

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA PERAWAT DI PUSKESMAS  
PEMBANTU RONGGA WILAYAH GUNUNG HALU KABUPATEN  
BANDUNG BARAT : STUDI KASUS**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Melakukan Sidang Skripsi dan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

**NINDA ROFIFAH**

**AK.1.15.080**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS**

**KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**BANDUNG**

**2019**



**LEMBAR PERSETUJUAN**

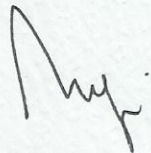
**JUDUL : STUDI KASUS PADA PERAWAT DALAM MELAKUKAN  
INTERVENSI KEPERAWATAN DI PUSKESMAS GUNUNG HALU  
WILAYAH KABUPATEN BANDUNG BARAT**

**NAMA : NINDA ROFIFAH**

**NPM : AK.1.15.080**

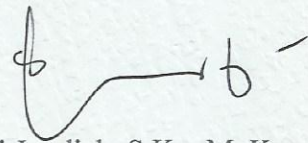
Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir  
Program Studi Sarjana Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung  
Menyetujui :

Pembimbing I



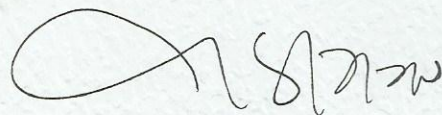
Sri Wulan M S.Kep., Ners., M.Kep

Pembimbing II



R.Siti Jundiah S.Kp., M..Kep

Universitas Bhakti Kencana Bandung  
Program Studi Sarjana Keperawatan  
Ketua,



Lia Nurlianawati S.Kep., Ners., M.Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan

Dewan Penguji Proposal Program Studi Sarjana Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Pada Tanggal Agustus 2019

Mengesahkan

Program Studi Sarjana Keperawatan

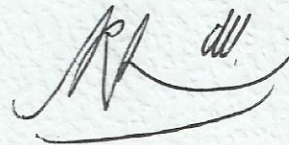
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Rayhani S.Kep.,Ners.,M.Kep

Penguji II



Rizki Muliani S.Kep.,Ners.,M.M

Universitas Bhakti Kencana

Ketua



R.Siti Jundiah S.Kp.,M.,Kep

## PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ninda Rofifah

NIM : AK.1.15.080

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA PERAWAT DI  
PUSKESMAS PEMBANTU RONGGA WILAYAH UNUNG HALU  
KABUPATEN BANDUNG BARAT : STUDI KASUS

Menyatakan :

1. Tugas akhir saya ini adalah asli diajukan untuk memperoleh gelar profesional Sarjana Keperawatan dan belum pernah dilakukan oleh peneliti lain baik di Universitas Bhakti Kencana Bandung maupun di institusi lain.
2. Tugas akhir ini adalah skripsi yang murni dan bukan plagiat atau jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain kecuali arahan dan bimbingan.

Demikian pernyataan ini, saya siap menerima resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya.

Bandung, Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan

  
Ninda Rofifah

## ABSTRAK

Pengkajian keperawatan dan perumusan diagnosa keperawatan mengawali langkah perencanaan dari proses keperawatan. Langkah keempat dari proses keperawatan adalah implementasi keperawatan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan.

Implementasi merupakan tahap proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung terhadap pasien. Di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu dalam melaksanakan tugas nya perawat tidak hanya melakukan tugas keperawatan saja, perawat mengatakan bahwa terkadang kewenangan dokter seperti menjahit luka dilakukan oleh perawat ketika dokter tidak ada dipuskesmas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan intervensi keperawatan yang dilakukan perawat di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu. Metode penelitian ini menggunakan kualitatif dengan strategi studi kasus. Pengambilan sample dalam penelitian ini, menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat kesenjangan antara teori dengan kenyataan dilapangan mengenai beberapa pelaksanaan intervensi keperawatan yang dilakukan oleh partisipan di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu. Para partisipan melaksanakan tugas pokok nya sesuai dengan peraturan perundang-undangan, akantetapi pada beberapa kasus pelaksanaan intervensi keperawatan partisipan melewati tahapan seperti tahapan orientasi saat akan melakukan tindakan. Dalam melakukan tindakan intervensi keperawatan kolaboratif, terdapat kesenjangan teori antara dengan kenyataan dilapangan. Para partisipan yang bertugas kerap kali melakukan tugas diluar kewenangannya tanpa ada pelimpahan dari dokter. Oleh karena itu, peneliti menyarankan pihak puskesmas untuk meninjau kembali pembagian tenaga kesehatan dan tugas yang merata untuk masing-masing tenaga kesehatan.

**Kata Kunci** : Implementasi Keperawatan

**Daftar Pustaka** : 13 Buku (2005-2018)  
5 Jurnal (2016-2018)  
4 Website (2004-2017)

## ABSTRACT

*Nursing assessment and formulation of nursing diagnoses commenced the planning steps of the nursing process. The fourth step of the nursing process is the implementation of nursing. The implementation is the management and realization of the nursing plan that has been arranged at the planning stage.*

*The implementation is the stage of the nursing process where nurses provide direct and indirect nursing interventions to patients. In Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu, the nurses do not only do the nursing duties, the nurses also said that they sometimes do the doctors' duty such as suturing if the doctor is not available.*

*This study aims to determine the implementation of nursing interventions by the nurses in Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu, this study used the qualitative research with study case strategy. The sampling method used was the purposive sampling and the data collection method used was through observation. The results showed that there was a gap between the theory and reality in the field regarding the implementation of nursing interventions conducted by the participants in Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu. The participants do their main tasks based on the legislation, however on some cases of the implementation of the nursing interventions, the participants skip stages such as the orientation stage before taking the action. In doing the collaborative nursing interventions, there was a gap between the theory and reality. The participants on duty often perform tasks outside their authority without any delegation from the doctor. Therefore, the researcher suggested the Puskesmas to reevaluate the equitable distribution of health workers and tasks for each health worker.*

