

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan pada kebutuhan dasar. asuhan keperawatan yang dipilih adalah diagnosis pemenuhan kebutuhan oksigen yang bertujuan untuk menanggapi pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah asuhan keperawatan medikal bedah individu yang berfokus pada kebutuhan dasar.

B. Subjek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada pasien yang dirawat di RSUD Jend. A Yani Kota Metro yang mengalami gangguan Oksigenasi dengan kriteria:

1. Pasien dengan kesadaran composmentis
2. kooperatif
3. Pasien memahami bahasa Indonesia
4. Pasien berada di RSUD Jend. A Yani Kota Metro
5. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *Informed Consent*.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian pada asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar ini dilakukan di RSUD Jend. A Yani Kota Metro.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 24-29 Februari 2020

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini adalah lembar format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan itu sendiri khusus pada sistem kardiovaskuler yang berhubungan dengan oksigenasi yang terdiri dari spigmomanometer (tensimeter), stetoskop, termometer, jam (arloji), EKG, alat tulis, sarung tangan, masker, dan lain sebagainya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Penulis dalam melakukan laporan tugas akhir ini menggunakan tiga teknik dalam pengumpulan data yaitu, pengamatan (observasi), wawancara (interview) dan pemeriksaan fisik.

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan 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. Ahli lain mengatakan bahwa observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan “mengamati” dan “mencatat”. (Notoatmodjo, 2010)

b. Wawancara

Menurut Notoatmodjo (2010), tahap pengumpulan data juga dapat diperoleh melalui wawancara atau interview. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, di mana

peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), 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 melalui wawancara.

Wawancara bukan sekedar memperoleh angka lisan saja, sebab dengan wawancara peneliti akan dapat:

- a) Memperoleh kesan langsung dari responden
 - b) Menilai kebenaran yang dikatakan oleh responden
 - c) Membaca raut muka (ekspresi) dari responden
 - d) Memberikan penjelasan bila pertanyaan tidak dimengerti oleh responden
 - e) Memancing jawaban bila jawaban macet.
- c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menialai status kesehatan klien dan gangguan kesehatan yang dialaminya.

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan klien dan diteruskan pemeriksaan selanjutnya. Pencahayaan yang cukup diperlukan supaya perawat dapat membedakan warna, bentuk dan kebersihan tubuh.

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. (Nursalam, 2009)

2) Palpasi

Menurut Nursalam (2009), Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrument yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan selama melakukan palpasi:

- a) Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman dan santai
- b) Tangan perawat harus dalam keadaan yang kering dan hangat serta kuku jari-jari harus dipotong rapi dan pendek
- c) Bagian yang nyeri dipalpasi paling terakhir

3) Perkusi

Menurut Nursalam (2009), Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukkan jari perawat (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan.

Jenis-jenis suara yang ditemui pada saat perkusi adalah:

- a) Sonor : suara perkusi jaringan normal
- b) Pekak : suara perkusi jaringan padat yang terdapat jika ada cairan di rongga pleura, perkusi daerah jantung, dan perkusi daerah hepar
- c) Redup : suara perkusi jaringan yang lebih padat atau konsolidasi paru-paru, seperti pneumonia
- d) Timpani : suara perkusi pada daerah yang mempunyai rongga-rongga kosong seperti pada daerah cavern-caverna paru dank lien dengan asma kronik. Pada klien yang mempunyai bentuk dada

barrel-chest akan terdengar seperti ketukan pada benda kosong dan bergema.

4) Auskultasi

Menurut Nursalam (2009), 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 yang tinggi ke rendah)
- b) Keras (bunyi yang halus ke keras)
- c) Kualitas (menguat sampai melemah)
- d) Lama (pendek, menengah, panjang)

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan melalui pengkajian secara langsung kepada klien baik berupa data subjektif yang dikeluhkan klien dan data objektif dari hasil pemeriksaan fisik.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari wawancara dengan keluarga, catatan keperawatan dan hasil-hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, EKG sebagai data tambahan yang mendukung untuk masalah kesehatan klien tersebut.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo 2010, Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu, penyajian dalam bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Secara umum penggunaan ketiga bentuk penyajian ini berbeda. Penyajian secara textular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan dan di tabulasi. 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.

1. Narasi

Penyajian data dengan bentuk narasi atau textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat.

2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran.

Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel digunakan untuk rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dari dua klien yang dilakukan asuhan keperawatan.

F. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat.

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

1. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yangmenentukannya. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

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 klien 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. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

4. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. 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. Kesetiaan (*fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien.

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 klien dan atasan.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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

8. *Veracity* (Kejujuran)

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

Selain itu Etika dalam penelitian digunakan penulis karena dalam pelaksanaan sebuah penelitian khususnya keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini.

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien 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 yaitu:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembara persetujuan informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengzetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika reponden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. (Hidayat A, 2008)

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Masalah etika keperawataan 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 A, 2008)

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. (Hidayat A, 2008)