

Pengetahuan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada kasus kardiovaskuler *Knowledge of nurses in carrying out physical examinations in cardiovascular cases*

Fadli^{1*}, Andi Sastria²

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia

²Puskesmas Empagae Kabupaten Sidenreng Rappang, Indonesia

*Correspondence: Fadli. Address: Jalan Domba No. 69, Sulawesi Selatan, Indonesia. Email: fadlietri@gmail.com

Responsible Editor: Sumbara, S.Kep., Ns., M.Kep

Received: 2 Desember 2022 ◦ Revised: 8 Desember 2022 ◦ Accepted: 13 Desember 2022

ABSTRACT

Introduction: Physical examination is an examination of the body to determine any abnormalities in a system or organ of the body by seeing (inspection), palpation (palpation), tapping (percussion) and listening (auscultation). This study aims to determine the knowledge of nurses in carrying out physical examinations on cardiovascular cases at the Regional Hospital.

Methods: The research design used in this research is descriptive with the frequency distribution method. This research was conducted at the Hospital on 9-30 July 2020 in the IGD, ICU and Internal Care Room. With a sample size of 47 respondents.

Results: This research, it was found that 47 nurses studied had knowledge of physical examination of the cardiovascular system in the emergency room, ICU, and Internal Hospital. including in the good category 6 people (12.8%), enough as many as 30 people (63.8%) and nurses who have knowledge of physical examination of the cardiovascular system are in the category less than 11 (23.4%).

Conclusions: So that the level of knowledge of nurses in carrying out physical examinations on the cardiovascular system in the IGD, ICU and Internal Care at Hospital is in the sufficient category.

ABSTRAK

Pendahuluan: Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada kasus kardiovaskuler di Rumah Sakit X.

Metode: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode distribusi frekuensi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X pada tanggal 09-30 Juli 2020 di Ruang IGD, ICU dan Perawatan Interna. Dengan jumlah sampel sebanyak 47 responden.

Hasil: Dari penelitian ini diperoleh hasil tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada Sistem Kardiovaskuler di Ruang IGD, ICU, dan Perawatan Interna RS X dari 47 perawat diteliti yang mempunyai pengetahuan tentang pemeriksaan fisik pada sistem kardiovaskuler termasuk kategori baik sebanyak 6 orang (12,8%), cukup sebanyak 30 orang (63,8%) dan perawat yang mempunyai pengetahuan tentang pemeriksaan fisik pada sistem kardiovaskuler termasuk kategori kurang sebanyak 11 (23,4%).

Kesimpulan: tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada sistem Kardiovaskuler di ruang IGD, ICU dan Perawatan Interna di rumah sakit X, termasuk kategori cukup.

Kata Kunci: kardiovaskuler; pengetahuan; pemeriksaan fisik; perawat

Pendahuluan

Penyakit gangguan sistem kardiovaskuler merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya gangguan pada fungsi anatomi dan fisiologi

jantung dan pembuluh darah yang menyebabkan kerusakan hantaran oksigen ke seluruh tubuh, sehingga bisa menyebabkan kematian (Ignatavicius & Workman, 2010).

Tahun 2013 penyakit gangguan sistem kardiovaskuler telah membunuh sekitar 17,3 juta orang di dunia dan diperkirakan akan menjadi 23,3 juta jiwa pada tahun 2030 (WHO, 2015). Penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di Amerika dengan angka 37,3% dari penyebab kematian akibat penyakit lain (Black & Hawks, 2015).

Penyakit gangguan sistem kardiovaskuler atau disebut juga dengan penyakit jantung dan pembuluh darah saat ini menduduki urutan pertama penyebab kematian di Indonesia. Sekitar 25% dari seluruh kematian hampir disebabkan oleh gangguan kelainan jantung dan pembuluh darah. Risesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi beberapa penyakit jantung dan pembuluh darah seperti hipertensi (berdasarkan pengukuran tekanan darah) sangat tinggi, yaitu sebesar 31,7%, sedangkan penyakit jantung 7,2 % dan stroke 8,3 % per 1000 penduduk (Kemenkes, 2013). Stroke dan hipertensi merupakan sepertiga penyebab kematian di Indonesia dengan jumlah 15,4%, hipertensi 6,8 %, penyakit jantung iskemik 5,1 % dan penyakit jantung 4,6% (Kemenkes, 2013).

Kasus penyakit jantung di Rumah Sakit X jumlah pasien jantung pada tahun 2017 adalah sebanyak 767 orang, tahun 2018 adalah sebanyak 692 orang, dan tahun 2019 adalah sebanyak 696 orang (Rekam Medik RS. X 2019). Hal ini menunjukkan bahwa penyakit jantung semakin hari semakin bertambah begitu juga dengan angka kematian akibat penyakit jantung juga akan bertambah.