**Key words** : Nursing Implementation

**Bibliography** : 13 Books (2005-2018)  
5 Journals (2016-2018)  
4 Websites (2004-2017)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT serta sholawat dan salam semoga tercurah limpah kepada Nabi besar Muhammad SAW, karena atas karunia dan hidayah-Nya penulis masih diberi kekuatan dan pikiran sehingga dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Studi Kasus Pada Perawat Dalam Melakukan Intervensi Keperawatan Di Puskesmas Pembantu Gunung Halu Wilayah Kabupaten Bandung Barat”**. Pada penelitian ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya terutama kepada:

1. H.Mulyana, SH, M.Pd., MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Rd.Siti Jundiah, S.Kp., Ners., M.Kep selaku Dekan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Lia Nurlianawati S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Sri Wulan M S.Kep.,Ners.,M.Kep\_ selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan arahan, masukan dan motivasi yang berharga kepada penulis.



6. R.Siti Jundiah S.Kp.,M..Kep selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan arahan, masukan dan motivasi yang berharga kepada penulis.

7. Seluruh Dosen, Staf pengajar dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang telah banyak memberikan wawasan dan segala bentuk dukungan hingga skripsi ini selesai.
8. Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Gunung Halu.
9. Kepada kedua orangtua dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan do'a yang tidak akan pernah putus serta senyum tulus yang selalu mereka berikan senantiasa menjadi penyemangat bagi penulis.
10. Kepada Para Member EXO Khusus nya Oh Sehun terimakasih sudah membantu mengembalikan mood penulis ketika sedang buruk.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dari segi bahasa maupun isi dari proposal ini. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan guna perbaikan dalam penulisan selanjutnya, semoga kita semua senantiasa berada dalam ridho Allah SWT dan senantiasa berada dalam lindungan-Nya. Aamiin.

Bandung, Agustus 2019

Penulis

Ninda Rofifah

## DAFTAR ISI

### LEMBAR PESETUJUAN

|                               |             |
|-------------------------------|-------------|
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>   | <b>i</b>    |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>       | <b>iii</b>  |
| <b>DAFTAR BAGAN.....</b>      | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b> | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>  | <b>ix</b>   |

### BAB I PENDAHULUAN

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 1.1 Latar Belakang.....      | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah .....    | 5 |
| 1.3 Tujuan .....             | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian ..... | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis.....  | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis.....   | 6 |

### BAB II TINJAUAN TEORI

|   |    |
|---|----|
| 2.1 Pengertian Perawat.....                       | 7  |
| 2.2 Pengertian Keperawatan.....                   | 7  |
| 2.2.1 Ruang Lingkup Keperawatan Profesional ..... | 8  |
| 2.3 Hak dan Kewajiban Dalam Keperawatan .....     | 9  |
| 2.3.1 Hak Keperawatan .....                       | 9  |
| 2.3.2 Kewajiban Keperawatan.....                  | 12 |

|   |    |
|---|----|
| 2.4 Konsep Proses Keperawatan .....   | 13 |
| 2.4.1 Tahap Pengkajian .....  | 13 |
| 2.4.2 Tahap Diagnosa.....   | 15 |
| 2.4.3 Tahap Intervensi Keperawatan .....                                      | 16 |
| 2.4.3.1 Pengertian Intervensi Keperawatan .....                               | 16 |
| 2.4.3.2 Tipe Intervensi Keperawatan .....                                     | 17 |
| 2.4.3.3 Syarat Intervensi Keperawatan.....                                    | 19 |
| 2.4.3.4 Langkah-Langkah Intervensi Keperawatan .....                          | 19 |
| 2.4.3.5 Faktor-Faktor Intervensi Keperawatan .....                            | 20 |
| 2.4.3.6 Hal-Hal yang Harus Diperhatikan dalam Intervensi<br>Keperawatan ..... | 21 |
| 2.4.4 Tahap Implementasi .....  | 22 |
| 2.4.5 Tahap Evaluasi.....   | 23 |
| 2.4.6 Tahap Pendokumentasian .....  | 25 |
| 2.5 Kerangka Konsep.....  | 28 |

### **BAB III METODE PENELITIAN**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 3.1 Rancangan Penelitian .....       | 29 |
| 3.2 Pemilihan Partisipan .....       | 29 |
| 3.3 Langkah-Langkah Penelitian ..... | 30 |
| 3.3.1 Tahap Persiapan .....          | 30 |
| 3.3.2 Tahap Pelaksanaan .....        | 31 |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 3.3.3 Tahap Akhir .....              | 32 |
| 3.4 Pengumpulan Data .....           | 33 |
| 3.5 Analisa Data.....                | 33 |
| 3.6 Uji Validitas.....               | 34 |
| 3.7 Tempat dan Waktu Penelitian..... | 35 |
| 3.7.1 Tempat Penelitian.....         | 35 |
| 3.7.2 Waktu Penelitian .....         | 35 |
| 3.8 Etik Penelitian.....             | 35 |

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

|  |    |
|--|----|
| 4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian..... | 39 |
| 4.2 Karakteristik Partisipan .....       | 39 |
| 4.3 Hasil Penelitian .....               | 41 |

#### **BAB V PEMBAHASAN**

|  |    |
|--|----|
| 5.1 Interpretasi Hasil Penelitian..... | 75 |
| 5.2 Keterbatasan Penelitian .....      | 83 |

