

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir (LTA) ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan tujuan membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* .

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan pada Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah 2 (dua) pasien dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenisasi di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung, dengan kriteria hasil sebagai berikut:

1. Pasien 1 berusia 45 tahun dan pasien 2 berusia 53 tahun.
2. Pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa medis Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)*.
3. Pasien 1 dan pasien 2 berjenis kelamin perempuan.
4. Pasien 1 dan pasien 2 dapat berkomunikasi dengan baik .
5. Pasien 1 dan pasien 2 berada di Ruang Penyakit Dalam A RSUD JendralAhmad Yani Metro Provinsi Lampung.
6. Pasien 1 dan pasien 2 dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi.
7. Pasien 1 dan pasien 2 bersedia untuk dijadikan subjek asuhan keperawatandengan menyetujui lembaran informed consent.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan.

Asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan gangguan kebutuhan oksigenisasi ini dilakukan di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung.

2. Waktu Asuhan Keperawatan.

Asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan gangguan kebutuhan oksigenisasi ini dilakukan pada tanggal 02-06 Januari 2024

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan format pengkajian dan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis adalah thermometer, sphygmomanometer, stetoskop, penlight, jam tangan, reflek hammer dan oksimeter.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan klien (Lisa & Heni, 2017). Berikut ini beberapa teknik pengumpulan data:

a. Wawancara

Wawancara atau yang disebut juga anamnesis adalah kegiatan bertanya atau tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang di hadapi pasien. Aspek yang di wawancara:

- 1) Identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat).
- 2) Keluhan pasien.
- 3) Riwayat alergi (obat, makanan, dll)
- 4) Riwayat penyakit pasien mulai dari penyakit sekarang, dahulu dan riwayat penyakit keluarga.
- 5) Pola aktifitas sehari-hari, pola eliminasi, pola nutrisi, pola istirahat dan tidur, pola fungsional, pola persepsi kognitif, pola keyakinan dan pola konsep diri.
- 6) Persepsi pasien terhadap penyakitnya

b. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada pasien asuhan keperawatan untuk mencari hal-hal perubahan yang akan diberi asuhan keperawatan. Kegiatan observasi meliputi 2S HFT: Sight, seperti kelemahan fisik, perdarahan terbakar dan menangis. Smell, seperti alkohol, darah, feses, obat-obatan dan urine. Hearing, seperti tekanan darah, batuk, heart rate dan ritme. Feeling, seperti daya rasa, taste seperti cita rasa

c. Pemeriksaan fisik.

Pemeriksaan fisik yang anda lakukan dengan menggunakan teknik P.E (Physical Examination) yang terdiri atas:

- 1) Inpeksi yaitu teknik yang dapat anda lakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistemik.
- 2) Palpasi, yaitu suatu teknik yang dapat anda lakukan dengan menggunakan indera peraba. Langkah-langkah yang perlu di perhatikan adalah: Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman, dan santai Tangan anda harus dalam keadaan kering, hangat, dan kuku pendek Semua bagian nyeri di lakukan palpasi yang paling akhir.
- 3) Perkusi, adalah pemeriksaan yang dapat anda lakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi, bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsentrasi jaringan.
- 4) Auskultasi, merupakan pemeriksaan yang dapat anda lakukan dengan mendengarkan suara yang di hasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. (Budiono,2016).

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah cara pengumpulan data yang menggunakan alat bantuan untuk memperoleh informasi yang lebih akurat

3. Sumber Data Yang Digunakan

Sumber data keperawatan yang dapat diperoleh sesuai dengan jenis data yang diperlukan dalam pengkajian yaitu:

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah pasien. Sebagai sumber data primer, bila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, gangguan pendengaran, atau beberapa sebab lain pasien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung, perawat dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subjektif hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarga.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain pasien, yaitu keluarga, orang terdekat, teman, dan orang lain yang tahu tentang status kesehatan klien. Selain itu, tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, laboratorium, radiologi, juga termasuk sumber data sekunder. (Budiono, & Pertami, S, (2015),

E. Penyajian Data

Pada laporan tugas akhir ini, penulis menyajikan data hasil dengan bentuk narasi dan juga tabel.

1. Narasi

Penulis menyajikan data yang telah dikumpulkan dalam laporan tugas akhir ini secara teks atau dalam bentuk kalimat. Penulis akan memaparkan data hasil pemeriksaan dan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks untuk memberikan informasi yang mudah dipahami pembaca

2. Tabel

Penulis juga akan menyajikan data yang telah dikumpulkan dalam laporan tugas akhir ini dalam bentuk tabel yang merupakan gabungan dari kolom dan baris yang tersusun secara sistematis. Penyajian dalam bentuk ini berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, implementasi serta evaluasi.

F. Prinsip Etik

Prinsip-prinsip etik keperawatan dan moral merupakan sumber dalam merumuskan standar dan prinsip-prinsip yang menjadi penuntun dalam berperilaku serta membuat keputusan untuk melindungi hak-hak manusia. Etika diperlukan oleh semua profesi termasuk juga keperawatan yang mendasari prinsip-prinsip suatu profesi dan tercermin dalam standar praktek profesional seperti:

1. Otonomi (Autonomy)

Dalam bekerja perawat harus memiliki prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Perawat harus kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai dan tidak dipengaruhi atau intervensi profesi lain. Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap pasien, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

Contoh penerapan prinsip etik autonomy yang digunakan yaitu saat pasien akan dijadikan sasaran asuhan keperawatan oleh penulis, pasien diberikan hak untuk memutuskan apakah ia menyetujui atau tidak untuk ikut serta dalam proses asuhan keperawatan penulis.

2. Berbuat Baik (Beneficience)

Beneficience berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Setiap kali perawat bertindak atau bekerja senantiasa didasari prinsip berbuat baik kepada pasien. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain, dalam situasi pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi. Penerapan prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal-hal yang baik sehingga dapat mencegah kesalahan.

Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan bagi pasien dengan baik.

3. Keadilan (Justice)

Prinsip keadilan harus ditumbuh kembangkan dan dibutuhkan dalam diri perawat, perawat bersikap yang sama dan adil terhadap orang lain dan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam memberikan asuhan keperawatan. Ketika perawat bekerja untuk yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan keperawatan. Penerapan prinsip etik ini di gunakan saat perawat bekerja sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. maka penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan

4. Tidak merugikan (Nonmaleficence)

Prinsip tidak merugikan harus dipegang oleh setiap perawat, prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya, cedera ataupun kerugian baik fisik maupun psikologis pada pasien akibat praktis asuhan keperawatan yang diberikan kepada individu maupun kelompok.

Penerapan prinsip ini mengharuskan penulis untuk sangat memperhatikan kondisi pasien agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan proses asuhan keperawatan.

5. Kejujuran (Veracity)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran, perawat harus menerapkan prinsip nilai ini setiap memberikan pelayanan keperawatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada pasien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan.

Penulis akan menerapkan prinsip etik veracity dengan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya, dan pasien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

6. Menepati Janji (Fidelity)

Prinsip fidelity dibutuhkan oleh setiap perawat untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seseorang perawat untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

Untuk menerapkan prinsip etik fidelity ini penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien atau orang lain.

7. Kerahasiaan (Confidentiality)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien di luar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari.

Maka penulis akan menjaga informasi tentang pasien dan dokumentasi hanya di pergunakan untuk keperluan selama melakukan asuhan keperawatan.

8. Akuntabilitas (Accountability)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tidak seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada pasien, dalam artian penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien, dan masyarakat jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan kepada pasien dapat digugat oleh pasien yang menerima asuhan keperawatan. (Aprina, Astuti, & Rohayati, 2019).