

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang di alami, khususnya pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberculosis paru di Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Konsep asuhan keperawatan yang di gunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah pasien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi di Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Metro kriteria dari subyek yang diambil yaitu:

1. Pasien mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi.
2. Pasien bersedia dijadikan subyek asuhan.
3. Pasien dewasa, usia lebih dari 18 tahun.
4. Kesadaran composmentis.

C. Lokasi dan Waktu

Lokasi asuhan dilakukan di Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Metro dan waktu pelaksanaan asuhan dilakukan pada tanggal 25 sampai 27 Februari 2020.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai setelah penulis mendapatkan izin dari bagian diklat RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, setelah mendapatkan izin kemudian dilakukan asuhan keperawatan dan pengumpulan data. Sedangkan, pada pengumpulan data yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan Tuberculosis paru yang berfokus pada gangguan oksigenasi menggunakan format pengkajian keperawatan dan alat-alat pemeriksaan fisik.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (*observasi*)

Pengamatan (*observasi*) adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, “melihat”, atau “menonton” saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan. Ahli lain mengatakan bahwa observasi adalah studi yang disengaja dan sistemik tentang fenomena sosial dan gejala-gejala *psycis* dengan jalan “mengamati” dan “mencatat”.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran (subyek), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan. Wawancara sebagai pembantu utama dari metode observasi. Gejala-gejala sosial yang tidak dapat terlihat atau diperoleh melalui observasi dapat digali dari wawancara.

Wawancara bukanlah hanya sekedar memperoleh angka lisan saja, sebab dengan wawancara akan dapat:

- 1) Memperoleh kesan langsung dari subyek.
- 2) Menilai kebenaran yang dikatakan oleh subyek.
- 3) Membaca air muka (mimik) dari subyek.
- 4) Memberikan penjelasan bila pertanyaan tidak dimengerti subyek.

5) Memancing jawaban bila jawaban macet.

(Notoadmojo, 2018).

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik P.E. (*physical examination*) yang terdiri atas:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistemik. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan pasien dan diteruskan pada pemeriksaan selanjutnya. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba titik tangan dan jari adalah instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk kelembapan vibrasi, dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-mengetukkan jarinya perawat (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh pasien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan. Suara-suara yang akan ditemui saat melakukan perkusi:

a) Sonor: suara perkusi jaringan normal.

- b) Pekak: suara perkusi jaringan padat yang terdapat jika ada cairan dirongga pleura, perkusi daerah jantung, dan perkusi daerah hepar.
- c) Redup: suara perkusi jaringan yang lebih padat atau konsolidasi paru-paru, seperti pneumonia.
- d) Hipersonor atau timpani: suara perkusi pada daerah yang mempunyai rongga-rongga kosong seperti pada daerah caverna-caverna paru.

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh. Ada empat ciri-ciri bunyi yang perlu dikaji dengan auskultasi, yaitu:

- a) Pitch (bunyi tinggi ke rendah)
- b) Keras (bunyi yang halus ke keras)
- c) Kualitas (menguat sampai melemah)
- d) Lama (pendek, menengah, panjang)

(Nursalam, 2009).

3. Sumber Data

Dalam buku konsep dasar keperawatan, menyatakan ada beberapa sumber data dalam penyusunan laporan tugas akhir yaitu :

a. Sumber data primer

Sumber data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien. Bila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, pasien masih bayi atau karena beberapa sebab pasien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung. Perawat dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnose keperawatan. Namun, bila di perlukan

klasifikasi data subjektif, hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarga.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain pasien, yaitu orang terdekat, orangtua, suami atau istri anak, dan teman pasien.

c. Sumber data lainnya

1) Catatan medis dan anggota tim kesehatan lainnya

2) Riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan

3) Konsultasi pasien

4) Hasil pemeriksaan diagnostic, seperti hasil pemeriksaan laboratorium dan tes diagnostic

5) Perawat lain

6) Kepustakaan

(Nursalam, 2009).

E. Penyajian Data

Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dibagi menjadi tiga yakni penyajian dalam bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel dan penyajian dalam bentuk grafik. Penyajian secara teks biasanya digunakan untuk data kualitatif yang berbentuk kalimat, penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah di klasifikasikan dan ditabulasi serta tersusun dalam kolom atau jajaran tetapi apabila data akan diperlihatkan atau dibandingkan secara kuantitatif maka lebih baik disajikan dalam bentuk grafik. Meskipun demikian pada praktiknya ketiga bentuk penyajian ini dipakai secara bersama-sama karena memang saling melengkapi.

Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk teks dan tabel. Teks digunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel digunakan untuk rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi (Nursalam, 2009).

F. Prinsip Etik

Menurut Potter Perry, (2009) prinsip etik yang digunakan antara lain :

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 masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence 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 pasien 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)

Keadilan merujuk pada kejujuran titik penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

5. *Fidelity* (kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan pasien, meskipun saat pasien

tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada pasien.

6. 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 pasien dan atasan.

7. *Confidentially* (kerahasiaan)

Confidentially dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari pasien.

8. *Veracity* (kejujuran)

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

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi pasien 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:

a. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembaran persetujuan. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang

harus ada dalam *informed consent* antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

b. *Anomity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2008).