#### **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

|                     |    |
|---------------------|----|
| 6.1 Kesimpulan..... | 84 |
| 6.2 Saran.....      | 85 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR BAGAN

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 2.1 Kerangka Konsep ..... | 28 |
|---------------------------|----|

## DAFTAR SINGKATAN

|      |                                 |
|------|---------------------------------|
| BCG  | Bacillus Calmette Guerin        |
| BP   | Balai Pengobatan                |
| DPT  | Difteri Pertusis Tetanus        |
| ISPA | Infeksi Saluran Pernafasan Akut |
| TTV  | Tanda Tanda Vital               |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Inform Consent
- Lampiran 4 Tabel Observasi
- Lampiran 5 Keterangan Layak Etik
- Lampiran 6 Lembar Persyaratan Sidang
- Lampiran 7 Lembar Bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pengkajian keperawatan dan perumusan diagnosa keperawatan mengawali langkah perencanaan dari proses keperawatan. Langkah keempat dari proses keperawatan adalah implementasi keperawatan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Implementasi merupakan tahap proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung terhadap pasien. (Potter & Perry, 2005).

Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar, memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan atau keluarganya sesuai dengan kewenangannya, melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat, dan melaksanakan penugasan khusus yang diterapkan oleh pemerintah merupakan salah satu tugas yang harus dilakukan perawat (UU No. 38, 2014).

Berdasarkan hasil pengamatan awal dilapangan, tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat, didominasi oleh tenaga perawat, dengan jumlah dalam satu puskesmas perawat mencapai 25 orang, 1 orang bidan, dan 2 orang dokter. Kemudian pada puskesmas pembantu terdapat dan 5 orang perawat. Kelima perawat tersebut tidak melakukan tugasnya di Ruang Balai Pengobatan (BP) secara bersamaan, melainkan terbagi menjadi beberapa petugas lain seperti bertugas dibagian pendaftaran 2 orang, bertugas di bagian farmasi 2 orang dan 1 orang lainnya bertugas di Ruang BP. Dokter yang bertugas di Puskesmas Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat hanya datang bertugas satu sampai dua kali dalam seminggu.

Hasil wawancara dengan perawat di puskesmas, menyatakan bahwa dalam melaksanakan tugas nya perawat tidak hanya melakukan tugas keperawatan saja, perawat mengatakan bahwa terkadang kewenangan dokter seperti menjahit luka dilakukan oleh perawat ketika dokter tidak ada dipuskesmas, dengan alasan demi keselamatan pasien dan dilakukan tanpa adanya delegasi dari pihak dokter.

Kewenangan untuk melakukan asuhan keperawatan yang sesuai dengan bidang keilmuan yang dimilikinya, serta kewenangan untuk melakukan tindakan medis merupakan salah satu tugas perawat dalam menjalankan tugasnya. Kewenangan untuk melakukan tindakan medis hanya dapat dilakukan perawat apabila perawat mendapatkan pelimpahan

wewenang dari dokter selaku tenaga medis, hal ini tertuang dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, dimana perawat diberi peluang bagi untuk melakukan tindakan medik jika memenuhi ketentuan peraturan perundang – undangan (UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Diana, Indrayanti dan Widyarto, (2016) bahwa terdapat perawat yang melakukan tindakan medik tanpa delegasi tertulis dari dokter sebanyak 50%, dan perawat yang melakukan tindakan medik dengan adanya delegasi tertulis dari dokter sebanyak 50%. Dari hasil observasi saat melakukan penelitian, sebagian sudah pernah diterapkan pendelegasian, namun pada penerapannya masih secara umum dan tidak ada jangka waktu yang ditetapkan.

Menurut Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPPSDMK) per Desember 2016, diperoleh data total sumber daya dibidang kesehatan di fasilitas layanan kesehatan dari 15.263 unit layanan kesehatan seluruh Indonesia mencapai 1.000.780 orang. Jumlah tenaga kesehatan secara keseluruhan sebanyak 601.228 orang, terdiri dari tenaga perawat yang terbesar mencapai 49% (296.876 orang), disusul bidan 27% (163.451 orang), dokter spesialis 8% (48.367 orang) (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Tenaga kesehatan memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Di dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, harus

dilakukan sesuai dengan bidang keahlian dan keilmuan yang dimiliki. Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan bahwa penyelenggaraan pembangunan kesehatan diwujudkan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan (UU RI No. 38 Tahun 2014, Mendri dan Prayogi, Rohmat 2017).

Tugas utama perawat (*independent*) adalah memberikan pelayanan kesehatan atau memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan keterampilan dan keahlian yang dimilikinya secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul. Tindakan perawat dalam melaksanakan fungsi (*interdependent*) dalam melakukan pelayanan kesehatan dilakukan oleh perawat yang berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pencegahan penyakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, serta penyembuhan dan pemulihan kesehatan (UU RI No. 38 Tahun 2014, Mendri dan Prayogi, Rohmat 2017).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Implementasi Keperawatan Pada Perawat Dalam di Puskesmas Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat : Studi Kasus”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Implementasi Keperawatan Yang Dilakukan Perawat Di Puskesmas Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui pelaksanaan implementasi keperawatan yang dilakukan perawat di Puskesmas Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Manfaat bagi Keperawatan**

Hasil penelitian dapat berguna sebagai indikator implementasi keperawatan yang harus dipahami setiap perawat di Puskesmas Rongga Wilayah Gunung Halu khususnya perawat di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu sebagai bahan untuk mengevaluasi sehingga dapat meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) perawat di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu.

