

BAB III

METODE

A. Pendekatan Penelitian

Penulis menggunakan pendekatan penelitian asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di Ruang ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian asuhan keperawatan ini fokus pada dua pasien yang didiagnosa medis pneumonia dengan masalah gangguan oksigenasi di ruang ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

C. Fokus Studi

Asuhan keperawatan ini fokus pada pasien pneumonia di ruang ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan ini dilaksanakan di ruang ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 (tiga) hari pada tanggal 09 Januari sampai 11 Januari tahun 2023.

E. Definisi Operasional

Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, mempertahankan hidup dan aktivitas sebagai organ atau sel (Susihar, 2020).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penyusunan laporan tugas akhir ini yaitu lembar observasi dan lembar pengkajian Keperawatan Medikal Bedah.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data terdapat sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau membuat tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien, biasanya juga disebut dengan anamnesa. Wawancara berlangsung untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi pasien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan. Tujuan dari wawancara adalah untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan pasien, serta untuk menjalin hubungan antara perawat dengan klien.

Wawancara yang penulis lakukan pada saat pengkajian menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah. Wawancara yang penulis lakukan kepada pasien meliputi pengkajian identitas klien, riwayat kesehatan, pengkajian pola fungsional.

2. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien. Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan dan alat indra lainnya, melalui rabaan, sentuhan dan pendengaran. Tujuan dari observasi adalah mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi pasien melalui kepekaan alat panca indra.

Adapun observasi yang dilakukan penulis adalah observasi produksi sputum, observasi mobilisasi klien, observasi integritas kulit klien, dan observasi pola tidur klien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*, diantaranya :

- a. Inspeksi merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Hasilnya seperti : mata kuning, terdapat struma di leher, kulit kebiruan.
- b. Palpasi merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya adanya tumor, oedema, krepitasi.
- c. Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu seperti *reflek hammer* untuk mengetahui reflek seseorang. Misalnya : kembung, batas-batas jantung, batas hepar paru.
- d. Auskultasi merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah : bunyi jantung, suara nafas, dan bising usus.
- e. Studi dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dengan melihat hasil pemeriksaan berupa foto rontgen, hasil laboratorium.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

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

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian data secara narasi yaitu suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. Seperti hasil pengkajian pasien sebelum dan setelah diberikan terapi atau pengobatan untuk mengurangi rasa nyeri dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom atau baris yang digunakan penulis untuk menjelaskan data hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Seperti tabel perbedaan nyeri akut dan nyeri kronis, tabel analisis data, tabel standar luaran keperawatan, tabel pemeriksaan penunjang, tabel terapi obat, tabel catatan perkembangan pasien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

I. Etika Penelitian

Menurut (Simanungkalit, 2019) Prinsip etika yang digunakan dalam membuat asuhan keperawatan yaitu:

1. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap pasien, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktik profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

2. Berbuat baik (*Beneficence*)

Beneficence berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Setiap kali perawat bertindak atau bekerja senantiasa didasari prinsip berbuat baik kepada pasien. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan harus ditumbuh kembangkan dan dibutuhkan dalam diri perawat, perawat bersikap yang sama dan adil terhadap orang lain dan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam memberikan asuhan keperawatan ketika perawat bekerja untuk yang benar sesuai hukum,

standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan keperawatan.

4. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip tidak merugikan harus dipegang oleh setiap perawat, prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya, cedera atau kerugian baik fisik maupun psikologis pada pasien akibat praktik asuhan keperawatan yang diberikan kepada individu maupun kelompok.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran, perawat harus menerapkan prinsip nilai ini setiap memberikan pelayanan keperawatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada pasien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip *fidelity* dibutuhkan oleh setiap perawat untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seorang perawat untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi .pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka

pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien di luar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

9. *Informed consent*

Informed consent merupakan informasi yang harus diberikan pada subjek/responden penelitian mengenai penelitian yang akan dilakukan. *Informed consent* adalah subyek penelitian mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian yang dapat menentukan apakah responden setuju/tidak. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.