

BAB III METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan terfokus pada gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di desa Srimulyo 1 RT 03 Pemanggilan Natar Lampung Selatan Provinsi Lampung.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

1. Kedua pasien berjenis kelamin perempuan dan laki-laki di Desa Srimulyo 1 RT 03 Pemanggilan Natar Lampung Selatan Provinsi Lampung.
2. Pasien dengan usia 61 tahun dan 87 tahun
3. Kedua pasien sama-sama memiliki keluhan gangguan pemenuhan oksigenasi.
4. Kedua pasien memahami Bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik, dan bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*.

C. Fokus Studi

Asuhan ini berfokus pada pasien asma dengan gangguan kebutuhan pemenuhan oksigenasi di desa Srimulyo 1 RT 03 Pemanggilan Natar Lampung Selatan pada tanggal 10-13 Januari 2023.

D. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan ini dilakukan di Desa Srimulyo 1 RT 03 Pemanggilan Natar Lampung Selatan Provinsi Lampung.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan dilakukan pada bulan Januari tahun 2023.

E. Definisi Operasional

1. Asma

Asma adalah suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan, penyempitan ini bersifat berulang namun reversible dan diantara episode penyempitan bronkus. Asma terjadi akibat gangguan pada sistem pernafasan yang menyebabkan penderita mengalami mengi (wheezing), sesak nafas, batuk, dan sesak di dada terutama ketika malam hari atau dini hari.

2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan asma

Bentuk pelayanan keperawatan yang profesional yang diberikan kepada yang menderita asma menggunakan metodologi proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi.

F. Instrument Asuhan Keperawatan

Alat ukur yang digunakan dalam asuhan keperawatan yaitu penulis menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar format pengkajian asuhan keperawatan.

G. Metode Pengumpulan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data dalam study kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi anamnesis, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

1. Alat pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian (Budiono, 2015). Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis yaitu :

- a. Tensimeter
- b. Stetoskop
- c. Thermometer
- d. Jam tangan

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut :

a. Wawancara.

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui wawancara, dengan teknik ini dapat digali data-data penting yang sangat mendukung dalam menentukan diagnosis. Metode wawancara mempunyai tujuan sebagai berikut :

- 1) Menentukan informasi yang penting untuk menentukan diagnosa dan perencanaan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan perawat dan pasien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- 3) Menggali informasi untuk memecahkan masalah yang dihadapi pasien.
- 4) Membantu meningkatkan hubungan terapeutik pasien.

b. Observasi.

Observasi merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data, misalnya mengobservasi keadaan luka dan peradangan. Observasi dapat menggunakan pendengaran, penglihatan, rasa, sentuhan, maupun sensasi.

c. Pemeriksaan fisik.

Pemeriksaan fisik sangat penting dalam pengumpulan data. Ada empat cara dalam pemeriksaan fisik yaitu: inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi. Dalam Buku Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan (Tarwoto, 2015) menjelaskan saat pemeriksaan fisik sebaiknya dilakukan secara sistematis mulai dari kepala sampai kaki atau head to toe.

1) *Inspeksi*

Pengumpulan data melalui melihat, mengobservasi, mendengar, atau mencium.

2) *Auskultasi*

Pemeriksaan fisik dengan menggunakan alat untuk mendengar seperti stetoskop.

3) *Palpasi*

Teknik ini dapat digunakan untuk mengumpulkan data misalnya untuk menentukan adanya kelembutan, tenderness, sensasi, suhu tubuh, massa tumor, edema, dan nyeri tekan.

4) *Perkusi*

Perkusi yaitu pemeriksaan dengan cara mengetok bagian tubuh yang diperiksa. Teknik ini dapat mengidentifikasi adanya kelembutan, nyeri ketok, menentukan adanya massa atau infiltrat, menentukan adanya perubahan bunyi organ, seperti bunyi timpani, dullness, flat. (Tarwoto, 2015).

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada Karya Tulis Ilmiah ini dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk tabel.

I. Etika Keperawatan

Prinsip etika yang digunakan dalam membuat asuhan keperawatan sebagai berikut yaitu :

1. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy atau otonomi artinya punya kebebasan. Dalam hal ini perawat harus memberikan kebebasan/hak individu untuk mengambil keputusan sesuai dengan alasan/tujuan dan kewenangannya berdasarkan kemampuannya. Perawat hanya memberikan beberapa alternatif dalam pengambilan keputusan sedangkan pasien yang memiliki hak untuk mengambil dan menentukan keputusan yang dirasakan terbaik dan mampu dilakukan oleh pasien dan keluarganya. Perawat harus bersikap netral karena pasien berhak untuk menolak atau menerima atau menyetujui pelayanan kesehatan yang sedang kita programkan. Pasien juga memiliki hak untuk dihormati dan dihargai setiap pengambilannya yang telah dipilihnya.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Prinsip *beneficence* mencakup aspek-aspek yang berguna atau bermanfaat memenuhi kebutuhan kesehatan pasien. Kewajiban perawat untuk mengambil tindakan atau keputusan yang paling berguna bagi klien. Perawat akan mempertimbangkan setiap tindakan yang dilakukan tindakan merugikan dan harus mendapat persetujuan atau izin dari pasien yang menguntungkan. Perawat lebih mempertimbangkan manfaat yang lebih besar daripada risikonya.

3. *Non-maleficence* (Tidak mencederai)

Non-Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *non-maleficence* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

4. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran, penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kata adil adalah memberikan apa yang menjadi haknya. Adil dalam bidang pelayanan keperawatan adalah memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi ketergantungan pasien, tidak membedakan suku, agama, ras, dan faktor demografi pasien lainnya. Keadilan bermakna memberikan kontribusi pelayanan keperawatan yang berarti bagi pasien dalam mengatasi kesehatannya.

5. Kesetiaan (*fidelity*)

Fidelity atau taat pada janji, berarti perawat akan taat atau menepati janji bila melakukan kontrak kerja dengan pasien. Perawat yang profesional akan membuat rencana asuhan keperawatan yang lengkap dan sistematis. Rencana asuhan keperawatan akan di diskusikan dengan pasien

dan keluarganya. Inilah yang disebut kontrak perawat dengan pasien. *Fidelity* akan selalu diingat oleh pasien, sehingga setiap perubahan atau modifikasi tindakan asuhan keperawatan harus didiskusikan dengan pasien dan keluarganya. Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat.

6. *Akuntabilitas*

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 klien dan atasan.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pemahaman seorang perawat yang memiliki kewajiban untuk menjaga dan menjamin semua data/informasi yang berhubungan dengan status atau penyakit pasien harus dirahasiakan. Kesalahan melindungi informasi pasien merupakan privasi yang akan merugikan nama baik pasien dan keluarganya, di dekat pasien harus menyertakan dan izin kepada pasien sebelum mengambil keputusan untuk membuka data/informasi penyakit pasien kepada orang lain, termasuk kepada keluarga lainnya. *Confidentiality* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari pasien.

8. *Veracity* (Kejujuran)

Veracity atau kejujuran adalah prinsip moral dilema etik yang mengharuskan perawat berkata jujur atas apa yang dialami oleh pasien. Kadang-kadang perawat takut berkata jujur karena pasien masih ada hubungan persaudaraan, ada hubungan atasan-bawahan, atau karena faktor kedekatan lainnya. *Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti.

Selain itu etika dalam penelitian digunakan 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 asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi pasien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika etika penelitian yaitu:

a. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. .

b. *Anonimity* (Tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Kurniadi, 2018).