## 2. Manfaat bagi STIKes Bhakti Kencana Bandung

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan literatur dan *Evidence Base Practice* sehingga dapat meningkatkan pengetahuan baik mahasiswa maupun dosen akademik tentang ilmu keperawatan khususnya Ilmu Keperawatan Dasar tentang pelayanan keperawatan di Puskesmas Pembantu Rongga Gunung Halu.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Manfaat bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan evaluasi diri untuk meningkatkan kompetensi perawat dalam menerapkan pelayanan keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu yang akan dilakukan selanjutnya.

#### 2. Manfaat bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dan bahan evaluasi yang dapat digunakan oleh Puskesmas Pembantu sehingga meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan keperawatan sesuai dengan pelayanan keperawatan di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Pengertian Perawat**

Perawat adalah seseorang yang telah lulus dari jenjang pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang kemudian diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan).

Seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik didalam maupun diluar negerti sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. (Permenkes No. HK.02.02/Menkes/148/1/2010).

Menurut PPNI perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya.

#### **2.2 Pengertian Keperawatan**

Keperawatan adalah suatu kegiatan dalam memberi asuhan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sehat maupun sakit (Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan).

Profesi yang mengabdikan diri pada manusia dan kemanusiaan merupakan definisi dari profesi keperawatan. Artinya, profesi

keperawatan lebih dulu mementingkan kesehatan masyarakat daripada kepentingan dirinya sendiri (Hasyim dkk, 2014).

Pelayanan kesehatan yang berdasarkan pada ilmu keperawatan yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang bersifat kompherensip, merupakan bagian integral dari bentuk pelayanan profesional. Pelayanan ini ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat yang sehat maupun yang sakit untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal merupakan definisi dari keperawatan (Soemantri).

### **2.2.1 Ruang Lingkup Keperawatan Profesional**

Mendri dan Prayogi : 12, mengatakan bahwa, ruang lingkup keperawatan mencakup dalam membantu individu untuk bereaksi secara positif dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, menghadapi penyakit atau masalah kesehatan lainnya, bahkan dalam menghadapi kematian.

Selain itu, ruang lingkup keperawatan profesional mencakup :

1. Suvervisi perencanaan dan tindakan perawatan pasien secara menyeluruh.
2. Mengamati, mengintervensi, dan mengevaluasi keluhan-keluhan pasien, baik secara mental maupun fisik.
3. Melaksanakan instruksi dokter mengenai obat-obatan dan pengobatan yang akan diberikan.



4. Mengawasi anggota tim yang memberikan pelayanan perawatan pada pasien.
5. Melaksanakan prosedur dan teknik perawatan, khususnya pada tindakan yang membutuhkan keputusan, penyesuaian, dan pertimbangan berdasarkan data teknis.
6. Memberikan pendidikan kesehatan.
7. Membuat catatan dan laporan secara teliti dan mengevaluasi perawatan pasien.

## **2.3 Hak dan Kewajiban dalam Keperawatan**

### **2.3.1 Hak Keperawatan**

Di Indonesia, hak-hak perawat diatur pada pasal 36 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Pasal tersebut menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik berhak :

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari pasien dan keluarganya.
- c. Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan.

- d. Menolak keinginan pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- e. Memperoleh fasilitas kerja sesuai standar.

Saat perawat menjalani praktik sehari-hari, adakalanya terdapat faktor-faktor ditempat kerja yang menyulitkan perawat untuk melakukan pekerjaan mereka, atau keadaan yang mengancam keamanan dan penghormatan sebagai profesional.

Menurut Fagin 1975 dalam Mendri dan Prayogi menyatakan bahwa perawat berhak :

1. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2. Mengembangkan diri melalui kemampuan kompetensinya sesuai dengan latar pendidikannya.
3. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan serta standar kode etik profesi.
4. Mendapat informasi lengkap dari pasien atau keluarganya tentang keluhan kesehatan dan ketidak puasan terhadap pelayanan yang diberikan.

5. Mendapatkan ilmu pengetahuannya berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan atau kesehatan secara terus menerus.
6. Diperlakukan secara adil dan jujur baik oleh institusi pelayanan maupun oleh pasien.
7. Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang dapat menimbulkan bahaya baik secara fisik maupun emosional.
8. Diikutsertakan dalam penyusunan dan penetapan kebijaksanaan pelayanan kesehatan
9. Menolak dipindahkan ketempat tugas lain, baik melalui anjuran maupun pengumuman tertulis karena diperlukan, untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan standar profesi atau kode etik keperawatan atau aturan perundang-undangan lainnya.
10. Mendapatkan penghargaan dan imbalan yang layak atas jasa profesi yang diberikannya berdasarkan perjanjian atau ketentuan yang berlaku di institusi pelayanan yang bersangkutan.

Memperoleh kesempatan mengembangkan karier sesuai dengan bidang profesinya (Mendri dan Prayogi : 69).

### 2.3.2 Kewajiban Keperawatan

Perawat memiliki peranan penting dalam mempromosikan kesehatan dan melakukan berbagai layanan. Tugas perawat berfokus pada merawat serta mendidik pasien dan keluarganya tentang pemulihan dini dan cara pencegahan penyakit.

Seperti halnya hak perawat, kewajiban perawat di Indonesia juga diatur dalam Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Pada pasal 37 disebutkan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban :

- a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya.
- d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai standar.
- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada

klien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya.

- f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat, dan
- g. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

Dalam Permenkes No.148/2010 pasal 10 menyatakan bahwa terdapat pengecualian terhadap kewenangan perawat, pengecualian tersebut dimaksudkan untuk memberikan perlindungan hukum yang lebih luas terhadap penyelenggaraan dan pelayanan kesehatan yang dilakukan seorang perawat, yaitu:

1. Dalam keadaan darurat yang mengancam jiwa pasien, perawat mempunyai kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan.
2. Pelayanan dalam keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk penyelamatan jiwa.

