

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang di alami khususnya gangguan kebutuhan cairan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease*. Konsep asuhan keperawatan yang di gunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada satu orang pasien CKD di ruang Murai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan cairan tubuh dengan kriteria:

- a. Pasien dengan diagnosa medis CKD yang mengalami gangguan kebutuhan cairan
- b. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran serta penglihatan yang baik
- c. Pasien kooperatif dan bersedia di jadikan subyek asuhan
- d. Pasien bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
- e. Satu pasien gangguan kebutuhan cairan dengan lama perawatan minimal 3 hari

C. Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi Asuhan

Lokasi Asuhan di lakukan di Ruang Murai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

- b. Waktu Asuhan

Waktu Asuhan di laksanakan pada tanggal 02 sampai dengan 04 Maret 2020.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data merupakan alat bantu yang di pilih dan di gunakan oleh perawat dalam kegiatan nya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan di permudah olehnya. Penggunaan alat harus mengacu pada variabel asuhan dan data pengukurannya (Sujarweni & Wiratna, 2014).

Berikut adalah alat bantu yang di gunakan oleh perawat dalam melakukan pengkajian asuhan keperawatan:

- a. Alat pemeriksaan fisik meliputi: Stetoskop, tensimeter, thermometer axila, stigmomanometer.
- b. Alat tulis meliputi: Buku catatan, pena, kemudian hasil pengkajian di tulis dalam format pengkajian asuhan keperawatan yang sudah di tentukan dari instansi keperawatan.
- c. Alat Pelindung Diri (APD) meliputi: Handscoon, Masker

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2010)terdapat beberapa metode yang di gunakan dalam pengumpulan data pada tahap pengkajian, yaitu:

- a. Pengamatan (observasi)

Pengamatan adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan paraf aktivitas tertentu yang ada hubunganny dengan masalah yang di teliti.

- b. Wawancara (interview)

Wawancara adalah suatu metode yang di pergunakan untuk mengumpulkan data di mana perawat mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran asuhan (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan klien tersebut (*face to*

face). Jadi data tersebut di peroleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik (*Phsycal examination*) dalam pengkajian keperawatan di pergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status ksehetan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses yang di laksanakan ssecara sistematik. Inspeksi di lakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi di mulai pada awal berinteraksi dengan klien dan di tentukan pada pemeriksaan selanjutnya. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.

2) Palpasi

Palpasi merupakan tekik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrumen yang sensitif an dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi, dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik dengan mengetuk-ngetukan jari perawat (sebagai alat menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan di kaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan.

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang di hasilkan oleh tubuh.

3. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data di dapat dan di peroleh. Apabila pemberi asuhan wawancara dalam pengumpulan data, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan pemberi asuhan, baik pertanyaan – pertanyaan pemberi asuhan, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Apabila pemberi asuhan menggunakan teknik observasi, maka sumber datanya berupa benda, gerak, atau proses sesuatu (Arikunto, 2010).

Terdapat dua macam sumber data yang memudahkan perawat untuk melakukan pengumpulan data:

a. Data Primer

Data primer yaitu merupakan sumber data yang di peroleh langsung dari pasien (tidak melalui perantara).

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang di peroleh tidak dari pasien, melainkan data yang di peroleh dari keluarga, saudara, atau yang sudah di anggap dekat dengan pasien.

E. Penyajian Data

Menurut (Notoatmodjo, 2010) cara penyajian data asuhan di lakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya di kelompokkan menjadi tiga, yakni:

1. Narasi (*Textular*)

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

2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk label adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau

jajaran. Penyajian dengan tabel di gunakan untuk data yang sudah di klasifikasikan dan di tabulasi.

Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi di gunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel di gunakan untuk rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi dari dua klien yang di lakukan 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 penulis dalam membuat asuhan keperawatan, fokus tindakan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok, atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etik yang digunakan antara lain:

a. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukannya. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

b. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain, dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena klien harus kita perlukan dengan baik.

c. *Non-maleficence* (Tidak Merugikan)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *non-maleficence* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai atau merugikan. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

d. *Justice* (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

e. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

f. *Confidentialty* (Kerahasiaan)

Confidentialty dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dan klien.

g. *Veracity* (Kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini di perlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.

Selain itu etika dalam asuhan di gunakan penulis karena dalam pelaksanaan sebuah asuhan khususnya keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini.

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

h. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan informed consent tersebut di berikan sebelum penelitian di lakukan 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 mendatangi lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

i. *Anonymity* (Tanpa Nama)

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