

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan, yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan gangguan kebutuhan aktivitas yang dialaminya. Konsep asuhan keperawatan yang penulis gunakan adalah asuhan keperawatan pada pasien dewasa yang berfokus pada kebutuhan dasar.

B. Subyek Asuhan

Pasien asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini berfokus pada 1 pasien yang mengalami gangguan kebutuhan aktivitas dirawat di Ruang Kelas 1 RS. Bhayangkara Polda Lampung dengan kriteria hasil sebagai berikut :

1. Pasien berusia dewasa
2. Pasien di rawat di Ruang Kelas 1 RS. Bhayangkara Polda Lampung
3. Pasien mengalami kadar hemoglobin rendah yaitu 7,5 g/dL
4. Pasien yang kooperatif yang bersedia menandatangani lembar persetujuan *informed consent*

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Asuhan keperawatan dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung di Ruang Kelas 1

2. Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 15 Februari 2022 sampai dengan 17 Februari 2022. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari masing-masing waktunya yaitu 6 jam/hari.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini menggunakan lembar asuhan keperawatan Medical Bedah (KMB). Dan

untuk mengumpulkan data pemeriksaan fisik yang di gunakan penulis yaitu alat untuk mengukur tanda-tanda vital seperti *stetoskop*, *thermometer*, *sphygmomanometer*, jam tangan, buku catatan dan pena.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Budiono, 2016) Teknik pengumpulan data yang dapat dilakukan dengan cara melakukan:

a. Tahap pertama melakukan anamnesis

Adalah suatu proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak pasien dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan non verbal, empati dan rasa kepedulian yg tinggi. Misalnya mengenai biodata pasien, biodata orang tua, alasan masuk rumah sakit, keluhan utama pasien saat pengkajian, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan genogram.

b. Tahap kedua adalah observasi, yaitu:

Pengamatan perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien.

Kegiatan Observasi, meliputi 2S HFT Sight

yaitu seperti: kelainan, fisik, perdarahan, terbakar dan menangis.

Smell yaitu seperti: Alkohol, darah, feces, medicine, urine

Hearing yaitu seperti: Tekanan darah, batuk, menangis, ekspresi nyeri, heart rate dan ritme.

c. Tahap ketiga adalah pemeriksaan fisik

yang Anda lakukan dengan menggunakan metode atau teknik P.E. (*Physical Examination*) yang terdiri dari:

- 1) Inspeksi, yaitu: teknik yang dilakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Observasi dilakukan pada thorax dan abdomen.
- 2) Palpasi, yaitu: suatu teknik yang dapat dilakukan dengan menggunakan indera peraba.
- 3) Perkusi, adalah: pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan

untuk: mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan. Contoh suara-suara yang dihasilkan: sonor, redup, pekak, hipersonor/timpani.

- 4) Auskultasi, adalah merupakan pemeriksaan yang dapat Anda lakukan dengan mendengarkan suara yg dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop, dengan menempelkan stetoskop di area yang ingin diperiksa.

3. Sumber Data

a. Data primer

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

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain selain pasien, tidak langsung diperoleh oleh penulis dari subyek asuhan. Data biasanya diperoleh dari keluarga klien seperti riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga.

E. Penyajian Data

Penulis menampilkan data pada penelitian ini dengan dua bentuk, yaitu :

1. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat-kalimat yang paling deskriptif, untuk menyampaikan informasi melalui kalimat-kalimat yang mudah dipahami pembaca. Misalnya menjelaskan hasil pengkajian kepada pasien sebelum memasuki asuhan keperawatan dan menuliskan hasil atau pengkajian setelah menerima asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Tabel

Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Pengkajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan serta implementasi.

F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang dipakai penulis dalam menyusun asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Menurut Potter & Perry, 2009 (dikutip dalam Gegen *et al*, 2021) prinsip etika yang digunakan dalam membuat asuhan keperawatan yaitu:

1. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional.

Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

2. *Beneficience* (Berbuat Baik)

Beneficience adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik.

3. *Non-maleficence* (Tidak mencederai)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *non-maleficence* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai.

4. *Justice* (Keadilan)

Hak setiap orang untuk diperlakukan sama. Merupakan suatu prinsip moral untuk berlaku adil bagi semua individu. Artinya individu mendapat tindakan yang sama mempunyai kontribusi yang relative sama untuk kebaikan kehidupan seseorang.

5. *Fidelity* (Menepati Janji)

Peduli pada pasien merupakan komponen paling penting dari praktik keperawatan, terutama pada pasien dalam kondisi terminal. Rasa kepedulian perawat diwujudkan dalam member asuhan keperawatan dengan pendekatan individual, bersikap baik, memberikan kenyamanan dan menunjukkan kemampuan profesional.

6. *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Melindungi informasi yang bersifat pribadi, prinsip bahwa perawat menghargai semua informasi tentang pasien dan perawat menyadari bahwa pasien mempunyai hak istimewa dan semua yang berhubungan dengan informasi pasien tidak untuk disebarluaskan secara tidak tepat.

8. *Veracity* (Kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.

9. *Freedom* (Kebebasan)

Prilaku tanpa tekanan dari luar, memutuskan sesuatu tanpa tekanan atau paksaan pihak lain. Bahwa siapapun bebas menentukan pilihan yang menurut pandangannya sesuatu yang terbaik.

10. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara penulis dan pasien dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut sebelum dilakukan asuhan keperawatan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi pasien. (Gegen *et al* , 2021).