

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang di alami, khususnya pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien Tuberculosis di ruang paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung tahun 2020. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan induvidu pada pasien dewasa.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subjek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah klien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigen di ruang paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung tahun 2020. Agar karakteristik subjek tidak menyimpang, maka dalam pengambilan data perlu dilakukan kriteria dari subjek penelitian yaitu :

1. Pasien merupakan seseorang yang terdiagnosis tuberculosis
2. yang di rawat di ruang paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2020
3. Pasien mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi
4. Pasien bersedia dijadikan subjek asuhan.
5. Pasien mampu bersikap kooperatif.

#### **C. Lokasi Dan Waktu**

1. Lokasi Laporan Tugas Akhir  
Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen pada pasien tuberculosis dilakukan di ruang paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2020
2. Waktu Laporan Tugas Akhir  
Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 24-29 februari 2020.

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan untuk penyusunan laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan yang akan dilakukan. Adapun alat yang digunakan berfokus pada gangguan oksigenasi antara lain : pada tanda vital terdiri dari, tensimeter, stetoskop, termometer, jam. Dan format asuhan keperawatan.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data menurut (budiono dan sumirnah budi pertami, 2015)

#### **a. Jenis Data**

##### **1) Data Subjektif**

Data yang merupakan ungkapan keluar klien secara langsung dari klien mampu tak langsung melalui orang lain Yang mengetahui keadaan klien secara langsung dan menyampaikan masalah yang terjadi kepada perawat berdasarkan keadaan yang terjadi pada client. untuk mendapatkan data subjektif, dilakukan anamnesis.

##### **2) Data Objektif**

Data yang diperoleh oleh perawat secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada klien. data objektif harus bisa diukur dan di observasi, bukan merupakan interpretasi atau Asumsi dari perawat. contoh : tekanan darah, suhu, dan jumlah pernapasan per menit.

#### **b. Anamnesis**

Anamnesis adalah suatu proses tanya jawab atau Komunikasi untuk mengajak klien dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan nonverbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi. Teknik verbal meliputi pertanyaan terbuka atau tertutup

menggali jawaban dan validasi respon klien. Sementara itu teknik non verbal meliputi mendengarkan secara aktif, diam, sentuhan dan kontak mata.

Unsur-unsur penting yang harus dicermati dalam mendengarkan secara aktif meliputi :

- 1) Memperhatikan pesan disampaikan dan hubungannya dengan pikiran
- 2) Mengurangi hambatan hambatan
- 3) Posisi duduk yang sesuai
- 4) Menghindari interupsi
- 5) Mendengarkan secara seksama setiap perkataan klien
- 6) Memberi kesempatan istirahat kepada klien

#### c. Observasi

Adalah pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Kegiatan observasi meliputi 2s HFT : sight, seperti kelainan fisik, perdarahan, terbakar, dan menangis. Smell, seperti alkohol, darah dan feses, obat-obatan, dan urine. Hearin, seperti tekanan darah, batuk, menangis, ekspresi nyeri, heart rate dan ritme, feeling, seperti daya rasa.

#### d. Pemeriksaan fisik

Menurut Puspasari (2019) pemeriksaan fisik untuk Gangguan Respirasi dapat dilakukan melalui empat teknik, yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (IPPA).

##### 1) Inspeksi.

- a) Kaji bentuk toraks, apakah normal atau ada kelainan, seperti: Bentuk dada barel (tong), bentuk dada pigeon (burung), bentuk dada funner (cekung).
- b) Status pernapasan. Inspeksi frekuensi pernapasan, pola pernapasan amati apakah teratur atau ada perubahan pola pernapasan (Sighing, cheyne-stokes, agonal, apnea, kussmaul, biot, apneustik).

## 2) Palpasi.

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrument yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi, dan ukuran. Palpasi dada meliputi palpasi dada toraks posterior dan anterior.

## 3) Perkusi.

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukkan jari perawat (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan.

Suara-suara yang akan ditemui perkusi:

- a) Sonor: suara perkusi jaringan normal.
- b) Pekak: suara perkusi jaringan padat yang terdapat jika ada cairan di rongga pleura, perkusi daerah jantung, dan perkusi daerah hepar.
- c) Redup: suara perkusi jaringan yang lebih padat atau konsolidasi paru-paru, seperti pneumonia.
- d) Hipersonor atau timpani: suara perkusi pada daerah yang mempunyai rongga-rongga kosong seperti pada daerah caverna-caverna paru dank lien dengan asma kronik.

## 4) Auskultasi.

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh. Secara umum, terdapat tiga tipe bunyi yang terdengar pada dada normal:

- a) Bunyi napas vesikuler yang terdengar pada perifer paru normal
- b) Bunyi napas bronkial yang terdengar di atas trakea

c) Bunyi napas bronkofasikuler yang terdengar pada kiri dan kanan sternum.

