

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada satu orang pasien di Ruang Melati RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi dengan kriteria:

1. Pasien dengan 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 Penelitian dilakukan di Ruang Melati RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu Asuhan

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 5Maret – 7 Maret2020.

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)

Dalam penelitian pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah data dan paraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang di teliti.

Pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi terdapat tindakan keperawatan yang termasuk observasi, yaitu :

- 1) Monitor pola napas
- 2) Monitor bunyi napas tambahan (*wheezing*)
- 3) Monitor sputum
- 4) Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas
- 5) Monitor kemampuan batuk efektif
- 6) Monitor saturasi oksigen
- 7) Monitor nilai AGD (Tim Pokja DPP PPNI, 2018)

b. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah suatu metode yang di pergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari responden, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2010).

Pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan kepada pasien atau keluarga pasien saat wawancara, yaitu:

- 1) Riwayat kesehatan saat ini
 - a) Sejak kapan keluhan dirasakan?
 - b) Dimana pertama kali keluhan itu timbul?
 - c) Apa yang dilakukan ketika keluhan itu terjadi?
 - d) Keadaan apa yang memperberat dan memperingan keluhan?
 - e) Adakah usaha mengatasi keluhan ini sebelum ke pelayanan kesehatan?
 - f) Berhasil atau tidakkah usaha tersebut?
 - 2) Riwayat kesehatan masa lalu
 - a) Pernahkan melakukan pengobatan atau perawatan di rumah sakit?
 - b) Kapan waktu perawatan di rumah sakit?
 - c) Apakah sudah melakukan pemeriksaan *rontgen*?
 - 3) Riwayat kesehatan keluarga
 - a) Apakah ada anggota keluarga yang memiliki penyakit serupa?
 - b) Apakah ada anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis lainnya?
 - 4) Riwayat kebiasaan
 - a) Apakah pernah atau sedang mengonsumsi alkohol atau obat tertentu?
 - b) Apakah pernah atau sedang merokok? (tanyakan berapa lama, berapa batang perhari, dan jenis rokok) (Andarmoyo, 2012).
- c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik (*Phsyical examination*) dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status ksehetan 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 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 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 (Notoatmodjo, 2010).

2. Sumber Data

Sumber data adalah subyek dari mana data didapat dan diperoleh. Apabila pemberi asuhan menggunakan teknik 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 di gunakan untuk penelitian atau data kualitatif.

2. Tabel

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

F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu. Prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. Otonomi (*Otonomy*)

Otonomi adalah komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Berarti penulis memberikan hak kepada pasien atas keputusannya untuk dijadikan sampel penelitian dan mau menerima atau menolak asuhan yang akan diberikan.

2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Berbuat baik adalah tindakan positif untuk membantu orang lain, dalam melaksanakan tugas perawat harus menggunakan prinsip ini karena pasien harus diperlakukan dengan baik. Berarti penulis akan melakukan tindakan positif untuk membantu pasien dan akan berbuat baik dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

3. Tidak Mencederai (*Non-maleficence*)

Tidak mencederai berarti tidak menimbulkan bahaya atau tidak merugikan pasien secara fisik dan psikologis selama perawatan. Berarti penulis tidak akan mencederai atau merugikan pasien yang akan dijadikan sampel penelitian.

4. Menepati Janji (*Fidelity*)

Prinsip ini dibutuhkan untuk menghargai janji dan komitmen terhadap orang lain. Berarti penulis menyetujui untuk menepati janji dengan pasien. Misalnya, janji untuk tidak meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip ini mengarahkan untuk tidak melakukan kebohongan atau melakukan penipuan kepada pasien. Berarti penulis diharuskan selalu jujur terhadap pasien dalam pemberian asuhan keperawatan.

6. Akuntabilitas (*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.

7. Kerahasiaan (*Confidentialty*)

Kerahasiaan dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dan pasien (Potter & Perry, 2010).

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 diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini. Dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis harus memperhatikan etika-etika penelitian, yaitu:

1. Meminta persetujuan

Pasien dalam hal ini mempunyai hak untuk tidak memberikan informasi kepada penulis. Maka sebelum dilakukan pengambilan data atau wawancara kepada pasien terlebih dahulu dimintakan persetujuan (*inform consent*).

2. Menjaga kerahasiaan pasien

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