggap perlu (Evania, 2013).

Pelaksanaan pemeriksaan fisik oleh perawat saat ini tidak sepenuhnya dilakukan, ada faktor yang bisa mempengaruhi perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik, baik faktor yang mendukung ataupun faktor yang menghambat. Beberapa literatur menyebutkan bahwa faktor penghambat seorang perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik diantaranya ketergantungan pada orang lain dan teknologi, kurangnya waktu dan adanya gangguan, budaya lingkungan yang kurang mendukung, kurangnya percaya diri, kurangnya *role model* keperawatan, kurangnya pengaruh pada perawatan pasien dan area khusus (Douglas *et al.*, 2014).

Rahmat (2003) dalam jurnal Novita Verayanti Manalu (2016) melaporkan tentang penelitian di Negara-negara berkembang dan Amerika Serikat, bahwa pemeriksaan fisik yang akurat jarang dilakukan kepada pasien-pasien yang dirawat di rumah sakit. Pemeriksaan fisik yang jarang dilakukan menyebabkan pengumpulan data tidak akurat dan proses perawatan tidak maksimal.

Karyadi (2007) dalam jurnal Novita Verayanti Manalu (2016) meneliti tentang pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh perawat. Hasil penelitian

menunjukkan pengkajian yang dilakukan oleh perawat kurang akurat. Dalam penelitian tersebut dilaporkan bahwa tindakan perawat saat melakukan pengkajian fisik kurang sesuai dengan prosedur yang ada.

Novita Verayanti Manalu (2016) melakukan penelitian tentang pemeriksaan fisik. Hasil penelitiannya menunjukkan pelaksanaan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh perawat sangat kurang sehingga permasalahan utama terkadang tidak didapat dengan akurat yang mengakibatkan kurang tepatnya asuhan keperawatan yang diberikan.

Sesuai data studi pendahuluan yang dilakukan penulis di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta jumlah mahasiswa tugas belajar dari Rumah Sakit Bethesda sebanyak 38 orang yang akan dilakukan penelitian. Hasil wawancara kepada 5 orang mahasiswa menunjukkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan fisik masih jarang dilakukan pada pasien. Pemeriksaan fisik jarang dilakukan dikarenakan kurangnya waktu dan adanya gangguan, kurang percaya diri, budaya lingkungan yang kurang mendukung, kurangnya waktu dan kurangnya *role model*. Perawat hanya melakukan pemeriksaan fisik fokus pada beberapa bagian tubuh tertentu dan pemeriksaan tanda-tanda vital sedangkan di ruangan masing-masing menggunakan SOP (Standar Operasional Prosedur) pemeriksaan fisik *head to toe*. Sesuai latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti pemahaman perawat tentang pemeriksaan fisik.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang menunjukkan bahwa perawat masih jarang melakukan pemeriksaan fisik *head to toe*, peneliti merumuskan masalah yaitu bagaimana pemahaman mahasiswa tugas belajar dari Rumah Sakit Bethesda tentang pemeriksaan fisik di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pemahaman mahasiswa tugas belajar dari Rumah Sakit Bethesda tentang pemeriksaan fisik di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui serta mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, serta lama bekerja perawat di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020.

b. Mengetahui pemahaman mahasiswa tugas belajar dari Rumah Sakit Bethesda tentang pemeriksaan fisik khususnya inspeksi di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020.

c. Mengetahui pemahaman mahasiswa tugas belajar dari Rumah Sakit Bethesda tentang pemeriksaan fisik khususnya palpasi di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020.

- d. Mengetahui pemahaman mahasiswa tugas belajar dari Rumah Sakit Bethesda tentang pemeriksaan fisik khususnya perkusi di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020.
- e. Mengetahui pemahaman mahasiswa tugas belajar dari Rumah Sakit Bethesda tentang pemeriksaan fisik khususnya auskultasi di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan nantinya akan bermanfaat bagi semua pihak yang tersebut di bawah ini:

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman bagi peneliti dan juga sebagai bekal untuk melakukan pelayanan di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dalam memahami pemeriksaan fisik.

