

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis di ruang teratai RS Mardi Waluyo Metro. Konsep asuhan yang digunakan adalah asuhan keperawatan individu terhadap pasien dewasa.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subjek asuhan keperawatan adalah dua orang dengan diagnosa medis tuberkulosis paru yang gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis.

1. Berusia dewasa
2. Dapat berkomunikasi dua arah
3. Tidak mengalami komplikasi

#### **C. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Lokasi**

Asuhan keperawatan dilakukan di ruang rawat inap Teratai RS Mardi Waluyo Metro karena ruangan tersebut merupakan ruangan khusus pasien dengan gangguan oksigenasi.

##### **2. Waktu**

Studi kasus ini dilaksanakan selama 4 hari pada rentang waktu 02 Januari sampai dengan 06 Januari 2024.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

##### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam asuhan keperawatan terutama pengkajian adalah lembar pengkajian, alat tulis, dan alat pemeriksaan fisik seperti (handscoon, stetoskop, spignometer, termemoter, oksimetri).

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien . Proses ini harus sistematis atau kontinue untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan. Adapun metode pengumpulan data dapat melalui hal-hal sebagai berikut:

### a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi berupa keluhan yang dirasakan oleh pasien 1 dan 2 yaitu batuk dan sesak nafas, sudah berapa lama batuk dan sesak nafas dirasakan oleh pasien, karakteristik batuk yang dirasakan oleh pasien yaitu batuk berdahak atau batuk kering, apa yang menyebabkan sesak nafas dan batuk bertambah dan berkurang, riwayat penyakit yang diderita oleh pasien maupun keluarga pasien, status nutrisi dengan porsi makanan yang dihabiskan oleh pasien, pola tidur pasien

### b. Observasi

Observasi merupakan pengamatan perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien secara langsung. Dengan mengobservasi frekuensi pernafasan, bunyi nafas tambahan pada pasien, berat badan pasien, IMT pasien.

### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik sangat penting peranannya dalam mengumpulkan data, ada empat cara dalam pemeriksaan fisik, yaitu: inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik baiknya dilakukan secara sistematis yaitu head to toe atau dari ujung kepala hingga kaki. Pemeriksaan fisik

- 1) Inspeksi yaitu pengumpulan data dengan cara melihat bagian-bagian tubuh (fisik) pasien pada kesimetrisan dada pada saat pasien bernafas, untuk melihat membran mukosa pasien.
- 2) Palpasi yaitu pengumpulan data dengan meraba,memegang bagian tubuh fisik pasien. Palpasi dilakukan untuk memeriksa taktik premitus apakah melemah atau tidak.

- 3) Auskultasi yaitu pengumpulan data dengan cara mendengarkan bagian tubuh pasien. Auskultasi dilakukan untuk mengetahui bunyi jantung, bising usus dan suara nafas tambahan pada pasien.

### **3. Studi dokumentasi**

Studi dokumentasi yaitu mengumpulkan data-data pasien dengan cara melihat catatan-catatan tentang pasien, baik catatan dokter, hasil pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan rontgen.

### **4. Sumber data**

Sumber-sumber data yang dapat kita peroleh sesuai dengan jenis data yang kita perlukan dalam pengkajian.

#### **a. Data primer**

Pasien adalah sumber utama data (primer) dan dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan pasien. Dalam asuhan ini penulis menggunakan data primer berupa hasil pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan yang penulis lakukan.

#### **b. Data skunder**

Data skunder pada asuhan keperawatan ini yang menjadi sumber data skunder yaitu rekam medis pasien, hasil laboratorium, hasil radiologi, buku, artikel, jurnal, literature yang berkaitan dengan asuhan keperawatan yang di lakukan sesuai kasus yang dialami pasien.

## **E. Penyajian Data**

Karya tulis ilmiah ini penulis menyajikan data hasil asuhan dalam bentuk narasi, tabel, dan gambar.

### **1. Narasi**

Penyajian data dalam bentuk narasi di pakai penulis dalam penjabaran latar belakang, pembahasan teori, metode, hasil, dan penutup

## 2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan kedalam kolom atau berisi tertentu atau yang digunakan penulis untuk menjelaskan pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Penggunaan tabel disini pada tabel analisis data, tabel intervensi keperawatan, tabel resiko jatuh, tabel nursing note, dan tabel catatan perkembangan pasien saat diberikan asuhan keperawatan.

## 3. Gambar

Penyajian data dalam bentuk gambar di pakai penulis dalam menampilkan gambar anatomi sistem pernafasan dan pathway tuberkulosis.

## F. Etika Penelitian

Etika keperawatan adalah filsafat yang mengarahkan tanggung jawab moral yang mendasari pelaksanaan praktik keperawatan. Etika keperawatan adalah milik dan dilaksanakan oleh semua anggota profesi keperawatan, yaitu perawat.

Prinsip etika keperawatan sebagai berikut:

### 1. Azas menghormati pasien(respect of the autonomy)

Dalam proses autonomipenulis memberikan penjelasan tentang asuhan keperawatan yang akan diberikan dan peran pasien dalam proses pemberian asuhan dalam tahap ini pasien menyatakan ketersediaanya dengan menandatangani *informed consent* yang sudah diberikan baik pada pasien 1 maupun pasien 2.

### 2. Azas manfaat(beneficience)

Dalam hal ini penulis selalu mengupayakan tiap keputusan dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur pada saat memberikan obat baik oral maupun inhalasi. Pada azas ini penulis menerapkannya dengan selalu memberikan masker setiap pagi pada pasien 1 maupun pasien 2.

### 3. Azas tidak merugikan (non maleficence)

Pada azas ini penulis selalu memeriksa 6 bener obat saat memberikan obat pada pasien

4. Azaz kejujuran (veracity)

Pada azas ini penulis menerapkannya dengan berkata jujur pada pasien tentang kondisi yang dialaminya saat ini

5. Azaz kerahasiaan (confidentiality)

Pada azas ini penulis menerapkannya dengan tidak menulis nama lengkap pasien dan menggantinya dengan inisial.

6. Menepati janji (fidelity)

Penulis dalam sebelum melakukan asuhan keperawatan selalu melakukan kontrak terlebih dahulu pada pasien dan melakukan asuhan sesuai dengan kontrak yang telah disepakati.

7. Azaz keadilan (justice)

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien penulis selalu adil pada pasien 1 maupun pasien 2, dalam 1 hari penulis mengunjungi pasien 1 sebanyak 3 kali maka penulis juga mengunjungi pasien 2 sebanyak 3 kali juga.

8. Azas akuntabilitas (accountability)

Bentuk tanggung jawab penulis dalam azas ini adalah dengan benar-benar melakukan asuhan keperawatan pada pasien 1 maupun pasien 2 sesuai dengan standar operasional prosedur yang dapat dipertanggungjawabkan