

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis di Ruang Paru RSUD. Dr. A. Dadi. Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah 1 pasien dengan masalah tuberkulosis di Ruang Paru RSUD. Dr. A. Dadi. Tjokrodipo Kota Bandar Lampung yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan kriteria :

1. Pasien didiagnosa tuberkulosis oleh dokter pada saat melakukan pemeriksaan fisik saat pasien datang di RSUD. A. Dadi. Tjokrodipo
2. Pasien berjenis kelamin perempuan
3. Pasien rentang usia 40-60 tahun
4. Pasien yang memiliki keluhan gangguan kebutuhan oksigenasi
5. Pasien bersedia menjadi responden

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di Ruang Paru Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.

2. Waktu Asuhan

Waktu penelitian dilakukan pada 07-12 Februari 2022. Waktu tersebut dilakukan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk satu orang pasien.

C. Teknik Pengumpulan data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam menyusun 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 dilakukan. Adapun alat pengkajian yang digunakan yaitu pengukuran tanda-tanda vital dan alat pemeriksaan fisik.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Ada tiga teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu:

a. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tanya jawab untuk memperoleh informasi atau data. Wawancara digunakan dalam penelitian lapangan karena mempunyai sejumlah kelebihan, antara lain digunakan oleh peneliti untuk lebih cepat memperoleh informasi yang dibutuhkan, lebih meyakinkan peneliti bahwa responden menafsirkan pertanyaan dengan benar, memberikan kemungkinan besar atas keluwesan dalam proses pengajuan pertanyaan.

b. Observasi

Teknik ini digunakan untuk mendapatkan fakta-fakta empiric yang tampak (kasat mata) dan guna memperoleh dimensi-dimensi baru untuk pemahaman konteks maupun fenomenal yang diteliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah kegiatan pengumpulan data yang dilakukan melalui penelusuran dokumen. Teknik ini dilakukan dengan memanfaatkan dokumen-dokumen tertulis, gambar, foto atau benda-benda lainnya yang berkaitan dengan aspek-aspek yang diteliti (Widodo, 2017).

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan pasien dan gangguan kesehatan yang dialaminya.

1) Inspeksi

Inspeksi adalah metode pemeriksaan klien dengan melihat langsung seluruh tubuh klien atau hanya bagian tertentu yang diperlukan (misal rambut, kulit, kuku, sikap, dan lain-lain). Metode ini berupaya melihat kondisi klien dengan

menggunakan “*sense of sign*”, baik melalui mata telanjang atau dengan menggunakan alat bantu penerangan (Widodo, 2017).

2) Palpasi

Palpasi adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan perabaan dan penekanan bagian tubuh dengan menggunakan jari atau tangan. Palpasi adalah metode pemeriksaan klien dengan menggunakan “*sense of touch*” untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran (Widodo, 2017).

3) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan mengetuk area permukaan tubuh guna memperoleh bunyi yang dapat didengar atau vibrasi yang dapat dirasakan. Perkusi dilakukan untuk mendengarkan/mendeteksi adanya gas, cairan, atau massa di dalam abdomen serta untuk menentukan ukuran dan bentuk organ-organ internal atau organ dalam (Widodo, 2017).

4) Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan klien dengan menggunakan stetoskop untuk menjelaskan pendengaran. Metode ini digunakan untuk mendengarkan bunyi jantung, paru-paru, bising usus, serta untuk mengukur tekanan darah dan denyut nadi. Auskultasi bermanfaat untuk mengetahui adanya kelainan pada rongga tubuh mendengarkan bunyi jantung janin, dan menentukan letak posisi janin dan lain-lain (Widodo, 2017).

3. Sumber Data

(Widodo, 2017) mengemukakan berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder :

a. Sumber data primer

Data yang didapatkan melalui pengkajian secara langsung kepada pasien baik berupa data subjektif yang dikeluhkan pasien dan data objektif dari hasil pemeriksaan fisik.

b. Sumber data sekunder

Data yang didapatkan dari wawancara dengan keluarga, catatan keperawatan dan hasil-hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, EKG

sebagai data tambahan yang mendukung untuk masalah Kesehatan pasien tersebut.

D. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan penyajian data penelitian dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk narasi dan tabel.

1. Dalam bentuk narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian. Dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Dalam bentuk tabel

Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi. Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel digunakan untuk rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dari pasien yang dilakukan asuhan keperawatan.

E. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip-prinsip etika keperawatan adalah sebagai berikut (Aprilistyawati, 2013):

1. Otonomy (*Autonomy*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktik profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak pasien dalam

membuat keputusan tentang perawatan dirinya. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada pasien untuk mengambil keputusan sendiri untuk menjadi sasaran asuhan penulisa.

2. Berbuat baik (*beneficence*)

Beneficence berarti hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dan tidak merugikan orang lain.

3. Keadilan (*Justice*)

Keadilan adalah perlakuan yang adil, wajar, dan tepat. Ini menjadi dasar kewajiban melayani seluruh klien sama dan adil. Keputusan yang tepat berdasar pada kebutuhan klien dan pembagian sumber daya secara adil. Ini akan menjadi tidak adil Ketika membuat keputusan berdasarkan seberapa besar perawat menyukai kliennya.

4. Tidak merugikan (*Non Maleficienci*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Kejujuran berarti mengatakan kenyataan. Kejujuran merupakan hal penting untuk menunjukkan integritas hubungan antara penyediaan pengobatan klien. Prinsip *veracity* ini mengarahkan penulis untuk menghindari melakukan kebohongan atau melakukan penipuan pada pasien. Dari prinsip inilah sebagai landasan untuk membentuk hubungan saling percaya antara pasien dan perawat.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan, kesetiaan adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmennya yang dibuatnya.

7. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien . segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan Kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.