

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Pada Laporan Tugas Akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah utama pola napas tidak efektif di ruang *Intensif Care Unit* RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan kritis.

#### **B. Subyek Asuhan**

Subjek asuhan keperawatan pada Laporan Tugas Akhir ini adalah pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah gangguan kebutuhan oksigenasi di ruang *Intensif Care Unit* RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi dengan kriteria:

1. Pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease*
2. Pasien berusia dewasa
3. Pasien menjalani perawatan lebih dari 3 hari
4. Pasien bersedia untuk dijadikan subyek asuhan keperawatan secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

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

##### **1. Lokasi Asuhan**

Lokasi penelitian dilakukan di ruang *Intensif Care Unit* RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung.

## 2. Waktu Asuhan

Waktu asuhan dilakukan pada 14-16 Februari 2022.

## D. Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Pada laporan tugas akhir ini alat pengumpulan data yang penulis gunakan adalah bedside monitor yang meliputi tensimeter, termometer, dan oximetry.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dan lengkap, pengumpulan data dalam penulisan ini menggunakan beberapa teknik untuk mengumpulkan data. Adapun teknik –teknik yang digunakan dalam penulisan ini adalah:

#### a. Anamnesis/ wawancara

Anamnesis adalah suatu proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak klien dan keluarga betukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan nonverbal, meliputi: pertanyaan terbuka/tertutup, menggali jawaban dan memvalidasi respons klien. Sementara itu, teknik nonverbal, meliputi: mendengarkan secara aktif, diam, sentuhan dan kontak mata. Pada teknik anamnesis, perawat melakukan pengkajian meliputi identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, serta keluhan utama masuk ke rumah sakit.

#### b. Observasi

Observasi adalah pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Kegiatan observasi meliputi 2S HFT: *sight*, seperti kelainan fisik, perdarahan, terbakar, dan menangis. *Smell*, seperti alcohol, darah, feses, obat-obatan, dan urine. *Hearing*, seperti tekanan darah, batuk, menangis, ekspresi nyeri, heart rate, dan ritme. *Feeling*, seperti daya rasa. *Taste*, seperti cita rasa. Pada teknik observasi, perawat melakukan pengamatan pada pasien

dengan gangguan kebutuhan cairan berupa memeriksa bagian-bagian tubuh apakah terdapat pembengkakan/edema, memeriksa derajat/kedalaman edema, menghitung berat badan pasien diwaktu yang sama setiap hari, serta menghitung asupan dan haluaran pasien setiap harinya.

### **3. Sumber Data**

Sumber data dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

#### **a. Sumber data primer**

Data yang dapat diperoleh pada sumber data primer, antara lain keluhan utama pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, serta riwayat alergi obat/ makanan pada pasien.

#### **b. Sumber data sekunder**

Data yang dapat diperoleh pada sumber data sekunder, antara lain hasil pengecekan hasil laboratorium dan hasil foto thoraks pasien.

### **E. Penyajian Data**

Penulis menyajikan data pada Laporan Tugas Akhir ini dengan cara tekstular yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

#### **1. Narasi**

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. Penyajian data dalam bentuk narasi biasanya digunakan pada penulisan hasil pengkajian pasien.

#### **2. Tabel**

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang di masukan kedalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk

menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah di gunakan secara runtut. Penyajian data dalam bentuk tabel biasanya digunakan pada penulisan analisis data, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

### 3. Gambar

Gambar adalah penyajian data dalam bentuk visual. Penyajian data dalam bentuk gambar biasanya digunakan pada pathway/perjalanan penyakit pasien dan gambar anatomi ginjal.

## F. Prinsip Etik

Dalam dunia keperawatan tentunya memiliki prinsip etik yang senantiasa diterapkan di kehidupan sehari-hari, antara lain:

### 1. Otonomi (*Autonomy*)

Penerapan prinsip *autonomy* pada perawat, yaitu prinsip menghormati otonomi klien, dimana klien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya.

### 2. Keadilan (*Justice*)

Penerapan prinsip *justice* pada perawat, yaitu tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dilarang membeda-bedakan antara klien satu dengan klien lainnya.

### 3. Kebermanfaatan (*Beneficence*)

Penerapan prinsip *beneficence* pada perawat, yaitu setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada klien maupun keluarga klien.

### 4. Tidak membahayakan (*Non-maleficence*)

Penerapan prinsip *non-maleficence* pada perawat, yaitu tindakan perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan klien maupun keluarga.

**5. Kejujuran (*Veracity*)**

Penerapan prinsip *veracity* pada perawat, yaitu perawat diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluarga klien.

**6. Kesetiaan (*Fidelity*)**

Penerapan prinsip *fidelity* pada perawat, yaitu perawat dalam memberikan pelayanan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.

**7. Bertanggung Jawab (*Accountability*)**

Penerapan prinsip *accountability* pada perawat, yaitu perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien maupun keluarga.

**8. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Penerapan prinsip *accountability* pada perawat, yaitu perawat harus menjaga rahasia setiap klien, baik pada saat klien masih hidup maupun sudah meninggal