

BAB III

METODE

A. Fokus asuhan

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan bertujuan agar pasien yang mengalami gangguan kebutuhan sirkulasi dapat ditangani. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah Asuhan Keperawatan Medikal Bedah.

B. Subjek asuhan

Subjek asuhan keperawatan berfokus pada 1 pasien asuhan dengan gangguan kebutuhan sirkulasi yang akan dilakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien dengan usia dewasa
2. Pasien memahami bahasa Indonesia
3. Pasien dirawat di RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro
4. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*
5. Pasien merupakan seseorang yang memiliki gangguan kebutuhan sirkulasi.

C. Lokasi dan waktu

1. Lokasi

Lokasi asuhan keperawatan dilakukan di RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro.

2. Waktu

Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 14-19 febuari 2022, dan pukul 08.00 – 14.00 WIB

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat digunakan penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah, yang meliputi proses

pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan. Dan untuk mengumpulkan data pemeriksaan fisik diperlukan alat untuk mengukur tanda-tanda vital seperti *Stetoskop, Thermometer, Sphygmomanometer*, hasil laboratorium, buku catatan dan pena.

2. Teknik pengumpulan data

Menurut Kozier, dkk (2010). Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan pasien. Pengumpulan data meliputi:

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi yang direncanakan atau perbincangan dengan suatu tujuan misalnya, mendapatkan atau memberikan informasi mengidentifikasi masalah keprihatinan bersama, memberikan dukungan, atau memberikan konseling atau terapi. Salah satu contoh wawancara, yaitu riwayat kesehatan keperawatan, yang merupakan bagian pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit.

b. Observasi

Mengobservasi adalah mengumpulkan data dengan menggunakan indra. Observasi adalah keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki 2 aspek: (a) memperhatikan data dan (b) menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan data.

c. Pemeriksaan fisik

1) Inspeksi

Amati dengan cermat penampilan pasien, perilaku, dan gerakan seperti ekspresi wajah, suasana hati, perawakan, dan kondisi tubuh, kondisi kulit misalnya petakia atau ekimosis, gerakan mata, warna faring, simetri toraks, ketinggian denyut vena jugularis, kontur abdomen, edema ekstremitas bawah, dan ayunan langkah.

2) Palpasi

Tekanan taktil dari jari tangan atau bantalan jari tangan untuk menilai bagian-bagian elevasi kulit, depresi, kehangatan, atau nyeri tekan, kelenjar limfe, pulasi, kontur dan ukuran organ, massa, dan krepitus sendi.

3) Perkusi

Gunakan jari pengetuk (plexor finger), biasanya jari ketiga, untuk memberikan ketukan atau pukulan cepat terhadap jari pleximeter, biasanya jari jari ketiga, distal ditangan kiri yang diletakkan di atas permukaan dada atau abdomen, untuk memicu gelombang suara misalnya sonor atau redup dari jaringan atau oragan di bawahnya. Gelombang suara ini juga menghasilkan getaran taktil terhadap jari pleximeter.

4) Auskultasi

Gunakan bagian diafragma dan bel pada stetoskop untuk mendeteksi karakteristik bunyi jantung, paru, dan intestinal, termasuk lokasi, waktu, durasi, nada dan intensitas. Untuk jantung, ini mencakup bunyi dari penutupan keempat katup dan aliran ke dalam ventrikel serta murmur (bising jantung). Auskulatasi juga memungkinkan kita mendeteksi bruit atau turbulensi di atas pembuluh arteri (Bickley, Lynn S,2017).

E. Sumber data

1. Data primer

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

2. Data sekunder

Data sekunder adalah 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.

F. Penyajian data

Menurut Sutriawan (2021). Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan penyajian data penelitian dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk tabel dan grafik.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data 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. 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.

G. Prinsip etik

Menurut Koziar,(2018). Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip-prinsip etika keperawatan sebagai berikut:

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 penulisan.

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*)

Prinsip keadilan ini menuntut perlakuan adil terhadap orang lain dan memberikan apa yang menjadi kebutuhan pasien.

4. Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

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

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* ini mengarahkan penulis untuk menghindari melakukan kebohongan atau melakukan penipuan pada pasien. Dari prinsip inilah sebagai landasan untuk membentuk hubungan saling percaya 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 memepertahankan 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 profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

9. Kebebasan (*Freedom*)

Kebebasan menentukan pilihan atau langkah yang hendak ia ambil. Begitu pula menjadi perawat, seorang perawat harus secara bebas bekerja menjalankan profesinya tanpa ada tekanan atau paksaan dalam menentukan sesuatu dari luar dirinya.

10. Advokasi (*Advokasi*)

Sebagai seorang perawat yang langsung berinteraksi dengan pasien atau pun keluarga pasien maka perawat harus bisa melindungi hak-hak pasien. Peran advokasi yang harus dimiliki seorang perawat ini berasal dari etika *beneficence* (kewajiban untuk berbuat baik) dan kewajiban tidak merugikan.

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu:

1. *Informend consent*

Penulis menggunakan *informend consent* sebagai suatu cara persetujuan antara penelitian dengan keluarga, dengan memberikan lembar persetujuan (*informend consent*). *Informend consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian.

Tujuan *informend consent* adalah agar keluarga mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika keluarga bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika keluarga bersedia maka penelitian harus menghormati hak keluarga.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etik penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama keluarga pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etik dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua keluarga yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.