

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya. Asuhan ini berfokus pada pasien dengan gangguan respirasi di Ruang Melati RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan dalam tugas akhir ini adalah satu pasien yang mengalami gangguan respirasi di Ruang Melati RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria yaitu:

1. Pasien berjenis kelamin laki-laki yang dirawat di Ruang Melati RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung;
2. Klien tanpa batasan usia
3. Klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan respirasi
4. Memahami bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik; dan
5. Bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 02-04 Maret 2020 di Ruang Melati RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar observasi atau format pengkajian, formulir, kuesioner atau lainnya (Notoadmojo, 2010). Selain itu juga menggunakan thermometer, spignomanometer (tensimeter), stetoskop, buku catatan dan pena. Pada pengumpulan data penulis akan menggunakan format pengkajian KMB, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan dan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan respirasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

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

Pemeriksaan fisik yang anda lakukan dengan menggunakan teknik P.E

(Physical Examination) yang terdiri atas:

- 1) Inpeksi, yaitu teknik yang dapat anda lakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistemik.
- 2) Palpasi, yaitu suatu teknik yang dapat anda lakukan dengan menggunakan indera peraba. Langkah-langkah yang perlu di perhatikan adalah:
 - a) Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman, dan santai
 - b) Tangan anda harus dalam keadaan kering, hangat, dan kuku pendek
 - c) Semua bagian nyeri di lakukan palpasi yang paling akhir.
- 3) Perkusi, adalah pemeriksaan yang dapat anda lakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi, bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsentrasi jaringan.
- 4) Auskultasi, merupakan pemeriksaan yang dapat anda lakukan dengan mendengarkan suara yang di hasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. (Budiono,2016).

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

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 klien 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.

F. Prinsip Etik

Menurut (Kozier,2011) prinsip etik keperawatan yaitu

1. Otonomi

Otonomi adalah hak untuk membuat keputusan mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap klien unik, berhak menjadi dirinya sendiri, dan berhak memilih tujuan pribadinya.

2. *Beneficence*

Beneficence berarti “berbuat baik”. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan klien dan orang yang mendukung mereka.

3. *Nonmaleficence*

Nonmaleficence adalah kewajiban untuk “tidak membahayakan”. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami bahaya memiliki beragam sisi. Seorang klien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu klien.

4. *Justice*

Justice sering dianggap sebagai ketidak berpihakan. Perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.

5. *Fidelity*

Fidelity berarti patuh pada kesepakatan dan janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberilayanan professional, perawat bertanggung jawab kepada klien, atasan, pemerintah, dan masyarakat, serta diri sendiri.

6. *Veracity*

Veracity berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan dan ketakutan.

7. Tanggung gugat dan tanggung jawab

Tanggung gugat berarti “dapat mempertanggungjawabkan tindakan terhadap diri dan orang lain”, sementara tanggung jawab merujuk pada “tanggung gugat tanggung wajib khusus yang berkaitan dengan performa peran tertentu”. Dengan demikian, perawat yang beretika mampu menjelaskan rasional di balik semua tindakan dan mengenali standar yang akan ia terapkan.