

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

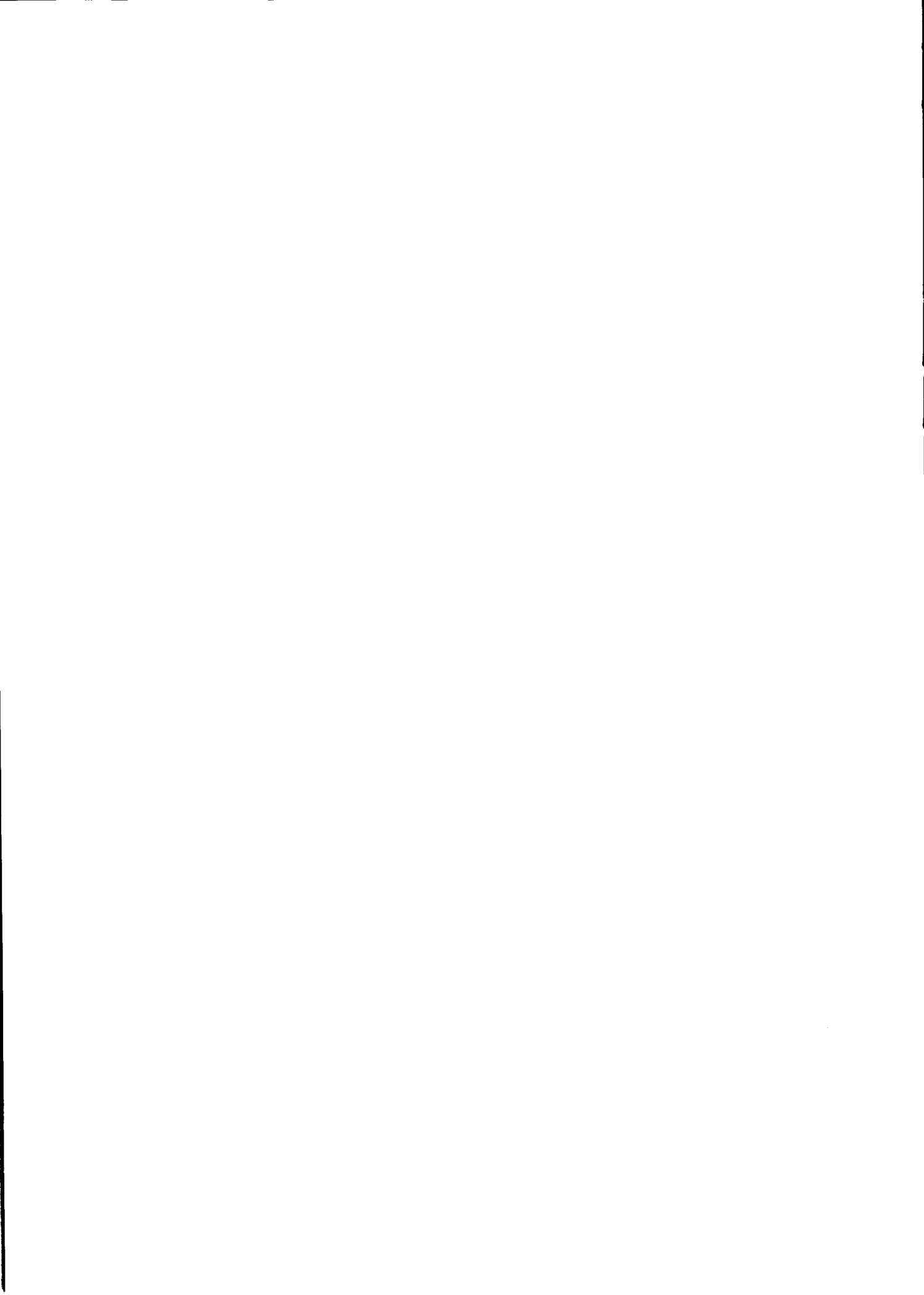
### **1.1. Latar Belakang**

Saat ini profesi perawat dituntut untuk selalu berkembang sesuai dengan profesi dalam hal memberikan pelayanan yang profesional. Dikatakan profesional bila perawat memiliki ilmu pengetahuan, ketrampilan serta sikap yang profesional pula.

Dalam pemberian pelayanan, perawat bersama klien secara bersama menentukan masalah keperawatan, disini diperlukan metode pendekatan pemecahan masalah yaitu proses perawatan . Langkah proses yang pertama yaitu pengkajian yang bertujuan untuk mengumpulkan data, mengelompokkan dan menganalisa data. Sebelum pengumpulan data, terlebih dahulu harus mengetahui tentang sumber dan cara pengumpulan data.

Sumber pengumpulan data, pemeriksaan fisik termasuk pada data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari klien, sedangkan dalam cara pengumpulan data yaitu secara anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik (physical examination) adalah cara pengumpulan data melalui inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

Kenyataan di ruangan peserta didik D-III Keperawatan yang telah mendapatkan teori pemeriksaan fisik, kesulitan menerapkan dalam praktek, dengan alasan perawat sibuk dengan tugasnya serta di ruangan masih menerapkan pemeriksaan fisik sesuai spesifik kasus. Dan juga sering dijumpai diruangan anak, pemeriksaan fisik pada



anak toddler (1 – 3 tahun)  $\pm$  75 % belum bisa dilaksanakan secara sempurna (Joyce Engel, 19989; 10). Menurut medical record 2002 RSUD Gambiran pemeriksaan fisik belum diisi secara berurutan Head to Toe, 50% sesuai spesifik kasus di ruangan. Hal ini mungkin disebabkan oleh sarana dan prasarana yang disediakan Rumah Sakit belum memadai, kemampuan perawat dan beban kerja. Dalam hal ini berdampak pada tidak sesuainya antara pemberian asuhan dengan terapi, keliru mendiagnosa yang semuanya berdampak pada cepat tidaknya kesembuhan pasien.

