

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Asuhan keperawatan yang diberikan berfokus pada pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien anemia penyakit kronik atau *Anemia Chronic Disease* di ruang cendrawasih II RS Bhayangkara Polda Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan oleh penulis adalah konsep keperawatan medikal bedah yang difokuskan pada asuhan keperawatan yang telah dipilih.

B. Subyek Asuhan

Karakteristik subyek asuhan yang diambil oleh penulis adalah pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas dengan masalah anemia penyakit kronik di ruang cendrawasih II RS Bhayangkara Polda Lampung.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang cendrawasih II RS Bhayangkara Polda Lampung.

2. Waktu penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Februari 2022 sampai dengan 19 Februari 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat-alat yang dibutuhkan untuk pengumpulan data pada asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah anemia kronik yang berfokus pada gangguan aktivitas antara lain alat tulis, format pengkajian keperawatan medikal bedah, stetoskop, termometer, sfigmomanometer, jam tangan, dan gelas aqua untuk mengukur balance cairan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang telah didapatkan dari hasil pengumpulan data dibedakan menjadi data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan langsung dari pasien dan keluarga pasien mengenai masalah kesehatan yang dialaminya seperti keluhan yang dirasakan pasien, sedangkan data objektif adalah data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan status kesehatan pasien secara langsung seperti pemeriksaan tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan dan pemeriksaan fisik. Data yang didapatkan mengenai kesehatan pasien ada yang melalui metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

a. Wawancara/anamnesis

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dimana perawat melakukan komunikasi langsung kepada pasien untuk menggali informasi. Arikunto (2006) dalam (Agung Sutriyawan, 2021) menjelaskan bahwa teknik wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung secara bertatap muka (*personal face to face interview*) dengan sumber data. Wawancara bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai data kesehatan pasien untuk diidentifikasi dan ditentukan rencana tindakan keperawatan yang tepat. Metode wawancara ini digunakan penulis saat mengumpulkan data seperti identitas pasien, keluhan yang dirasakan pasien, riwayat penyakit pasien, dan saat mengkaji kebutuhan bio-psiko-sosial-dan spiritual pasien.

b. Observasi

Teknik observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara bertahap dan keseluruhan terhadap status kesehatan pasien. Kegiatan observasi yang dilakukan penulis meliputi pemeriksaan perkembangan pasien atau evaluasi tindakan yang telah diberikan setiap harinya dari masing-masing masalah yang ada.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan diperlukan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan pasien, dan memperoleh data dasar untuk menyusun rencana asuhan keperawatan. Pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis menggunakan metode *physical examination* yang terdiri dari:

1) Inspeksi, yakni suatu teknik pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan proses mengamati yang dilaksanakan secara bertahap menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan indra penciuman. Pemeriksaan inspeksi seperti memeriksa kesimetrisan bentuk dada, warna kulit, dan memeriksa ada tidaknya luka pada tubuh pasien.

2) Palpasi, yakni teknik yang dilakukan dengan menggunakan indra peraba dengan meletakkan tangan pada bagian yang ingin dipalpasi, misalnya kulit untuk mengetahui suhu kulit apakah teraba hangat atau dingin.

3) Perkusi, yakni pemeriksaan yang dilakukan dengan mengetuk yang tujuannya untuk membandingkan antara bagian kiri dan kanan dalam mengidentifikasi lokasi, ukuran dan suara yang dihasilkan.

4) Auskultasi, yakni pemeriksaan yang dilakukan dengan mendengarkan suara di dalam tubuh khususnya dibagian toraks dan abdomen dengan menggunakan stetoskop.

3. Sumber Data

Data yang penulis dapatkan berasal dari berbagai sumber, diantaranya:

a. Sumber data primer

Data yang didapatkan bersumber langsung dari klien sebagai sumber utama dalam menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien contohnya seperti keluhan yang dirasakan oleh pasien.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang didapatkan selain dari klien, yaitu data yang didapatkan dari keluarga atau kerabat pasien seperti data mengenai riwayat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan.

c. Sumber data lainnya, seperti:

- 1) Catatan medis atau informasi dari anggota tim kesehatan lainnya.
- 2) Hasil pemeriksaan diagnostik seperti hasil pemeriksaan laboratorium.

