

BAB III

METODE

Pendekatan Penelitian

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan tumor otak dengan gangguan *neurosensory*. Pada pasien *Space Occupying Lesion (SOL)* di ruang keraton bawah RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Konsep asuhan yang digunakan adalah asuhan keperawatan individu terhadap pasien dewasa.

Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini yaitu dua pasien dengan diagnosa medis *Space Occupying Lesion (SOL)* dengan gangguan *neurosensori* di ruang keraton bawah RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien di diagnosa *Space Occupying Lesion (SOL)* yang mengalami gangguan *neurosensori* di RS Urip Sumoharjo.
2. Pasien berusia dewasa.
3. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi Asuhan

Lokasi pada asuhan keperawatan gangguan *neurosensori* pada pasien *Space Occupying Lesion (SOL)* dilaksanakan di ruang keraton bawah RS Urip Sumoharjo.

2. Waktu Asuhan

Waktu Asuhan dilakukan pada tanggal 05-10 Januari 2024, waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk dua orang pasien.

Metode Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi. Oleh karena itu, tahap pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data tidak boleh salah, beberapa teknik pengumpulan data:

a. Anamnesis

Proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak klien dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan nonverbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi. (Budiono & Pertami, 2016)

b. Observasi

Pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien. Kegiatan *observasi* meliputi *2S HFT*: *Sight*, seperti kelainan fisik, perdarahan, terbakar dan menangis. *Smell*, seperti alkohol, darah, feses, obat-obatan dan urine. *Hearing*, seperti tekanan darah, batuk, menangis, ekspresi nyeri, heart rate dan ritme. *Feeling*, seperti daya rasa. *Taste*, seperti cita rasa. (Budiono & Pertami, 2016)

c. Pemeriksaan fisik

Dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik *PE (physical examination)* yang terdiri atas:

Inspeksi

Proses *observasi* dilakukan secara sistematis, dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Fokus *inspeksi* pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh.

Palpasi

Teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, *vibrasi*

dan ukuran.

Perkusi

Dengan mengetuk- ngetuk jari perawat ke bagian tubuh pasien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dan kanan. Bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan *konsistensi* jaringan.

Auskultasi

Pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh. (Budiono & Pertami, 2016)

2. Sumber Data Yang Digunakan

Menurut Berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Sumber data primer

Merupakan data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien.

b. Sumber data sekunder

Yaitu data yang diperoleh selain dari pasien yaitu keluarga, orang terdekat dan teman. Selain itu bisa juga diperoleh dari tenaga kesehatan yang lain.

c. Sumber data lainnya

Hasil pemeriksaan *diagnostik*, seperti hasil pemeriksaan *laboratorium* dan *test diagnostik*, dapat digunakan sebagai data objektif yang dapat disesuaikan dengan masalah kesehatan pasien.

Perawat lain, jika pasien adalah rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya, maka harus meminta informasi kepada teman sejawat yang telah merawat pasien sebelumnya.

Catatan medis dan anggota tim kesehatan lainnya yang dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat mendukung tindakan

Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada laporan tugas akhir ini dengan cara *textular*, yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk:

1. Narasi

Suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam kalimat untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian pasien sebelum diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Table

Suatu bentuk data berupa kolom atau baris tertentu untuk menjelaskan hasil pengkajian atau suatu implementasi yang sudah digunakan yang sesuai sehingga mudah untuk dipahami. Contohnya seperti tabel catatan perkembangan pasien saat diberikan asuhan keperawatan yang meliputi daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

Prinsip Etik

Etika diperlukan oleh semua profesi yang mendasari prinsip-prinsip suatu profesi dan tercermin dalam standar praktek profesional seperti:

1. Otonomy (*Autonomy*)

Merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri, dan perawat haruslah bisa menghormati dan menghargai. Contoh penerapannya yaitu saat pasien akan dijadikan sasaran asuhan keperawatan oleh penulis, pasien diberikan hak untuk memutuskan ia menyetujui atau tidak untuk ikut serta dalam proses asuhan keperawatan penulis.

2. Berbuat baik (*Beneficience*)

Prinsip yang menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan. Penerapan prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal-hal yang baik sehingga dapat mencegah kesalahan.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip yang direfleksikan ketika perawat bekerja sesuai ilmu dan kiat keperawatan dengan memperhatikan keadilan sesuai standar praktik dan hukum yang berlaku, maka penulis akan menuliskan hasil di dalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

4. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip yang berarti seorang perawat dalam melakukan pelayanannya sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada pasien. Penerapan prinsip ini penulis harus sangat memperhatikan kondisi pasien agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan proses asuhan keperawatan.

5. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menerapkannya menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya, dan pasien memiliki *otonomi* sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

6. Menepati janji (*fidelity*)

Tanggung jawab besar seorang perawat meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk menerapkan prinsip etik tersebut penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien atau orang lain.

7. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Dimana segala informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan, upaya peningkatan kesehatan klien atas permintaan pengadilan. Penulis akan menjaga informasi tentang pasien dan dokumentasi hanya dipergunakan untuk keperluan selama melakukan asuhan keperawatan.

8. Akuntabilitas (*accountability*)

Standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip tersebut untuk memberikan jawaban kepada *otoritas* yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Artinya penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien dan masyarakat jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan kepada pasien dapat digugat oleh pasien yang menerima asuhan keparawatan. (Santoso, 2021)