Hal diatas tentunya pihak Rumah Sakit punya solusi dengan cara menambah alat-alat pemeriksaan fisik atau menganggarkan alat-alat dalam anggaran tahunan, mengadakan pelatihan-pelatihan. Tetapi pihak ruangan biasanya menghendaki setiap keluarga (ibu) punya thermometer untuk observasi pada kasus-kasus febris serta mendorong anak buahnya untuk belajar lebih banyak lagi tentang pemeriksaan fisik.

Dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik terutama pada anak toddler perawat harus sabar, tidak terburu-buru, mengajak komunikasi serta memperkenalkan alat-alat sebelum melaksanakan pemeriksaan fisik, tentunya dalam hal ini diperlukan suatu pengetahuan, ketrampilan dan sikap perawat. Menurut UU Kesehatan No. 23 tahun 1992, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (pasal 1 ayat 3).

Pelaksanaan pemeriksaan fisik bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor pendidikan, beban kerja, ketrampilan dan sikap perawat saat melakukan pemeriksaan fisik.



Semakin tinggi tingkat pendidikan, diharapkan semakin tinggi pengetahuan dan ketrampilan dalam pemeriksaan fisik. Dalam meningkatkan jenjang pendidikan serta pengetahuan pemeriksaan fisik, pihak rumah sakit perlu meningkatkan pendidikan formal dengan memprogram tugas belajar para perawat dan konsekuensi dalam perijinan tugas belajar.

Perawat berhadapan dalam perawatan klien per hari 5 jam untuk setiap klien. "Perawat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan (Gillies, 1989: 229)". Kenyataannya di ruang anak perawat mempunyai beban kerja yang over. Hal ini membuat in-efektifnya dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik. Di ruangan anak seharusnya ada perawat ahli dan trampil dengan perbandingan pasien dan perawat 2 : 1 serta pembagian kerja (job discription) yang jelas sehingga perawat lebih efektif dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan.

Dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik perawat harus trampil dan mempunyai sikap sabar dan tidak terburu-buru karena yang dihadapi anak toddler yang mempunyai sifat egosentris, tempertantrum dan negativistik, tidak mau didekati terutama perawat bila masih pertama kali bertemu. Disini khususnya ruangan anak harus punya performance appraisal untuk menilai penampilan kerja perawat, serta sebelum dinas di ruang anak harus punya ketrampilan melalui pelatihan-pelatihan yang telah direncanakan Rumah Sakit.

Dari data dan uraian di atas perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak toddler oleh perawat di ruang anak RSU



USD Gambiran , sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada perawat anak khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan.

## 1.2. Rumusan Masalah

Pelaksanaan pemeriksaan fisik diruangan kebanyakan belum sempurna  $\pm 75\%$  (Joyce Engel ; 1989, 10). Kenyataan diruangan pada status pasien belum menggunakan head to toe. "Pemeriksaan fisik Head to Toe disini memberikan panduan untuk mengkaji setiap area tubuh dengan tujuan meminimalkan pengabaian tahap pemeriksaan (Donna L. Wong; 1999, 236). Pemeriksaan fisik sebagai upaya untuk mengumpulkan data obyektif dari keadaan pasien, dengan menggunakan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah ada perbedaan pendidikan dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun ?
2. Apakah ada perbedaan beban kerja perawat dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun ?
3. Apakah ada perbedaan ketrampilan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun ?
4. Apakah ada perbedaan sikap perawat saat pemeriksaan dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik ?





### **1.3. Tujuan Penulisan**

#### 1.3.1. Tujuan Umum:

Mempelajari faktor-faktor yang membedakan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun di ruang anak RSUD Gambiran Kediri.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi perbedaan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun.
2. Mengidentifikasi perbedaan beban kerja perawat dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun.
3. Mengidentifikasi perbedaan ketrampilan perawat dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun.
4. Mengidentifikasi perbedaan sikap perawat dengan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak usia 1 – 3 tahun.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### 1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan mutu pendidikan dengan pembekalan pemeriksaan fisik terutama peserta didik sebelum terjun kelahan praktek.

#### 2. Pelayanan (Rumah Sakit)

Penelitian ini mengharapkan Kepala Keperawatan , Direktur memberi kesempatan untuk melanjutkan studi ke jenjang yang lebih tinggi dan



mengikutkan perawat dalam pelatihan-pelatihan terutama pemeriksaan fisik pada anak.

### 3. Peneliti

Penelitian ini bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya guna evaluasi terhadap keberhasilan pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak di ruang anak.

### 1.5. Relevansi

Pemeriksaan fisik pada anak untuk memperoleh data yang akurat dengan menggunakan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dengan Head to Toe. Pelaksanaan pemeriksaan fisik itu selain memperoleh data sesuai pengkajian yang diinginkan, perawat juga dekat dengan anak dan menjalin rasa percaya (trust), sehingga bisa merubah image bahwa segala prosedur pemeriksaan tidak menyakitkan. Dalam hal ini perawat diruangan lebih meningkatkan intensitas dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik pada anak terutama usia 1 – 3 tahun.





**BAB 2**

**TINJAUAN PUSTAKA**

