

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa yang berfokus pada kebutuhan dasar manusia.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Ruang Melati RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi dengan kriteria:

1. Pasien dengan diagnosa medis PPOK yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi
2. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran serta penglihatan yang baik
3. Pasien kooperatif dan bersedia dijadikan subyek asuhan

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di Ruang Melati RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu Asuhan

Waktu asuhan dilaksanakan pada tanggal 02-04 Maret 2020.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tahap yang akan menentukan tingkat kelancaran penelitian yang dilakukan. Hal tersebut terjadi karena disaat pengumpulan data, peneliti akan bersinggungan dengan hal-hal di luar dirinya. Seperti narasumber, buku, artikel, majalah atau sumber pustaka yang lain.

Data dapat diperoleh melalui data primer atau data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber langsung seperti kuesioner, wawancara dengan narasumber, sedangkan data sekunder adalah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung seperti majalah, buku, artikel, buku teori, majalah (Donsu,2016).

1. Metode pengumpulan data

Menurut (Notoatmodjo, 2010) terdapat beberapa metode yang di gunakan 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 di teliti.

b. Wawancara (interview)

Wawancara adalah suatu metode yang di pergunakan untuk mengumpulkan data dimana 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 di peroleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik (*Physical examination*) dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, 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 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 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 klien 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.

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data 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 – 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 di lakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya di kelompokkan menjadi tiga, yakni:

1. Narasi (*Textular*)

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

2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dengan tabel di gunakan untuk data yang sudah di klasifikasikan dan di tabulasi.

Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi di gunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel di gunakan untuk rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi dari dua klien yang di lakukan 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 dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok, atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy berarti penulis memberikan hak kepada pasien atas keputusan untuk di jadikan sampel penelitian dan menerima atau menolak asuhan yang akan di berikan.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Beneficence adalah penulis akan melakukan tindakan positif untuk membantu pasien dan akan berbuat baik dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

3. *Non-maleficence* (Tidak Mencederai)

Maleficence penulis tidak akan mencederai atau merugikan pasien yang akan di jadikan sampel penelitian. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

4. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji antara perawat dengan pasien. Misalnya, janji untuk tidak meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak menyetujui keputusan yang telah di buat.

5. *Akuntabilitas*

Akuntabilitas, dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan di lakukan pada klien dan atasan.

6. *Confidentialty* (Kerahasiaan)

Confidentialty dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dan klien (Perry & Potter, 2009).

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

Dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis harus memperhatikan etika-etika penelitian, yaitu:

a. Meminta persetujuan

Peneliti sebagai pihak yang memerlukan informasi semestinya menempatkan diri lebih rendah dari klien atau pihak yang memberikan informasi. Klien dalam hal ini mempunyai hak untuk tidak memberikan informasi kepada penulis. Maka sebelum dilakukan pengambilan data atau wawancara kepada klien terlebih dahulu dimintakan persetujuan (*inform concent*).

b. Menjaga kerahasiaan klien

Informasi atau hal-hal yang terkait dengan responden harus dijaga kerahasiannya. Penulis tidak dibenarkan untuk menyampaikan kepada orang lain tentang apapun yang diketahui oleh penulis tentang klien di luar kepentingan penelitian (Notoatmodjo, 2010).