E. Penyajian Data

1. Narasi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis menyajikan data-data yang sudah didapatkan dengan bentuk narasi atau dengan teks yang disusun atas beberapa kalimat dalam satu paragraf. Data yang tersaji disusun secara sistematis sesuai dengan panduan yang ditetapkan. Penyajian data dalam bentuk narasi didominasi atas penjelasan-penjelasan dari berbagai sumber yang kemudian dituangkan kembali dengan bahasa penulis agar lebih mudah dipahami. Penyajian data dalam bentuk narasi banyak digunakan oleh penulis mulai dari latar belakang sampai dengan tinjauan pustaka, baik tinjauan konsep kebutuhan dasar, tinjauan asuhan keperawatan, dan tinjauan konsep penyakit.

2. Tabel

Selain dalam bentuk narasi, penulis juga menyajikan data hasil penelitian dalam bentuk tabel. Data yang disajikan dalam bentuk tabel tersusun atas beberapa kolom yang telah dibuat yang kemudian setiap kolomnya dimasukkan data-data hasil dari penelitian. Hasil penelitian yang penulis tuangkan dalam bentuk tabel contohnya tabel hasil analisis data pasien, tabel catatan perkembangan data dan evaluasi pasien.

F. Prinsip Etik

Dalam memberikan layanan keperawatan dan saat membuat asuhan keperawatan, penulis menerapkan prinsip etika keperawatan yakni:

1. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi merupakan suatu kemampuan seseorang dalam membuat keputusan yang logis dan tidak berpengaruh. Prinsip otonomi memberikan hak pasien untuk menentukan keputusannya sendiri dan terbebas dari paksaan (Dra. Ni Kettut Mendri, 2018). Penulis menggunakan prinsip otonomi kepada pasien saat meminta kesediaan pasien untuk dilakukan asuhan keperawatan dan dijadikan bahan penelitian.

2. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan didasarkan atas kebutuhan. Prinsip keadilan yang diterapkan menjunjung tinggi semangat hukum bagi semua pihak yang terlibat. Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien prinsip keadilan harus diperhatikan dan dilakukan sesuai prosedur atau SOP. Contoh penerapan keadilan yang dilakukan oleh penulis adalah rutin mengecek tanda-tanda vital pasien setiap pagi, siang dan malam sesuai shift.

3. Kebermanfaatan (*beneficence*)

Kebermanfaatan berarti melakukan yang terbaik saat memberikan pelayanan kepada pasien. Contoh dalam penerapan prinsip kebermanfaatan yang dilakukan oleh penulis adalah membantu menyediakan lingkungan yang nyaman bagi pasien.

4. Tidak membahayakan (*nonmaleficence*)

Prinsip *nonmaleficence* berarti setiap tindakan yang dilakukan tidak membahayakan pasien dan orang lain. Contoh yang penulis lakukan dalam menerapkan prinsip *nonmaleficence* adalah memasang pagar tempat tidur untuk mengurangi risiko jatuh pada pasien.

5. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip kejujuran didasarkan juga atas konsep otonomi. Perawat harus berbuat jujur kepada pasien agar pasien dapat menentukan

keputusannya sendiri setelah mendapatkan penjelasan atau informasi yang relevan. Penerapan prinsip kejujuran yang dilakukan oleh penulis adalah minta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan keperawatan yang akan dijadikan bahan penelitian oleh penulis dan menjelaskan secara jujur bahwa penulis adalah seorang mahasiswa keperawatan.

6. Kesetiaan (*fidelity*)

Prinsip kesetiaan mengharuskan seorang perawat untuk menepati janjinya dan dapat dipercaya. Dalam hal ini, penulis berjanji kepada pasien untuk tidak menyebarkan informasi mengenai penyakit pasien kepada orang lain dan hanya untuk dijadikan bahan penelitian dengan tetap memperhatikan privasi klien seperti menyamarkan nama pasien dengan inisial.

7. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Prinsip untuk melindungi informasi yang bersifat pribadi dan prinsip menghargai segala informasi tentang pasien (S, 2019). Dalam hal ini, penulis menjaga seluruh data-data yang didapatkan mengenai pasien dan tidak menyebarkanluaskannya. Penulis hanya memberikan informasi untuk kepentingan penelitian saja sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati pasien sebelumnya.

8. Akuntabilitas (*accountability*)

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip yang memastikan atau menilai standar tindakan seorang perawat profesional sesuai atau tidak (S, 2019). Dalam hal ini, penulis bertanggungjawab pada diri sendiri, profesi, klien, dan teman sejawat.