

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien dalam 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 Keperawatan**

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada dua orang pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung dengan kriteria :

1. Pasien berusia 65 dan 27 tahun yang berada diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.
2. Pasien berjenis kelamin laki laki dan Perempuan.
3. Pasien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi dengan diagnosa medis tuberkulosis paru.
4. Pasien yang masa perawatannya sudah 3 hari
5. Pasien bersedia untuk dijadikan subyek asuhan keperawatan.

#### **C. Lokasi dan Waktu**

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 02-06 Januari 2024.

#### **D. Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data

Asuhan keperawatan adalah suatu tindakan atau proses dalam praktik keperawatan yang memerlukan ilmu, teknik, dan keterampilan interpersonal dan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan klien atau keluarga. Asuhan keperawatan terdiri dari lima tahap yang berhubungan, yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Selain itu juga peneliti dalam menjalankan asuhan keperawatan menggunakan alat bantu berupa: termometer, tensimeter, oksimetri, stetoskop, jam tangan, lampu senter, spatel lidah, pita meter, baki dan alas, pot sputum, tisu, *cotton bud*, masker, handscoon, buku catatan dan pena. Pada asuhan keperawatan ini perawat menggunakan format pengkajian KMB, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan pada pasien yang mengalami gangguan oksigenasi pada tuberkulosis paru.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

### a. Wawancara

Wawancara yang dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari responden dengan wawancara misalnya menanyakan mengenai biodata klien, biodata orang tua/wali, alasan masuk rumah sakit, keluhan utama yang dirasakan klien saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, genogram, riwayat sosial, kebutuhan dasar seperti, nutrisi, aktivitas/ istirahat, personal hygiene, eliminasi, pengkajian fisik dan mental.

Hasil wawancara yang didapat adalah Tn P berumur 65 tahun yang beralamat di Tamin Kota Bandar Lampung pada 1 Januari pukul 15.15 WIB datang ke IGD dengan keluhan sesak nafas disertai batuk berdahak yang sering timbul pada malam hari dan badannya merasa lemas, tidak pernah merokok, tidak memiliki alergi dan ia merupakan orang pertama dikeluarganya yang mengalami sakit seperti ini.

### b. Pengamatan (observasi)

Pengamatan menggunakan metode observasi non partisipan, dimana observer tidak ikut didalam kehidupan orang yang akan di observasi, dan secara terpisah berkedudukan selama pengamatan. Didalam hal ini observer hanya bertindak sebagai penonton saja tanpa harus ikut terjun langsung kelapangan.

### c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan setiap hari setelah melakukan tindakan

asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien TBC yang ditulis dalam format asuhan keperawatan.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan yang dilakukan pada pasien dengan tuberkulosis paru dikhususkan pada pemeriksaan fisik *thorax* atau dada yang terdiri inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

Didapatkan hasil pemeriksaan paru berupa inspeksi: bentuk dada simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, tampak penggunaan otot bantu pernapasan. Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, ekspansi paru simetris seimbang kiri dan kanan, tidak ada pembengkakan. Perkusi : suara pada lapang paru hipersonor. Auskultasi : terdapat suara tambahan ronchi di jalan napas.

3. Sumber Data

Sumber sumber data yang dapat kita peroleh sesuai dengan jenis data yang kita perlukan antara lain :

a. Sumber data primer

Klien sebagai sumber utama dalam menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah klien. Apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran atau karena beberapa sebab tidak bisa memberikan data subjektif secara langsung sehingga dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Apabila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya melakukan anamnesis pada keluarga.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang di peroleh selain dari klien, yaitu orang terdekat seperti orang tua, istri/suami, anak dan teman klien. Data ini bisa di dapat apabila klien mengalami gangguan keterbatasan untuk berkomunikasi, kesadaran menurun atau klien masih bayi atau anak anak.

c. Sumber data lainnya

Sumber data lainnya meliputi :

1) Catatan medis pasien

- 2) Riwayat penyakit
  - 3) Konsultasi
  - 4) Hasil pemeriksaan diagnostik
  - 5) Perawat ruangan
  - 6) Kepustakaan
- (Gegen & Agus, 2019)

### **E. Penyajian Data**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi/uraian kalimat dan tabel :

#### 1. Narasi

Penyajian data secara *textular* adalah penyajian data dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian secara *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif.

#### 2. Tabel

Tabel penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari 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 menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan pada data hasil pengkajian dan tabel digunakan pada data rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi dari klien yang dilakukan asuhan keperawatan.

### **F. Prinsip Etik**

Etik merupakan hasil tentang perilaku dan karakter. Etik membahas penentuan tindakan yang baik bagi individu, kelompok, dan masyarakat luas.

Prinsip etik yang digunakan antara lain:

#### 1. *Autonomy* (otonomi)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa

individu mampu berpikir secara logis dan mampu untuk membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip otonomi kepada pasien untuk dilakukan asuhan keperawatan dan dijadikan subjek asuhan, pasien diberi kebebasan untuk menentukan pilihannya sendiri apakah bersedia atau tidak jika diberikan asuhan keperawatan oleh penulis.

2. Keberkahan (berbuat baik)

Melakukan hal-hal yang baik untuk orang lain. Merupakan prinsip untuk melakukan yang baik dan tidak merugikan orang lain. Perawat memberikan informasi tentang penyakitnya agar pasien menjadi paham tentang penyakitnya.

3. *Non-maleficience* (tidak merugikan)

Tindakan/perilaku yang tidak menyebabkan kecelakaan atau membahayakan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga tidak mencederai atau merugikan. Dalam melaksanakan asuhan, penulis selalu menggunakan standar operasional prosedur yang tepat agar tidak merugikan pasien.

4. *Justice* (keadilan)

Setiap orang memiliki hak untuk diperlakukan sama. Merupakan prinsip moral untuk berlaku adil bagi semua individu. Artinya setiap individu harus mendapat tindakan yang sama dalam pelayanan kesehatan. Penulis tidak pernah membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya.

5. Menepati janji (*fidelity*)

Peduli pada pasien merupakan komponen paling penting dari praktik keperawatan, terutama pada pasien dalam kondisi terminal. Rasa kepedulian perawat diwujudkan dalam memberi asuhan keperawatan dengan pendekatan individual, bersikap baik, memberikan kenyamanan dan menunjukkan kemampuan profesional

## 6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Saat akan melakukan tindakan, penulis menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada pasien.

## 7. *Confidentialty* (kerahasiaan)

Melindungi informasi yang bersifat pribadi, prinsip ini menghargai semua informasi tentang pasien dan perawat menyadari bahwa pasien mempunyai hak istimewa dan semua yang berhubungan dengan pasien tidak untuk di sebarluaskan. Penulis selalu menjaga kerahasiaan pasien dengan tidak menyebarkan informasi tentang pasien.

## 8. *Veracity* (kejujuran)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran dan kejujuran. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya. Penulis selalu mengatakan yang sebenarnya terhadap pasien.

## 9. *Freedom* (kebebasan)

Perilaku tanpa tekanan dari luar, memutuskan sesuatu tanpa tekanan atau paksaan pihak lain. Bahwa tidak seorang pun bebas menentukan pilihan yang menurut pandangannya adalah pilihan terbaik.

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan ini, sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi subjek asuhan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah di laksanakan asuhan keperawatan dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu:

### 1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti

dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan informed consent tersebut di berikan 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 reponden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

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

3. Kerahasiaan

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi manapun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset (Gegen & Agus,2019).