## **2.4 Konsep Proses Keperawatan**

### **2.4.1 Tahap Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tahap pengkajian

merupakan pemikiran dasar dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu. Pengkajian yang lengkap, akurat, sesuai kenyataan, kebenaran data sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu.

Data Dasar adalah kumpulan data yang berisikan mengenai status kesehatan klien, kemampuan klien untuk mengelola kesehatan terhadap dirinya sendiri, dan hasil konsultasi dari medis atau profesi kesehatan lainnya. Data Fokus adalah data tentang perubahan-perubahan atau respon klien terhadap kesehatan dan masalah kesehatannya serta hal-hal yang mencakup tindakan yang dilaksanakan terhadap klien.

Fokus Pengkajian Keperawatan tidak sama dengan pengkajian medis. Pengkajian medis difokuskan pada keadaan patologis, sedangkan pengkajian keperawatan ditujukan pada respon klien terhadap masalah-masalah kesehatan yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Misalnya dapatkah klien melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga fokus pengkajian klien adalah respon klien yang nyata maupun potensial terhadap masalah-masalah aktifitas harian.

Pengumpulan Data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan dan

kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah-masalah yang dihadapi klien.

Selanjutnya data dasar tersebut digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien. Pengumpulan data dimulai sejak klien masuk ke rumah sakit (initial assessment), dirawat secara terus-menerus (ongoing assessment), serta pengkajian ulang untuk menambah atau melengkapi data (re-assessment) (Potter & Perry, 2005).

#### **2.4.2 Tahap Diagnosa**

Menurut North American Nursing Diagnosis Association diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah-masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau risiko. Diagnosa keperawatan memberikan dasar-dasar pemilihan intervensi untuk mencapai hasil yang menjadi tanggung gugat perawat.

Secara umum diagnosa keperawatan yang lazim dipergunakan oleh perawat di Indonesia adalah diagnosa keperawatan aktual dan diagnosa keperawatan risiko atau risiko

tinggi yang dalam perumusannya menggunakan tiga komponen utama dengan merujuk pada hasil analisa data, meliputi problem (masalah), etiologi (penyebab), dan sign atau symptom (tanda atau gejala) (Potter & Perry, 2005).

### **2.4.3 Tahap Intervensi Keperawatan**

#### **2.4.3.1 Pengertian Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang dirancang untuk membantu klien dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dalam hasil yang diharapkan. Intervensi keperawatan adalah semua tindakan asuhan yang perawat lakukan atas nama klien. Tindakan ini termasuk intervensi yang diprakarsai oleh perawat, dokter, atau intervensi kolaboratif (McCloskey & Bulechek, 1994 dalam Potter & Perry, 2005).

Tahap perencanaan dapat disebut sebagai inti atau pokok dari proses keperawatan sebab perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan, dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan. Karenanya, dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk klien, keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan secara maksimal ((Potter & Perry, 2005).

Tahap perencanaan ini memiliki beberapa tujuan penting, diantaranya sebagai alat komunikasi antara sesama perawat dan tim kesehatan lainnya untuk meningkatkan kesinambungan asuhan



keperawatan bagi klien, serta mendokumentasikan proses dan kriteria hasil asuhan keperawatan yang ingin dicapai (Potter & Perry, 2005).

#### **2.4.3.2 Tipe Intervensi Keperawatan**

Terdapat tiga kategori intervensi keperawatan yaitu intervensi yang diprakarsai oleh perawat, dokter dan intervensi kolaboratif. Kategori pemilihan didasarkan pada kebutuhan klien. Satu klien mungkin membutuhkan semua dari ketiga kategori, sementara klien lainnya mungkin hanya membutuhkan intervensi yang diprakarsai oleh perawat dan dokter. Kategori tersebut diantaranya sebagai berikut:

##### **1. Intervensi Perawat**

Intervensi perawat adalah respon perawat terhadap kebutuhan perawatan kesehatan dan diagnosa keperawatan klien. Tipe intervensi ini merupakan suatu tindakan autonomi berdasarkan rasional ilmiah yang dilakukan untuk kepentingan klien dalam cara yang diprediksi yang berhubungan dengan diagnosa keperawatan dan tujuan klien (Potter & Perry, 2005).

Intervensi perawat tidak membutuhkan instruksi dokter atau profesi lainnya. Dokter seringkali dalam instruksi tertulisnya mencakup intervensi keperawatan mandiri. Namun demikian berdasarkan undang – undang

praktik keperawatan di sebagian besar negara bagian, tindakan keperawatan yang berkaitan dengan aktivitas kehidupan sehari-hari, penyuluhan kesehatan, promosi kesehatan, dan konseling berada dalam domain praktik keperawatan (Potter & Perry, 2005).

## 2. Intervensi Dokter

Intervensi dokter didasarkan pada respon dokter terhadap diagnosis medis, dan perawat menyelesaikan instruksi tertulis dokter. Memberikan medikasi, mengimplementasikan suatu prosedur invasif, mengganti balutan dan menyiapkan klien untuk pemeriksaan diagnostik adalah contoh-contoh dari intervensi tersebut (Potter & Perry, 2005).

Intervensi ini tidak selalu berada dalam praktik legal keperawatan bagi perawat untuk meresepkan atau menginstruksikan tindakan ini, tetapi intervensi tersebut berada dalam praktik keperawatan bagi perawat untuk menyelesaikan instruksi tersebut dan untuk mengkhususkan pendekatan tindakan (Potter & Perry, 2005).

### 3. Intervensi Kolaboratif

Intervensi kolaboratif adalah terapi yang membutuhkan pengetahuan, keterampilan, dan keahlian dari berbagai profesional perawatan kesehatan (Potter & Perry, 2005).

