

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang di alami, khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi pada anak dengan *Bronkopneumonia* di ruang Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu terhadap anak.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah 2 pasien dengan *Bronkopneumonia* yang dirawat diruang Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024 pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi dengan kriteria:

1. Pasien dengan gangguan kebutuhan kebutuhan oksigenasi
2. Pasien anak
3. Pasien dengan keluhan sesak
4. Pasien *Bronkopneumonia*
5. Keluarga bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

C. Lokasi & Waktu

1. Lokasi asuhan lokasi asuhan dilakukan di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
2. Waktu asuhan di lakukan pada tanggal 03-09 Januari 2024, waktu tersebut di gunakan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk dua orang pasien.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan selama proses studi kasus berlangsung antara lain format asuhan keperawatan anak, lembar *informed consent*, alat kesehatan (stetoskop, tensi, termometer, spo2, stopwatch, hand scond, masker, dan kain washlap).

2. Metode pengumpulan data terdapat sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau membuat tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien, biasanya juga disebut dengan anamnesa. Wawancara berlangsung untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi pasien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan. Tujuan dari wawancara adalah untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan pasien, serta untuk menjalin hubungan antara perawat dengan klien. Wawancara yang penulis lakukan pada saat pengkajian menggunakan format asuhan keperawatan anak. Wawancara yang penulis lakukan kepada pasien meliputi pengkajian identitas klien, riwayat kesehatan, pengkajian pola fungsional.

2. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien. Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan dan alat indra lainnya, melalui rabaan, sentuhan dan pendengaran. Tujuan dari observasi adalah mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi pasien melalui kepekaan alat panca indra.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe, diantaranya:

- a. Inspeksi, merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan.

Hasilnya seperti: mata kuning, terdapat struma di leher, kulit kebiruan.

- b. Palpasi, merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh yang mengalami kelainan misalnya adanya tumor, oedema, krepitasi.
 - c. Perkusi, adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang. Misalnya: kembung, batas-batas jantung, batas hepar paru.
 - d. Auskultasi, merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah: bunyi jantung, suara nafas, dan bising usus.
4. Tes diagnostic
- Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, radiologi, pemeriksaan urine, feses, USH, MRI, dan lain lain (Tarwoto & Wartonah, 2015).
5. Sumber data
- Sumber data yang digunakan oleh penulis menggunakan 2 tipe, yaitu data primer dan data sekunder.
- a. Data primer, dalam penelitian ini, penulis menggunakan data primer berupa hasil pengkajian hingga evaluasi asuhan keperawatan yang penulis langsung tangani.
 - b. Data sekunder, dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah rekam medis, buku, literatur, artikel, jurnal serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data hasil penelitian pada laporan karya tulis ilmiah ini dalam bentuk narasi, gambar dan juga bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian data secara narasi yaitu suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca. Seperti penulis akan memaparkan hasil dari pengkajian pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat.

2. Tabel

Penulis akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis dari data numeric, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk ini tabel berisi pengkajian, perumusan diagnosis, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

3. Gambar

Penulis akan menggunakan penyajian data dalam bentuk gambar untuk memperjelas, mendukung uraian dalam teks, dan mengilustrasikan suatu data.

F. Etika Penelitian

Menurut (Kozier et al., 2016) prinsip etik keperawatan adalah menghargai hak dan martabat manusia, tidak akan berubah prinsip etik keperawatan. Etika menggambarkan aspek-aspek etik yang dipergunakan menjadi pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien sampai dengan poses dokumentasi yang dilakukan. Etika penelitian adalah suatu bentuk hubungan moral atau nurani yang berupa sopan santu, tatasusila, dan budi pekerti. Prinsip dasar keperawatan antara lain yaitu:

1. Berbuat baik (*Beneficence*)

Beneficence berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Setiap kali perawat bertindak atau bekerja senantiasa didasari prinsip berbuat baik kepada pasien. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan

atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain.

2. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan harus ditumbuh kembangkan dan dibutuhkan dalam diri perawat, perawat bersikap yang sama dan adil terhadap orang lain dan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam memberikan asuhan keperawatan ketika perawat bekerja untuk yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan keperawatan.

3. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip tidak merugikan harus dipegang oleh setiap perawat, prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya, cedera atau kerugian baik fisik maupun psikologis pada pasien akibat praktik asuhan keperawatan yang diberikan kepada individu maupun kelompok.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran, perawat harus menerapkan prinsip nilai ini setiap memberikan pelayanan keperawatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada pasien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan.

5. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip *fidelity* dibutuhkan oleh setiap perawat untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seorang perawat untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung

jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien di luar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari.

7. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

Penulisan laporan karya tulis ilmiah ini penulis awali dengan meminta kesediaan pasien menjadi partisipan. Penulis juga harus melewati beberapa tahap perizinan, setelah akhirnya mendapat perizinan, barulah penulis melaksanakan asuhan keperawatan dengan memperhatikan etika-etika yaitu, sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan informasi yang harus diberikan pada subjek/responden penelitian mengenai penelitian yang akan dilakukan. *Informed consent* adalah subyek penelitian mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian yang dapat menentukan apakah responden setuju/tidak. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama keluarga pada lembar pengumpulan data dan hasil laporan yang di sajikan