

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan Pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Pasien dalam merawat dirinya. Asuhan ini berfokus pada pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat & tidur di RSUD A.Dadi Tjockrodipo Bandar Lampung

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan dalam tugas akhir ini adalah satu pasien yang mengalami gangguan kebutuhan istirahat & tidur di ruang E 5 RSUD. A.Dadi Tjockrodipo Bandar Lampung. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria yaitu:

1. Pasien berjenis kelamin perempuan yang dirawat di ruang E 5 RSUD. A.Dadi Tjockrodipo Bandar Lampung.
2. Pasien dengan usia 17 tahun – 60 tahun.
3. Pasien kooperatif saat dilakukan pengambilan data.
4. Jenis kelamin perempuan.
5. Pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat & tidur.
6. Pasien memiliki diagnosa medis dengan hipertensi.
7. Memahami bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik; dan
8. Bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar informed consent.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 14-16 Februari 2022 di ruang E 5 RSUD. A.Dadi Tjockrodipo Bandar Lampung.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data Penulis

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar observasi atau format pengkajian, formulir, kuesioner atau lainnya (Notoadmojo, 2012). Pada pengumpulan data penulis akan menggunakan format pengkajian KMB, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan dan asuhan keperawatan. Selain itu juga menggunakan termometer, spignomanometer (tensimeter), stetoskop, buku catatan dan pena.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Kozier, dkk (2016) Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan pasien. Pengumpulan data meliputi:

a. Wawancara

Wawancara digunakan oleh penulis dalam menuliskan data berupa: menanyakan bersedia atau tidak menjadi subjek asuhan menggunakan pertanyaan di *informed consent*, identitas pasien, keluhan utama, pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit, riwayat kesehatan & tahap evaluasi setelah di berikan tindakan keperawatan.

b. Observasi

Observasi digunakan oleh penulis dalam mengamati pemeriksaan fisik, keadaan umum, tanda-tanda vital, hingga mengevaluasi setelah di berikan tindakan keperawatan.

c. Sumber data

Sumber data yang digunakan oleh penulis menggunakan 2 tipe, yaitu data primer dan data sekunder.

- 1) Data primer, dalam penelitian ini, penulis menggunakan data primer berupa hasil pengkajian hingga evaluasi asuhan keperawatan yang penulis langsung tangani.
- 2) 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 pada penelitian ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Tabel merupakan susunan data dalam baris dan kolom, atau mungkin dalam struktur yang lebih kompleks. Tabel banyak digunakan oleh penulis guna menuliskan data berupa hasil pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, daftar obat, perencanaan keperawatan, implementasi dan catatan perkembangan keperawatan.

F. Prinsip Etik

Menurut (Kozier,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 proses dokumentasi yang dilakukan. Etika penelitian adalah suatu bentuk hubungan moral atau nurani yang berupa sopan santun, tatasusila, dan budi pekerti dalam pelaksanaan penelitian dengan menggunakan metode ilmiah yang teruji secara validitas dan reliabilitas. Prinsip dasar keperawatan antara lain yaitu:

1. Otonomi

Otonomi adalah hak untuk membuat keputusan mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap pasien unik, berhak menjadi dirinya sendiri, dan berhak memilih tujuan pribadinya.

2. *Beneficence*

Beneficence berarti “berbuat baik”. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan pasien dan orang yang mendukung mereka.

3. *Nonmaleficence*

Nonmaleficence adalah kewajiban untuk “tidak membahayakan”. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami bahaya memiliki beragam sisi. Seorang pasien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien.

4. *Justice*

Justice sering dianggap sebagai ketidak berpihakan. Perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.

5. *Fidelity*

Fidelity berarti patuh pada kesepakatan dan janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberilayanan professional, perawat bertanggung jawab kepada pasien, atasan, pemerintah, dan masyarakat, serta diri sendiri.

6. *Veracity*

Veracity berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan dan ketakutan.

7. Tanggung gugat dan tanggungjawab

Tanggung gugat berarti “dapat mempertanggung jawabkan tindakan terhadap diri dan orang lain”, sementara tanggung jawab merujuk pada “tanggung gugat tanggung wajib khusus yang berkaitan dengan performa peran tertentu”. Dengan demikian, perawat yang beretika mampu menjelaskan rasional di balik semua tindakan dan mengenali standar yang akan ia terapkan.