#### **2.4.3.3 Syarat Inervensi Keperawatan**

Berikut merupakan syarat dalam pembuatan intervensi :

1. Aman dan sesuai usia, kesehatan, dan kondisi individu.
2. Dapat dicapai dengan sumber yang tersedia.
3. Sesuai dengan nilai, kepercayaan, dan budaya klien.
4. Sesuai dengan terapi lain.
5. Berdasarkan pengetahuan dan pengalaman keperawatan atau pengetahuan dari ilmu pengetahuan yang relevan.
6. Memenuhi standar asuhan baku yang ditentukan oleh hukum negara bagian, asosiasi profesional, dan kebijakan institusi (Potter & Perry, 2005).

#### **2.4.3.4 Langkah-Langkah Intervensi Keperawatan**

Berikut langkah – langkah dalam pembuatan intervensi :

1. Beri tanggal dan tanda tangan rencana. Tanggal penulisan rencana penting untuk evaluasi, tinjauan dan rencana yang akan datang. Tanda tangan perawat menunjukkan tanggung gugat terhadap pasien dan terhadap profesi keperawatan karena keefektifan tindakan keperawatan dapat dievaluasi.

2. Gunakan judul kategori intervensi keperawatan dan sertakan tanggal evaluasi pada tiap tujuan.
3. Spesifik, perawat kini bekerja dalam shift dengan lama waktu yang berbeda, sebagian bekerja dalam shift 12 jam dan dalam shift 8 jam, sehingga penting untuk menyebutkan dengan spesifik waktu intervensi diharapkan.
4. Pastikan bahwa rencana keperawatan menggabungkan aspek pencegahan dan pemeliharaan kesehatan serta aspek pemulihan.
5. Sertakan aktivitas kolaboratif dan koordinasi dalam rencana. Misalnya, perawat dapat menulis program untuk menanyakan ahli gizi atau ahli terapi fisik tentang aspek khusus perawatan pasien (Potter & Perry, 2005).

#### **2.4.3.5 Faktor-Faktor Intervensi Keperawatan**

Demikian juga dalam tehnik penulisan rencana intervensi keperawatan, ada beberapa faktor yang harus diperhatikan oleh perawat antara lain:

1. Kalimat yang ditulis harus berupa kalimat instruksi, berfungsi untuk menjelaskan tindakan yang akan dilakukan. Instruksi dibuat secara ringkas, tegas, tepat dan kalimat mudah dimengerti.

2. Dapat dijadikan alat komunikasi antar anggota keperawatan atau tim kesehatan lain untuk kesinambungan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.
3. Didokumentasikan pada tempat atau kolom yang ditentukan sebagai pertanggung-jawaban dan pertanggunggugatan perawat terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.

#### **2.4.3.6 Hal-Hal yang Harus Diperhatikan dalam Intervensi Keperawatan**

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menentukan rencana intervensi keperawatan adalah:

1. Mengidentifikasi alternatif tindakan.
2. Menetapkan dan menguasai teknik serta prosedur keperawatan yang akan dilakukan.
3. Melibatkan klien dan keluarganya.
4. Melibatkan anggota tim kesehatan lainnya.
5. Mengetahui latar belakang budaya dan agama klien.
6. Mempertimbangkan lingkungan, sumber, dan fasilitas yang tersedia.
7. Memperhatikan kebijaksanaan dan peraturan yang berlaku.  
Harus dapat menjamin rasa aman klien.
8. Mengarah pada tujuan dan kriteria hasil yang akan dicapai.
9. Bersifat realistis dan rasional.

10. Rencana tindakan disusun secara berurutan sesuai prioritas.

#### **2.4.4 Tahap Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien-keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Potter & Perry, 2005).

Beberapa pedoman dalam pelaksanaan implementasi keperawatan (Potter & Perry, 2005) adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan respons klien.
2. Berdasarkan ilmu pengetahuan, hasil penelitian keperawatan, standar pelayanan profesional, hukum dan kode etik keperawatan.
3. Berdasarkan penggunaan sumber-sumber yang tersedia.
4. Sesuai dengan tanggung jawab dan tanggung gugat profesi keperawatan.
5. Mengerti dengan jelas pesan-pesan yang ada dalam rencana intervensi keperawatan.

6. Harus dapat menciptakan adaptasi dengan klien sebagai individu dalam upaya meningkatkan peran serta untuk merawat diri sendiri (Self Care).
7. Menekankan pada aspek pencegahan dan upaya peningkatan status kesehatan. Dapat menjaga rasa aman, harga diri dan melindungi klien.
8. Memberikan pendidikan, dukungan dan bantuan.
9. Bersifat holistik.
10. Kerjasama dengan profesi lain.
11. Melakukan dokumentasi.

#### **2.4.5 Tahap Evaluasi**

Tahap evaluasi merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan.

Menurut (Potter & Perry, 2005), evaluasi terbagi menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Evaluasi struktur.

Evaluasi struktur difokuskan pada kelengkapan tata cara atau keadaan sekeliling tempat pelayanan

keperawatan diberikan. Aspek lingkungan secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi dalam pemberian pelayanan. Persediaan perlengkapan, fasilitas fisik, ratio perawat-klien, dukungan administrasi, pemeliharaan dan pengembangan kompetensi staf keperawatan dalam area yang diinginkan.

## 2. Evaluasi proses.

Evaluasi proses berfokus pada penampilan kerja perawat dan apakah perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan merasa cocok, tanpa tekanan, dan sesuai wewenang. Area yang menjadi perhatian pada evaluasi proses mencakup jenis informasi yang didapat pada saat wawancara dan pemeriksaan fisik, validasi dari perumusan diagnosa keperawatan, dan kemampuan tehnikal perawat.

