

## **BAB III METODE**

### **A. Pendekatan Penelitian**

KTI ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan kebutuhan sirkulasi pada pasien dengan anemia di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo.

### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan pada karya tulis ilmiah adalah dua pasien dengan anemia di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo yang mengalami gangguan kebutuhan sirkulasi dengan kriteria :

1. Pasien didiagnosis anemia yang mengalami gangguan kebutuhan sirkulasi di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo.
2. Pasien berusia dewasa.
3. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

### **C. Fokus Studi**

Fokus studi dalam karya tulis ilmiah ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan kebutuhan sirkulasi pada pasien anemia di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu.

### **D. Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi asuhan

Lokasi pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi pada pasien anemia dilaksanakan di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo.

## 2. Waktu asuhan

Waktu asuhan di lakukan pada tanggal 09-11 Januari 2023, waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk dua orang pasien.

### **E. Definisi Operasional**

#### 1. Anemia

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsi sebagai pembawa oksigen keseluruhan jaringan. (Fatimah & Yuliarsih, 2020)

#### 2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan anemia

Menyusun karya tulis ini penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi tahapan pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Sedangkan teknik pengumpulan data melalui pendekatan proses.

### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: formulir observasi, formulir formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Apabila data yang dikumpulkan adalah data yang menyangkut pemeriksaan fisik maka instrumentnya asuhan keperawatan. (Notoatmodjo, 2014)

### **G. Metode Pengumpulan Data**

#### 1. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi. Oleh karena itu, tahap pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur, berikut ini beberapa teknik pengumpulan data:

a. Anamnesis

Anamnesis merupakan suatu proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak klien dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan nonverbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi. Teknik verbal meliputi: pertanyaan terbuka/ tertutup, menggali jawaban dan memvalidasi respon klien. Sementara itu, teknik nonverbal, meliputi: mendengarkan secara aktif, diam, sentuhan dan kontak mata. (Budiono, 2016)

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan keperawatan klien. Kegiatan observasi meliputi 2S HFT: *Sight*, seperti kelainan fisik, perdarahan, terbakar dan menangis. *Smell*, seperti alkohol, darah, feses, obat obatan dan urine. *Hearing*, seperti tekanan darah, batuk, menangis, ekspresi nyeri, heart rate dan ritme. *Feeling*, seperti daya rasa. *Tase*, seperti cita rasa. (Budiono, 2016)

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik PE (*physical examination*) yang terdiri atas:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proser observasi yang dilakukan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh.

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 pemeriksaan dengan mengetuk-ngetuk jari perawat (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh pasien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dan 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

Menurut Budiono, 2016 berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

### a. Sumber data primer

Sumber data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien.

### b. Sumber data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien yaitu keluarga, orang terdekat dan teman. Selain itu bisa juga diperoleh dari tenaga kesehatan yang lain.

### c. Sumber data lainnya

1) Hasil pemeriksaan diagnostik, seperti hasil pemeriksaan laboratorium dan test diagnostik, dapat anda gunakan sebagai data objektif yang dapat disesuaikan dengan masalah kesehatan pasien. Hasil pemeriksaan diagnostik dapat anda gunakan membantu mengevaluasi keberhasilan dan tindakan keperawatan.

2) Perawat lain, jika pasien adalah rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya, maka anda harus meminta informasi kepada

teman sejawat anda yang telah telah merawat pasien sebelumnya.

- 3) Catatan medis dan anggota tim kesehatan lainnya yang dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat mendukung tindakan

## **H. Penyajian Data**

Penulis menyajikan data pada laporan tugas akhir ini dengan cara textular, yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi dan juga berbentuk tabel.

### **1. Narasi**

Narasi merupakan suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk di pahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

### **2. Tabel**

Tabel merupakan suatu bentuk data yang berupa kolom atau baris tertentu untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun suatu implementasi yang sudah digunakan yang sesuai sehingga mudah untuk dipahami. Contohnya seperti tabel catatan perkembangan pasien saat diberikan asuhan keperawatan yang meliputi daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

## **I. Prinsip Etik**

Menurut Santoso, 2021 etika diperlukan oleh semua profesi termasuk juga keperawatan yang mendasari prinsip-prinsip suatu profesi dan tercermin dalam standar praktek profesional seperti:

### **1) Otonomi (*Autonomy*)**

Prinsip otonomi dalam keperawatan adalah prinsip yang didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir secara logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa mampu memutuskan sesuatu dan orang lain harus menghormatinya. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut

pembedaan diri, dan perawat haruslah bisa menghormati dan menghargai kemandirian ini. Contoh penerapannya yaitu saat pasien akan dijadikan sasaran asuhan keperawatan oleh penulis, pasien diberikan hak untuk memutuskan apakah ia menyetujui atau tidak untuk ikut serta dalam proses asuhan keperawatan penulis.

2) Berbuat Baik (*Beneficence*)

Prinsip beneficence dalam keperawatan adalah prinsip yang menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan. Penerapan prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal-hal yang baik sehingga dapat mencegah kesalahan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan bagi pasien dengan baik.

3) Keadilan (*Justice*)

Prinsip justice dalam keperawatan adalah prinsip yang direfleksikan ketika perawat bekerja sesuai ilmu dan kiat keperawatan dengan memperhatikan keadilan sesuai standar praktik dan hukum yang berlaku. Nilai ini direfleksikan dalam memberikan asuhan keperawatan ketika perawat bekerja untuk yang benar sesuai hukum, standar praktik keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan keperawatan, maka penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

4) Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip non-maleficence adalah prinsip yang berarti seorang perawat dalam melakukan pelayanannya sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Penerapan prinsip ini mengharuskan penulis untuk sangat memperhatikan kondisi pasien agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan proses asuhan keperawatan.

5) Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip veracity dalam keperawatan adalah prinsip untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu. Penulis akan menerapkan prinsip tersebut dengan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya, dan pasien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

6) Menepati Janji (*Fidelity*)

Prinsip fidelity dalam keperawatan adalah tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Mencapai itu perawat harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain. Menerapkan prinsip etik tersebut penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien atau orang lain.

7) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip confidentiality adalah prinsip kerahasiaan dimana segala informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan, upaya peningkatan kesehatan klien dan atau atas permintaan pengadilan. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari. Penulis akan menjaga informasi tentang pasien dan dokumentasi hanya dipergunakan untuk keperluan selama melakukan asuhan keperawatan.

8) Akuntabilitas (*Accountability*)

Prinsip akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip tersebut untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah

diberikan oleh penulis kepada pasien, dalam artian penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien dan masyarakat jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan kepada pasien dapat digugat oleh pasien yang menerima asuhan keperawatan.