Penyakit jantung dapat ditandai dengan beberapa tanda dan gejalanya, dimana tanda dan gejala yang paling umum adalah nyeri dada, dispnea, sianosis, sinkop, palpitasi, edema, ketidaknyamanan epigastrik, tetapi tanda tersebut tidak langsung bisa menandakan bahwa seseorang mengalami penyakit jantung. Oleh karena itu dibutuhkan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan diagnostik untuk memastikan bahwa seseorang terkena penyakit jantung (Black & Hawk, 2013). Sehingga pemeriksaan fisik terkait masalah

gangguan sistem kardiovaskuler atau gangguan jantung dan sirkulasi peredaran darah harus dipahami oleh seorang perawat.

Pemeriksaan fisik adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Rekam medis dan pemeriksaan fisik akan membantu dalam penegakan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien. Biasanya, pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala dan berakhir pada anggota gerak (Ignatavicius & Workman, 2010). Oleh sebab itu, perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan proses keperawatan yang termasuk proses pengumpulan data dari pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh perawat.

Perawat dalam melaksanakan tugas profesinya dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, dan kemampuan teknis agar dapat melayani pasien secara efisien. Salah satu keterampilan yang harus dimiliki oleh seorang perawat adalah keterampilan untuk melakukan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data tentang keadaan kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik merupakan langkah awal yang harus dilakukan agar perawat dapat merumuskan diagnosa keperawatan dan membuat rencana asuhan keperawatan (Manalu, 2016).

Berdasarkan data di Rumah Sakit X jumlah perawat sebanyak 200 orang (Profil Rumah Sakit X, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Sulisnadewi, I Wayan (2017) di RSUP Sanglah Denpasar diperoleh (40%) data pengkajian kurang sesuai dengan standar dan perawat sangat jarang melakukan pengkajian terhadap kebutuhan sosial dan spiritual pasien. Hampir 50% perawat tidak melakukan pengkajian terhadap kebutuhan tersebut. Serta sering sekali hanya berfokus hanya pada pengkajian tanda-tanda vital. Padahal pengkajian merupakan kunci membuat keputusan klinis, mengetahui keadaan pasien, serta masalah pasien (Potter & Perry, 2010).

Fenomena pelaksanaan pemeriksaan yang tidak komprehensif di rumah sakit merupakan hal

yang menarik perhatian peneliti untuk mengetahui lebih dalam mengenai pelaksanaan proses pemeriksaan fisik keperawatan, sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada kasus sistem kardiovaskular di Rumah Sakit X.

Metode

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di Ruang IGD, ICU dan perawatan Interna Rumah Sakit X sebanyak 86 Perawat. Sampel penelitian berjumlah 47 orang. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 09 sampai dengan tanggal 30 Juli tahun 2020. Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan lembar lembar kuesioner. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (bebas) yaitu pengetahuan perawat dan variabel dependennya (terikat) adalah pemeriksaan fisik kardiovaskular. Analisa data dilakukan secara univariat untuk mengetahui karakteristik data demografi, masing-masing variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

Hasil

Tabel 1. distribusi frekuensi umur responden dengan tingkat pengetahuan perawat di ruang IGD, ICU dan perawatan interna (n=47)

Umur (Tahun)	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
17-25	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4	8,51
26-35	2	7,4	23	85,2	2	7,4	27	57,45
36-45	4	25,0	5	31,3	7	43,8	16	34,04

Tabel 1 menunjukkan perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu perawat di ruangan IGD, ICU dan perawatan interna dari 47 perawat yang menjadi responden yang berumur 17-25 tahun sebanyak 4 orang (8,51%) dengan

pengatahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 0 orang (0%), cukup sebanyak 2 orang (50%), dan kurang sebanyak 2 orang (50%). Yang berumur 26-35 tahun sebanyak 27 orang (57,45%) dengan pengatahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 2 orang (7,4%), cukup sebanyak 23 orang (85,2%), dan kurang sebanyak 2 orang (7,4%). Dan yang berumur 36-45 sebanyak 16 orang (34,04%) dengan pengatahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 4 orang (25%), cukup sebanyak 5 orang (31,3%), dan kurang sebanyak 7 orang (43,8%).

Tabel 2. distribusi frekuensi antara jenis kelamin responden dengan tingkat pengetahuan perawat di ruang IGD, ICU dan perawatan interna (n=47)

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Perempuan	4	10,5	25	65,8	9	23,7	38	80,9
Laki-laki	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	19,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu perawat di ruangan IGD, ICU dan perawatan interna. Dari 47 perawat diteliti yang berjenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 4 (10,5%), cukup sebanyak 25 (65,8%), dan kurang sebanyak 9 (23,7%). dan yang berjenis kelamin laki-laki dengan pengetahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 2 (22,2%), cukup sebanyak 5 (55,6%), dan kurang sebanyak 2 (22,2%).

