

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan oksigenasi pada pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Paru RSUD. Jendral Ahmad Yani Metro. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

B. Subyek Asuhan

Subyek 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 oksigenasi
2. Pasien bersedia diberikan asuhan keperawatan dan menandatangani *informed consent*
3. Pasien dewasa, usia lebih dari 18 tahun.
4. Kesadaran composmentis.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Paru RSUD. Jendral Ahmad Yani Metro.

2. Waktu

Waktu asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 25 sampai 27 Februari 2020.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Penggunaan alat bantu harus mengacu pada variabel penelitian dan data pengukurannya. (Sujarweni, 2014)

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada tahap pengkajian yaitu :

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan paraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

b. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang 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.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik (*physical examination*) dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Tujuan pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas :

1) **Inspeksi**

Inspeksi merupakan proses 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 ditentukan pada awal berinteraksi dengan pasien dan ditentukan 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-bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang **abnormal**.

2) **Palpasi**

Palpasi merupakan 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.

3) **Perkusi**

Perkusi merupakan teknik dengan mengetuk-ngetukan jari perawat (sebagai alat 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.

4) **Auskultasi**

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

3. **Sumber Data**

Sumber data adalah subjek dari mana didapat dan diperoleh. Apabila pemberi asuhan wawancara dalam pengumpulan data, maka

sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan pemberi asuhan, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Apabila pemberi asuhan menggunakan teknik observasi, maka sumber datanya berupa benda, gerak, atau proses sesuatu (Arikunto, 2010).

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo (2010), cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yakni :

1. Narasi (*Textular*)

Penyajian data secara *textular* adalah penyajian data dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian secara *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif.

2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari data numerik, yang terusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi.

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

Etik merupakan hasil tentang perilaku dan karakter. Etik membahas penentuan tindakan yang baik bagi individu, kelompok, dan masyarakat luas. Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan, fokus tindakan ini adalah prinsip etika keperawatan kepada individu, kelompok, atau keluarga dan masyarakat. 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 memuat 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 yang menentukannya. 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, dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena 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 mencedarai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya dilibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai atau merugikan. 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 pelayanan 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 klien.

6. *Accountability*

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 atasannya.

7. *Confidentialty* (Kerahasiaan)

Confidentialty 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 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 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 yaitu :

a. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran 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, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

b. *Anonymity* (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.

c. *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, 2012)