## 3. Evaluasi hasil.

Evaluasi hasil berfokus pada respons dan fungsi klien. Respons perilaku klien merupakan pengaruh dari intervensi keperawatan dan akan terlihat pada pencapaian tujuan dan kriteria hasil. Adapun ukuran pencapaian tujuan pada tahap evaluasi meliputi:

- a. Masalah teratasi, jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.



- b. Masalah sebagian teratasi, jika klien menunjukkan perubahan sebahagian dari kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- c. Masalah tidak teratasi, jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dan atau bahkan timbul masalah atau diagnosa keperawatan baru.

#### **2.4.6 Tahap Pendokumentasian**

Potter & Perry, 2005 mengemukakan ada lima bentuk format yang lazim digunakan:

1. Format naratif : Merupakan format yang dipakai untuk mencatat perkembangan pasien dari hari ke hari dalam bentuk narasi.
2. Format Soapier : Format ini dapat digunakan pada catatan medic yang berorientasi pada masalah (problem oriented medical record) yang mencerminkan masalah yang diidentifikasi oleh semua anggota tim perawat. Format soapier terdiri dari:
  - a. S : Data Subjektif : Masalah yang dikemukakan dan dikeluhkan atau yang dirasakan sendiri oleh pasien.
  - b. O : Data Objektif : Tanda-tanda klinik dan fakta yang berhubungan dengan diagnose keperawatan meliputi

data fisiologis dan informasi dari pemeriksaan. Data info dapat diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic laboratorium.

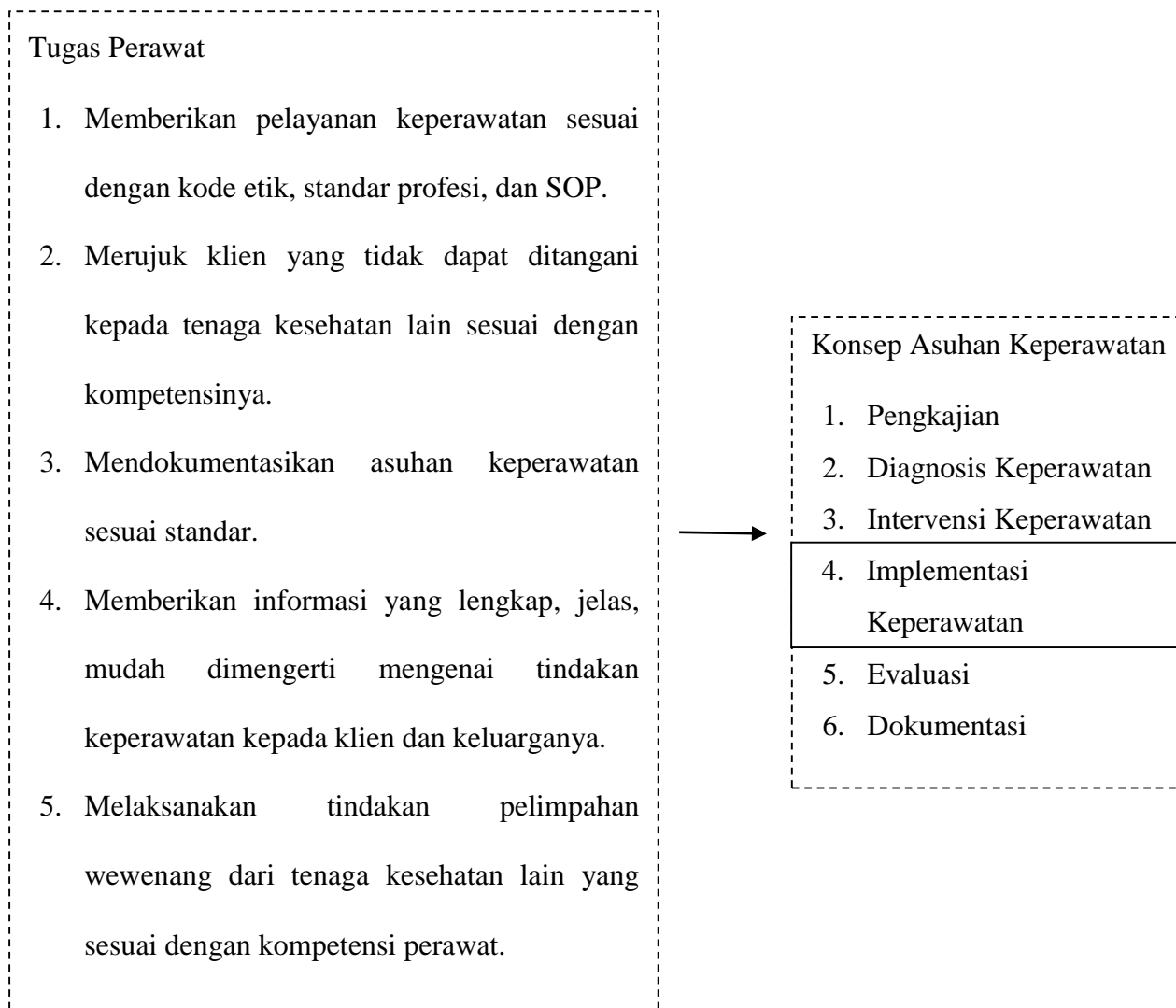
- c. A : Pengkajian (Assesment) : Analisis data subjektif dan objektif dalam menentukan masalah pasien.
  - d. P : Perencanaan : Pengembangan rencana segera atau untuk yang akan datang dari intervensi tindakan untuk mencapai status kesehatan optimal.
  - e. I : Intervensi : Tindakan yang dilakukan oleh perawat
  - f. E : Evaluasi : Merupakan analisis respon pasien terhadap intervensi yang diberikan
  - g. R : Revisi : Data pasien yang mengalami perubahan berdasarkan adanya respon pasien terhadap tindakan keperawatan merupakan acuan perawat dalam melakukan revisi atau modifikasi rencana asuhan kepeawatan.
3. Format focus (DAR) : Semua masalah pasien diidentifikasi dalam catatan keperawatan dan terlihat pada rencana keperawatan. Kolom focus dapat berisi : masalah pasien (data), tindakan (action) dan respon (R).
4. Format DAE : Merupakan system dokumentasi dengan konstruksi data tindakan dan evaluasi dimana setiap

