BAB III
METODE

A. Fokus asuhan keperawatan

Laporan tugas akhir ini disusun menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan format asuhan keperawatan dewasa sesuai ketentuan yang berlaku di politeknik kesehatan tanjungkarang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang berfokus pada gangguan kebutuhan oksigenasi pada penderita efusi pelura di RS Bhayangkara Polda Lampung.

B. Subjek asuhan

Subjek asuhan yang diambil yaitu pasien yang mengalami masalah oksigenasi di RS Bhayangkara Polda Lampung, sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria, adapun kriteria pasien:

1. Pasien yang mengalami atau terdiagnosis efusi pleura di Ruang Kelas III RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.
2. Pasien bersedia diberikan asuhan keperawatan.

C. Lokasi dan waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan selama 3 hari yang dilaksanakan pada tanggal 19-21 Februari 2022 berlokasi di Ruang Kelas III RS Bhayangkara Polda Lampung.

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat pemeriksaan fisik, alat untuk mengukur tanda-tanda vital dan format asuhan keperawatan dewasa sesuai ketentuan yang berlaku di Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, kemudian hasil pemeriksaan ditulis di format pengkajian.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penyusunan laporan tugas akhir ini mengikuti alur proses keperawatan yaitu:

a. Wawancara

Wawancara adalah dialog atau tanya jawab secara langsung pada anggota keluarga, tidak hanya pada klien, tetapi bisa kepada anggota keluarga lainnya. Perawat perlu melakukan berbagai pencatatan terkait hasil wawancara (Maria, 2017)

b. Pengamatan/observasi

Perawat melakukan pengamatan terhadap pasien, dan observasi hasil laboratorium, rontgen thoraks dan pemeriksaan ekg (Maria, 2017)

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik menurut Arafah (2021) adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ bagian tubuh dengan cara:

1) Melihat (inspeksi)

Tahapan yang bertujuan untuk melihat bagian tubuh dan menentukan apakah sesorang mengalami kondisi tubuh normal atau abnormal.

2) Meraba (palpasi)

Pemeriksaan fisik lanjutan dengan menyentuh tubuh dan dilakukan bersamaan dengan inspeksi, palpasi dilakukan menggunakan telapak tangan, jari, ujung jari. Tujuannya untuk mengecek kelembutan, kekakuan, massa, suhu, posisi, ukuran, kecepatan dan kualitas nadi.

3) Mengetuk (perkusi)

Tahapan ini bertujuan mengetahui bentuk, lokasi, dan struktur dibawah kulit.

4) Mendengarkan (auskultasi)

Proses mendengarkan suara yang dihasilkan tubuh untuk membedakan suara normal dan abnormal menggunakan alat bantu stetoskop. Suara yang didengarkan berasal dari sistem kardiovaskuler, respirasi dan gastrointestinal.

3. Sumber data
   a. Data primer

      Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono, 2013)

   b. Data sekunder

      data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Saryono, 2013)

E. Penyajian Data

1. Narasi

   Penulis akan menggunakan penyajian data secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat.

2. Tabel

   Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan data. Misalnya tabel prioritas masalah pada klien.

F. Prinsip Etik Keperawatan

Menurut Nursalam (2014) yaitu:

1. Otonomi (*Autonomy*)

   ‘*’Individuals have the right to determine their own actions’’*

   Dengan karakteristik: sesuai nilai-nilai kepercayaan, informasi yang cukup, berdasarkan alasan dan kebebasan, menghargai otonomi berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan persetujuan yang dibaca dan ditandatangani klien. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelum operası dilakukan.

2. Kebaikan (*Beneficence*)

   ‘’Doing promoting good’’

   Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain.

3. Tidak merugikan (*Non maleficence*)

Dalam pelayanan kesehatan, praktik etik tıdak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi janji untuk tidak mencederai.

4. Keadilan (*Justice*)

   Pasien harus diperlakukan sama sesuai dengan sakitnya, tidak ada diskriminasi pasien, alat-alat, dan lain-lain.

5. Kesetiaan (*Fidelity*)

   Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin untuk meningggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewanban mengikuti pelavanan kesehatan yang ditawarkan kepada klien.

6. Advokasi (*Advocacy*)

   Advokasi merujuk pada dukungan Sebagai perawat. kita melakukan advokası terhadap kesehatan keamanan, dan hak klien. Perawat harus menjaga hak klien atas privası fısık dan pemeriksaan.

7. Tanggung Jawab

   Kata tanggung jawab merujuk pada keinginan untuk melaksanakan kewajiban dan memenuhi janji. Perawat harus bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan. Perawat harus memilıki kompetensi praktık agar mampu melakukan tanggung jawab dengan baik.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

   Perawat akan belajar untuk menjamin tinakan professional yang dilakukan pada klien dan atasan.

9. Kejujuran (*Veracity*)

   ''Telling the truth''

   Perawat hendaknya mengatakan sejujur-jujurnya tentang apa yang dialami klien serta akibat yang akan dirasakan oleh klien. Informasi yang diberikan hendaknya sesuai dengan tingkat pendidikan klien agar klien mudah memahaminya.

10. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

    Perawat harus merahasiakan keadaan pasien, menjaga kerahasiaan data klien Perawat tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Perawat tidak dapat membagi informasi pelayanan kesehatan termasuk

hasil laboratorium diagnosis dan prognosis dengan orang lain tanga izin khusus dari pasien meskipun pasien sudah meninggal kecuali informasi tersebut diperlukan dalam upaya penyelenggaran perawatan atau diminta oleh institusi yang berkompeten.