Tabel 3. Distribusi distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden dengan tingkat pengetahuan perawat di ruang IGD, ICU dan perawatan interna (n=47)

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
S2	2	40	2	40	1	20	5	10,6
SI Ners	2	9,1	14	63,6	6	27,3	22	46,8
S1/D4	1	11,1	6	66,7	2	22,2	9	19,1
D3	1	9,1	8	72,7	2	18,2	11	23,4

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan perawat pada tabel 3 di ruangan IGD, ICU dan perawatan interna dari 47 perawat diteliti yang mempunyai tingkat pendidikan S2 dengan pengetahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 2 (40%), cukup sebanyak 2 (40%), dan kurang sebanyak 1 (20%). Yang mempunyai tingkat pendidikan S1 Ners dengan pengetahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 2 (9,1%), cukup sebanyak 14 (63,6%), dan kurang sebanyak 6 (27,3%). Yang mempunyai tingkat pendidikan S1/D4 dengan pengetahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 1 (11,1%), cukup sebanyak 6 (66,7%), dan kurang sebanyak 2 (22,2%). Serta yang mempunyai tingkat pendidikan D3 dengan pengetahuan baik tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler sebanyak 1 (9,1%), cukup sebanyak 8 (72,7%), dan kurang sebanyak 2 (18,2%).

Pembahasan

Tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada sistem kardiovaskuler, berdasarkan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 47 orang perawat didapatkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan perawat di Ruang IGD, ICU, dan Perawatan Interna, yang mempunyai pengetahuan tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler termasuk kategori baik sebanyak 6 orang (12,8%), cukup sebanyak 30 orang (63,8%) dan perawat yang mempunyai pengetahuan tentang pemeriksa fisik pada sistem kardiovaskuler termasuk kategori kurang sebanyak 11 (23,4%).

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat yang bekerja di ruang IGD, ICU dan Perawatan Interna dalam melakukan pemeriksaan fisik pada sistem kardiovaskuler di nilai cukup, karena jumlah perawat yang menjawab dengan nilai cukup mendominasi jumlahnya, yakni dari 47 perawat yang diteliti 30 perawat yang menjawab dengan

nilai cukup. Hal tersebut melebihi setengah jumlah sampel. Dalam penelitian *The Implementation Of Physical Examination By Nurses In Bandar Lampung Adventist Hospital* oleh Novita Verayanti (2016), menyimpulkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan fisik oleh perawat bangsal Rumah Sakit Advent Bandar Lampung keseluruhan termasuk kategori rendah. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kurang baiknya seorang perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan seseorang baik atau buruk dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni faktor internal dan eksternal, adapun faktor internal terdiri dari Umur, Pengalaman, Pendidikan dan Pekerjaan. Faktor eksternal meliputi Informasi, Lingkungan dan Sosial Budaya. Untuk itu, mendukung hasil pemeriksaan fisik seorang perawat yang baik maka di butuhkan perawat yang berpengalaman, berpendidikan, lingkungan dan sosial budaya yang mendukung. Karena ketika hasil pemeriksaan fisik yang kurang tepat maka akan sangat mempengaruhi penegakan diagnosis pasien dan perawatan serta pengobatan pasien.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan perawat terkait pemeriksaan fisik jantung di nilai cukup, sehingga masih perlu ditingkatkan. Karena ketika hasil pemeriksaan fisik yang kurang tepat maka akan sangat mempengaruhi penegakan diagnosis pasien dan perawatan serta pengobatan pasien.

Referensi

- Ardiansyah, muhammd. 2012. *Madical bedah untuk mahasiswa*. Jogjakarta:DIVA Ekspres
- Black & Hawk. 2008. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk HASIL yang Diharapkan*. Philadelphia: Elsevier.
- Burnner & Suddarth. 2008. *Bukan ajar keperawatan medikal bedah*. Volume 2. Jakarta :EGC
- Haryanto. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan Dengan Pemetaan Konsep (Concept Mapping)*. Jakarta: Salemba Medika

- Herdman T. Heather. 2012. *Nursing diagnosis: definiton and classification 2012-2014*. Jakarta. EGC
- Ignatavius & Workman. 2010. *Medical surgicalnursing; Patient centered collaborativecare*. Philadelphia: Saunders.
- Irnizarifka. 2011. *Buku saku jantung dasar*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kasron. 2012. *Kelainan Dan Penyakit Jantung Pencegahan Serta Pengobannya*. Yokjakarta : Nuha Medika.
- Lestari, A. S., Sulisnadewi, N. L. K., & I Wayan, S. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Dokumentasi Proses Keperawatan di RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
- Manalu. N.V. 2016. Pelaksanaan Pemeriksaan Fisik Oleh Perawat Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*.
- Natoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan Cetakan I*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Profil RS. Nene Mallomo Kab. Sidrap. 2020. *Data Tenaga Keperawatan Tahun 2020*.
- Padila 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yokjakarta : Nuha Medika.
- Rilantono Lily I. 2013. *Penyakit Njantung Kardiovaskuler (PKV)*. Jakarta: FKUI.
- Verayanti, Novita. 2016. The Implementation Of Physical Examination By Nurses In Bandar Lampung Adventist Hospital.