diagnose keperawatan diidentifikasi dalam catatan perawatan, terkait pada rencana keperawatan atau setiap daftar masalah dari setiap catatan perawat dengan suatu diagnose keperawatan.

5. Catatan perkembangan ringkas, dalam menuliskan catatan perkembangan diperlukan beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain :
  - a. Adanya perubahan kondisi pasien
  - b. Berkembangnya masalah baru
  - c. Pemecahan masalah lama
  - d. Respon pasien terhadap tindakan
  - e. Kesiediaan pasien terhadap tindakan
  - f. Kesiediaan pasien untuk belajar
  - g. Perubahan rencana keperawatan
  - h. Adanya abnormalitas atau kejadian yang tidak diharapkan

## 2.5 Kerangka Konsep

### Bagan 2.1 Kerangka Konsep



Keterangan :  Variabel yang diteliti  
 Variabel yang tidak diteliti

Sumber :

Modifikasi dari : UU Keperawatan (2014), Potter & Perry (2005)., Mendri dan prayogi Maryani dan Hartati (2013)

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan strategi studi kasus. Studi kasus merupakan strategi yang cocok bila pokok pertanyaan suatu penelitian berkaitan dengan *how* atau *why*, bila peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki dan bilamana fokus penelitiannya terletak pada fenomena masa kini dalam konteks kehidupan nyata (Yin, 2013).

#### **3.2 Pemilihan Partisipan**

Dalam penelitian kualitatif, hal yang menjadi bahan pertimbangan utama dalam pengumpulan data adalah pemilihan informan. Dalam penelitian kualitatif tidak digunakan istilah populasi. Teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah purposive sampel.

Purposive sampel adalah teknik penentuan sampel dimana peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini pemilihan partisipan menggunakan teknik purposive yaitu pengambilan partisipan sebagai sumber data dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria yang ditentukan (Polit & Back, 2010) dalam (Amalia, 2016).

Kriteria partisipan yang akan diambil pada penelitian ini berdasarkan pada:

1. Menjadi staff puskesmas khususnya tenaga Keperawatan di daerah Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat Gunung Halu
2. Partisipan dapat berkomunikasi dengan baik
3. Bersedia menjadi partisipan

Jumlah sampel yang diperlukan untuk usulan penelitian studi kasus yaitu 1 sampai 10 orang (Alfiyanti, Imami 2014). Jumlah sampel perawat pada penelitian ini sejumlah 3 orang.

### **3.3 Langkah-Langkah Penelitian**

Penelitian ini melalui beberapa tahap, yaitu :

#### **3.3.1 Tahap Persiapan**

1. Menentukan topik penelitian

Topik penelitian didasarkan pada fenomena yang terjadi di lapangan dan disesuaikan berdasarkan teori ilmiah yang telah ada.

2. Studi pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Gunung Halu dan Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat Gunung Halu. Hasil wawancara dengan perawat, dalam melaksanakan tugas nya perawat tidak hanya melakukan

tugas keperawatan saja, perawat mengatakan bahwa terkadang kewenangan dokter seperti menjahit luka dilakukan oleh perawat ketika dokter tidak ada di Puskesmas, dengan alasan demi keselamatan pasien dan dilakukan tanpa adanya delegasi dari pihak dokter.

### 3. Melakukan studi kepustakaan

Mencari sumber-sumber pustaka yang berkaitan dengan topik penelitian, baik dari buku-buku ilmiah maupun jurnal penelitian yang terbit dalam 10 tahun terakhir.

### 4. Merumuskan masalah

Perumusan masalah dilakukan setelah melihat fenomena yang tertuang dalam latar belakang penelitian. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Implementasi Keperawatan Yang Dilakukan Perawat Di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat Gunung Halu”

### 5. Menyusun proposal penelitian

Proposal penelitian disusun mulai bulan Maret 2019.

## **3.3.2 Tahap Pelaksanaan**

### 1. Permohonan izin penelitian.

Izin penelitian dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat dan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung Barat, untuk melakukan penelitian di Puskesmas

Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat Gunung Halu.

2. Peneliti melakukan pendekatan kepada perawat untuk mendapatkan persetujuan dari perawat sebagai subjek penelitian penelitian.

3. Peneliti menjelaskan tujuan peneliti kepada perawat.

4. Pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Rongga Wilayah Gunung Halu Kabupaten Bandung Barat Gunung Halu melalui observasi terhadap responden mengenai pelaksanaan intervensi Keperawatan.

5. Pengolahan data

Pengolahan data melalui proses pengolahan *field note* dari seluruh hasil pengamatan.

6. Analisa data

Data yang telah diolah kemudian dianalisis dengan reduksi data dan kategorisasi.

7. Menarik kesimpulan

### **3.3.3 Tahap Akhir**

1. Menyusun laporan hasil penelitian

2. Menyalin hasil penelitian

3. Perbaiki hasil penelitian

4. Presentasi atau menyampaikan hasil penelitian.