

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan jenis penulisan deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus dengan tujuan membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan kebutuhan cairan pada pasien DHF.

B. Subjek Asuhan Keperawatann

Subjek asuhan keperawatan ini adalah 2 (dua) pasien yang memiliki masalah gangguan kebutuhan cairan di Ruang Kelas 2 dan 3 RS Bhayangkara Polda Lampung. Pada karakteristik subjek ini sudah dilakukan pengambilan data dan sudah menentukan kriteria dari subjek penelitian, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang terdiagnosis Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) yang dirawat di Ruang Kelas 2 dan 3 RS Bhayangkara Polda Lampung.
 - b. Pasien dewasa akhir yang berusia 36 tahun - 45 tahun.
 - c. Pasien yang mengalami gangguan kebutuhan cairan.
 - d. Pasien yang berjenis kelamin laki-laki atau perempuan.
 - e. Pasien dewasa yang kooperatif saat dilakukan tindakan.
 - f. Keluarga dan pasien yang bersedia untuk dijadikan subjek asuhan
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien pulang setelah selesai penelitian

C. Fokus Studi

Asuhan ini berfokus pada asuhan keperawatan pasien DHF dengan gangguan kebutuhan cairan.

D. Lokasi dan Waktu Asuhan

1. Lokasi Laporan Karya Tulis Ilmiah

Lokasi asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan cairan ini dilakukan di ruang kelas 2 dan 3 Rs Bhayangkara Polda Lampung.

2. Waktu Laporan Karya Tulis Ilmiah

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 09 – 14 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1.	Asuhan Keperawatan	Asuhan keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan dengan metode yaitu pengkajian kepada semua pasien sehingga mendapatkan analisa data yang akurat, sehingga dapat dilakukannya intervensi dan implementasi keperawatan.	Alat ukur yang di gunakan adalah format pengkajian keperawatan.
2.	Kebutuhan Cairan	Kebutuhan cairan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pertama yang harus dipenuhi. Masalah ini harus segera diatasi karena kekurangan volume cairan akan menyebabkan kehilangan cairan yang berlebihan yang dapat menimbulkan dehidrasi dan menyebabkan kematian.	Alat ukur yang di gunakan pada kebutuhan cairan yaitu rumus penghitungan kebutuhan cairan pada dewasa, meliputi BB, umur, dan tinggi badan.
3.	DHF	DHF merupakan penyakit yang di sebabkan oleh virus dengue, yang di tularkan melalui gigitan nyamuk.	Alat ukur yang di gunakan pada penyakit DHF yaitu dengan tes laboratorium meliputi Hb, Ht, trombosit, dan Dengue Fever IgG, <i>Dengue Fever</i> IgM, positif, NS 1.

F. Instrumen Asuhan Keperawatan

Alat ukur yang digunakan dalam asuhan keperawatan ini yaitu format pengkajian asuhan keperawatan.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pada penulisan tugas akhir ini penulis menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah, alat pemeriksaan fisik, dengan tujuan mengetahui kondisi pasien serta melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan cairan. Alat-alat pemeriksaan fisik yang digunakan (sarung tangan/*handscoon*), alat pengukuran tanda-tanda vital, timbangan berat badan, dan alat pengukur tinggi badan, dan alat bantu lainnya seperti (buku, pulpen, panduan kriteria hasil pemeriksaan fisik pada dewasa).

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data, sebelum melakukan pengumpulan data perlu dilihat alat ukur pengumpulan data supaya dapat memperkuat hasil penelitian.

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi yang direncanakan atau diperbincangkan dengan suatu tujuan misalnya, mendapatkan atau memberikan informasi, mengidentifikasi masalah, memberi dukungan, atau memberikan konseling atau terapi. Salah satu contoh wawancara yaitu riwayat kesehatan yang merupakan bagian dari pengkajian keperawatan saat dilakukan kunjungan. Aspek yang diwawancarai:

- 1) Identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat)
- 2) Riwayat alergi (obat, makanan, dll)
- 3) Riwayat penyakit pasien mulai dari riwayat penyakit sekarang, dahulu, dan penyakit keluarga.

b. Observasi

Mengobservasi adalah mengumpulkan data dengan menggunakan indra. Observasi adalah keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki 2 aspek yaitu:

- 1) Memperhatikan data dan menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan data.
- 2) Pemeriksaan fisik

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah teknik yang dilakukan dalam pengumpulan data dengan cara investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan pasien. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan pasien dan gangguan kebutuhan yang mereka alami.

