

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini dibuat dengan menggunakan rancangan studi kasus melalui pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang pasien alami khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada 2 pasien pneumonia di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenisasi. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria yaitu:

- 1) Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
- 2) Pasien dengan diagnosis Pneumonia.
- 3) Pasien yang yang dirawat di ruang paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- 4) Bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar informed consent.

C. Lokasi Dan Waktu

Lokasi dilakukan di ruang paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024. Waktu dilakukan pada tanggal 02 sampai dengan 06 Januari di ruang paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Asuhan keperawatan pada kedua pasien menggunakan alat pengumpulan data berupa format KMB Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Selain itu menggunakan alat pengumpulan data berupa pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tensimeter, stetoskop, oximeter, termometer, hand scoone, hand sanitizer, buku catatan dan pena. Kemudian hasil pemeriksaan dimasukkan kedalam format pengkajian.

2. Teknik Pengumpulan data

Metode pengumpulan data adalah suatu cara yang digunakan penulis untuk melakukan pendekatan subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian.

a. Wawancara/Anamnesis

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan meliputi tanya jawab antara perawat dengan pasien yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang dialami pasien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan oleh seorang perawat agar mendapatkan data yang kita perlukan. Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan meliputi :

- 1) Mendapatkan informasi yang di perlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan saling percaya antara pasien dan perawat dengan adanya komunikasi.
- 3) Membantu pasien memperoleh kesehatannya dan ikut berpartisipasi dalam memperoleh tujuan asuhan keperawatan.
- 4) Membantu perawat dalam melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan.

b. Observasi

Metode pengumpulan data yang kedua adalah observasi. Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien. Observasi memerlukan keterampilan disiplin dan praktik klinik sebagai bagian dari tugas dari perawat.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan digunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan klien, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu system atau suatu organ

bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi).

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah cara pengumpulan data yang menggunakan alat bantuan untuk memperoleh informasi yang lebih akurat.

3. Sumber data

Sumber data adalah subjek dari asal data penelitian itu diperoleh berdasarkan sumbernya data dibagi menjadi :

a. Data primer

Data yang diperoleh dari kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil pengkajian head to toe ,hingga evaluasi asuhan keperawatan yang peneliti tangani secara langsung.

b. Data sekunder

Dalam studi kasus ini berupa rekam medis, buku literatur, artikel jurnal, serta situs internet yang berkenaan dengan studi kasus yang dilakukan.

E. Penyajian data

Penyajian data dalam laporan tugas akhir ini dibuat dalam bentuk narasi atau tabel:

1. Narasi

Penyajian narasi merupakan penyajian data dalam bentuk kalimat. Hasil yang dituliskan berupa pengkajian yang dihasilkan melalui anamnesis tentang keluhan utama pasien, riwayat kesehatan pasien, dan pemeriksaan fisik.

2. Table

Penyajian data dalam bentuk tabel merupakan bentuk penyajian data yang dimasukkan dalam kolom atau baris tertentu. Penyajian ini berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi sampai dengan evaluasi.

F. Etika Keperawatan

Etika keperawatan merupakan suatu ungkapan tentang bagaimana perawat wajib bertingkah laku Jujur terhadap pasien, menghargai pasien serta beradvokasi atas nama pasien (Kusuma & Surakarta, 2018). Prinsip etik tersebut diantaranya adalah:

1. Otonomi (*autonomi*)

Otonomi adalah kemampuan seseorang untuk menentukan sendiri atau mengatur sendiri. Prinsip ini berarti menghargai manusia sebagai seseorang yang mempunyai harga diri & martabat yang mampu menentukan sesuatu bagi dirinya.

2. Azas manfaat / Berbuat baik (*beneficence*)

Setiap keputusan yang dibuat diupayakan disesuaikan berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik dan tidak merugikan pasien. Contoh perawat menasihati pasien tentang program latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum, tetapi tidak seharusnya melakukannya apabila pasien dalam keadaan resiko serangan jantung.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan untuk tercapainya sesuatu yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan. Nilai ini diterapkan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan.

4. Tidak merugikan (*non maleficence*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada klien dan keluarga.

5. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, objek untuk memfasilitasi pemahaman, penerimaan materi yang ada, dan

mengatakan yang sebenarnya kepada klien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya.

6. Menepati janji (*fidelity*)

Prinsip ini dibutuhkan untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien. Ketaatan, kesetiaan adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya.

7. Kerahasiaan (*confidentiality*)

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

8. Akuntabiliti (*accountability*)

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