2. Bagi Pelayanan

Menambah informasi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Menambah informasi bagi perawat di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta tentang pemeriksaan fisik sehingga perawat dapat melakukan pemeriksaan fisik dengan lengkap dan tepat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Novita Verayanti Manalu/ 2016	Pelaksanaan Pemeriksaan Fisik Oleh Perawat Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2016	Desain penelitian menggunakan metode deskriptif. Populasinya adalah perawat di ruang rawat inap medikal bedah dewasa di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung yang berjumlah 46 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> .	Hasil pelaksanaan pemeriksaan fisik oleh perawat di ruang medikal bedah dewasa Rumah Sakit Advent Bandar Lampung secara keseluruhan adalah 47,29% dengan kategori rendah. Aspek yang paling sering dilaksanakan adalah aspek pra-prosedur dengan nilai 68,2%, yang dikategorikan sedang. Sedangkan aspek yang kurang dilakukan adalah intra-prosedur(43.3%) dikategorikan kurang.	1. Populasi: perawat di ruang rawat inap 2. Sama-sama meneliti tentang pemeriksaan fisik	1. Desain penelitian: metode deskriptif, penulis menggunakan penelitian kuantitatif 2. Tempat penelitian: Rumah Sakit Advent Bandar Lampung, penulis melakukan penelitian di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Sujiati, Sudadi dan Syahirul Alim, 2017	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Iccu Pada Pelaksanaan Pemeriksaan Fisik Sistem Kardiovaskuler Tahun 2017	Metode penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif bersifat deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> dan dilakukan pada bulan Mei- Juni 2017.	Hasil penelitian mayoritas responden dalam kategori jarang melakukan pemeriksaan fisik sistem kardiovaskuler. Faktor-faktor yang berpengaruh signifikan dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik sistem kardiovaskuler antara lain ketergantungan pada teknologi dan pada profesi lain ($p = 0,035$), budaya di ruangan ($p = 0,015$), tingkat rasa percaya diri ($p = 0,001$) dan <i>role model</i> ($p = 0,001$). Hasil analisis multivariat menunjukkan tingkat percaya diri merupakan faktor yang paling dominan dengan nilai $p = 0,038$; koefisien regresi (r_s) = 1,865.	1. Sama-sama meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik 2. Sama-sama menggunakan penelitian kuantitatif	1. Populasi: perawat di ICCU, penulis menggunakan polpulasi di ruang rawat inap 2. Tempat penelitian: RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, penulis melakukan penelitian di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

No	Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Douglas, <i>et al</i> , 2014	<i>What Factors Influence Nurses' Assessment Practices? Development of the Barriers to Nurses' use of Physical Assessment Scale</i>	<p>Pengembangan skala didasarkan pada tinjauan literatur yang komprehensif, kelompok fokus, tinjauan pakar dan evaluasi psikometrik.</p> <p>Skala tersebut diberikan kepada 434 Perawat Terdaftar perawatan akut yang bekerja di rumah sakit pendidikan Australia yang besar antara Juni dan Juli 2013.</p> <p>Analisis psikometri meliputi analisis faktor, statistik model fit, dan pengujian reliabilitas.</p>	<p>Skala akhir dikurangi menjadi 38 item yang mewakili tujuh faktor, bersama-sama menyumbang 57,7% dari varians: (1) ketergantungan pada orang lain dan teknologi; (2) kurangnya waktu dan gangguan; (3) budaya lingkungan; (4) kurang percaya diri; (5) kurangnya model peran keperawatan; (6) kurangnya pengaruh pada perawatan pasien; dan (7) area khusus. Keandalan internal berkisar antara 0,70-0,86.</p>	<p>1. Sama-sama meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik</p>	<p>1. Populasi: perawat di ruang perawatan akut, penulis menggunakan polpulasi di ruang rawat inap</p> <p>2. Tempat penelitian: Rumah Sakit Pendidikan Australia, penulis melakukan penelitian di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta</p>