H. Analisis dan Penyajian Data

Penulis menyajikan asuhan keperawatan ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data dan hasil laporan karya tulis ilmiah ini akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menulis hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian,

rencana tindakan keperawatan, dan implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

I. Etika Asuhan Keperawatan

Prinsip utama yang digunakan dalam etika antara lain seperti yang dijelaskan dalam buku Etika dan Hukum Keperawatan (Kurniadi, 2018) yaitu:

1. Prinsip tidak merugikan

Tindakan atau perilaku yang tidak menyebabkan kecelakaan atau membahayakan orang lain. Contohnya: perawat tidak boleh mengambil tindakan yang dapat memperburuk kondisi klien.

2. Kebaikan

Prinsip ini menjelaskan bahwa perawat melakukan hal-hal yang baik untuk orang lain, tidak merugikan klien, dan mencegah bahaya bagi klien. Contoh: pasien yang mengalami kelemahan fisik secara umum tidak boleh dipaksakan untuk berjalan ke ruang pemeriksaan. Sebaiknya pasien didorong menggunakan kursi roda.

3. Kerahasiaan

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasinya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorang pun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari. Pada prinsip *confidentiality* berarti tenaga kesehatan wajib merahasiakan segala sesuatu yang telah dipercayakan pasien kesehatan lain harus dihindari. Pada prinsip *confidentiality* berarti tenaga kesehatan wajib merahasiakan segala sesuatu yang telah dipercayakan pasien kepadanya, yaitu berupa informasi mengenai penyakitnya dan tindakan yang telah, sedang, dan akan dilakukan, kecuali jika pasien

mengizinkan atau atas perintah undang-undang untuk kepentingan pembuktian dalam persidangan.

4. Keadilan

Prinsip ini menjelaskan bahwa perawat berlaku adil pada setiap pasien sesuai dengan kebutuhannya. Misalnya pada saat perawat dihadapkan pada pasien total care, maka perawat harus memandikan dengan prosedur yang sama tanpa membeda-bedakan klien. Tetapi ketika pasien tersebut sudah mampu mandi sendiri maka perawat tidak perlu memandikannya lagi. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk perlakuan yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika tenaga kesehatan bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Prinsip *justice* berarti bahwa setiap orang berhak atas perlakuan yang sama dalam upaya pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan suku, agama, ras, golongan, dan kedudukan sosial ekonomi. Idealnya perbedaan yang mungkin adalah dalam fasilitas, tetapi bukan dalam hal pengobatan dan atau perawatan.

5. Kesetiaan

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

6. Prinsip Otonomi

Prinsip ini menjelaskan bahwa pasien diberi kebebasan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri sesuai dengan hakikat manusia yang mempunyai harga diri dan martabat. Contoh: Pasien berhak menolak tindakan invasif yang dilakukan oleh perawat. Perawat tidak boleh memaksakan kehendak untuk melakukannya atas

pertimbangan bahwa pasien memiliki hak otonomi dan otoritas bagi dirinya. Perawat berkewajiban untuk memberikan penjelasan yang sejelas-sejelasnya bagi pasien dalam berbagai rencana tindakan dari segi manfaat tindakan, urgensi dan sebagainya sehingga diharapkan pasien dapat mengambil keputusan bagi dirinya setelah mempertimbangkan atas dasar kesadaran dan pemahaman.

7. Prinsip Kejujuran

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien. Kebenaran merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya. Contohnya pasien yang menderita DHF menanyakan tentang diagnosa penyakitnya. Perawat perlu memberitahukan apa adanya meskipun perawat tetap mempertimbangkan kondisi kesiapan mental pasien untuk diberitahukan diagnosanya.

8. Akuntabilitas

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Contohnya adalah perawat bertanggung jawab terhadap diri sendiri, profesi, klien, sesama teman sejawat, karyawan dan masyarakat.