Suara napas tambahan yang sering terdengar pada auskultasi paru antara lain:

- a) Rales: merupakan bunyi yang diskontinyu (terputus-putus) yang timbul karena cairan di dalam saluran napas dan kolaps saluran udara bagian distal dan alveoli. Terdapat tiga jenis yaitu halus, sedang, kasar.
- b) Ronchi: merupakan bunyi yang kontinyu, bernada rendah yang terdengar pada saluran pernapasan besar seperti trachea bagian bawah dan bronchus utama yang dapat terdengar saat inspirasi maupun ekspirasi.
- c) Wheezing: merupakan suara bernada tinggi dan bersifat musical karena adanya penyempitan saluran pernapasan kecil pada brochiolus berupa sekresi berlebihan, konstruksi otot polos, edema mukosa, atau benda asing.
- d) Stridor: merupakan suara yang terdengar kontinyu, bernada tinggi dan terjadi saat inspirasi dan ekspirasi.
- e) Pleura Friction Rub: merupakan bunyi gesekan antara permukaan pleura parietalis dan visceralis yang terjadi karena kedua permukaan pleura yang kasar, biasanya karena akusudat fibrin. terjadi pada klien dengan peradangan pleura. (Puspasari, 2019).

### 3. Sumber Data

#### a. Sumber data primer

Klien adalah sebagai sumber utama data primer dan anda dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien. apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, klien masih bayi atau karena beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung

Sehingga anda dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan. akan tetapi, apabila diperlukan klarifikasi data subjektif hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarganya.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, dan teman klien mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya klien bayi atau anak-anak, atau klien Dalam kondisi tidak sadar.

## **E. Penyajian Data**

Menurut (Notoatmojo, 2010) dalam penyajian data penelitian, membuat laporan dibuat dalam bentuk narasi dan tabel. Berikut penjelasannya :

1. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Misalnya, tabel catatan perkembangan klien saat diberi asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

## F. Prinsip Etik

Menurut (Perry potter,2010) prinsip etik keperawatan yaitu

### 1. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi adalah komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Persetujuan yang dibaca dan ditandatangani klien sebelum operasi menggambarkan penghargaan terhadap otonomi. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelum dioperasi.

### 2. Kebaikan (*benificence*)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat mendorong kemampuan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Setuju untuk membantu orang lain juga membutuhkan ketertarikan terhadap klien melebihi ketertarikan terhadap diri sendiri.

### 3. Tidak menciderai (*malefience*)

Tidak menciderai adalah tindakan yang merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena, itu nonmalefience berarti tidak menciderai orang lain. Dalam pelayanan kesehatan, praktik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak menciderai. Pelayanan kesehatan yang profesional mencoba untuk menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang berusaha melakukan tindakan menciderai sekecil mungkin.

### 4. Keadilan (*justice*)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaran pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan.

### 5. Kesetiaan (*fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin untuk meninggalkan klien, meskipun klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien.

#### 6. Advokasi

Advokasi merujuk pada dukungan. Perawat berhak melakukan advokasi terhadap kesehatan keamanan, dan hak klien. Perawat menjaga hak klien atas privasi fisik dan pemeriksaan.

#### 7. Tanggung jawab

Kata tanggung jawab merujuk pada keinginan untuk melaksanakan kewajiban dan memenuhi janji. Sebagai Perawat dapat bertanggung jawab terhadap tindakan perawat. Berperan Aktif dalam membentuk praktik keperawatan. Memiliki kompetensi praktik agar mampu melakukan tanggung jawab dengan baik.

#### 8. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan Seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. perawat akan belajar untuk menjamin tindakan keperawatan profesional yang dilakukan pada klien dan atasan.

#### 9. Kerahasiaan

Kerahasiaan dalam pelayanan kesehatan telah diterima secara luas di Amerika. Hukum Federal yang dikenal dengan The health insurance portability and accountability act of 1996 (HIPAA) membuat aturan tentang perlindungan pribadi terhadap informasi kesehatan personal klien. Hukum tersebut mendefinisikan tentang hak dan hak istimewa klien terhadap perlindungan pribadi tanpa membatasi akses ke pelayanan yang berkualitas.

### **G. Prinsip dasar dan kaidah etik penelitian**

Menurut (Notoatmojo, 2010) ada empat prinsip yang harus di pegang teguh yaitu :

#### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity)

Penelitian perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi



(berpartisipasi). sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (inform consent) yang mencakup

- a. Penjelasan manfaat penelitian
- b. Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang di timbulkan
- c. Penjelasan manfaat yang didapatkan
- d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
- e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian
- f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi

## 2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap orang mempunyai hak hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu Dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. peneliti cukup menggunakan koding sebagai pengganti identitas responden.

## 3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (respect for justice an inclusiveness)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.

## 4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah dan paling tidak mengurangi rasa sakit, cidera, stres, maupun kematian Subjek

penelitian. mengacu pada prinsip-prinsip dasar penelitian tersebut maka setiap Penelitian yang dilakukan oleh siapa saja termasuk para penelitian kesehatan hendaknya :

- a. Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
- b. Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya.