

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan metode studi kasus dengan asuhan keperawatan yang berfokus pada pasien dengan gangguan kelebihan volume cairan, yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang pasien alami, khususnya adalah masalah gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik. Konsep asuhan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ini dijadikan subyek asuhan adalah 2 pasien yang dirawat di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jend. Ahmad Yani Metro pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi gagal ginjal dengan kriteria:

1. Pasien mengalami gagal ginjal kronik
2. Pasien berusia dewasa
3. Pasien memahami Bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan pendengaran yang baik
4. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

C. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan

1. Lokasi

Lokasi asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dilaksanakan di Ruang Penyakit Dalam B Jend. Ahmad Yani Metro.

2. Waktu

Waktu asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 2-5 januari 2024. Waktu digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk 2 orang Pasien

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam Menyusun laporan tugas akhir adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi Tindakan keperawatan. Dan untuk alat yang digunakan dalam pemeriksaan fisik meliputi tensimeter, stetoskop, termometer, buku catatan, pena

2. Teknik Pengumpulan data

a) Wawancara

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara wawancara mengumpulkan data dengan Teknik ini dapat menggali data-data untuk menentukan diagnosa

b) Observasi

Pengamatan langsung terhadap responden salah satu teknik dalam pengumpulan data dengan cara menggunakan penglihatan, pendengaran, sentuhan, rasa maupun sensasi

c) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengumpulkan data . Ada 4 teknik dalam pemeriksaan fisik yaitu : inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi

1) Inspeksi

Pemeriksaan dengan cara melihat, mendengar, mengobservasi.

2) Auskultasi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mendengar menggunakan alat contohnya stetoskop untuk mendengar bunyi yang dihasilkan oleh tubuh

3) Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan untuk menentukan adanya sensasi, suhu tubuh, edema dan nyeri tekan

4) Perkusi

Pemeriksaan dengan cara mengetuk pada bagian tubuh pasien

d) Tes diagnostic

Data hasil tes diagnostic sangat penting karena lebih objektif dan akurat. Tes diagnostic meliputi radiologi, pemeriksaan urine,USG dan lain lain

3. Sumber Data

a) Sumber data primer

Data primer didapatkan langsung dari responden yang dapat memberikan informasi lengkap mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami. Dengan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan penunjang.

b) Sumber data sekunder

Sumber data yang didapatkan selain klien, seperti orang tua,orang terdekat, kerabat,istri atau suami,anak dan teman klien yang mengetahui kondisi klien.

E. Penyajian Data

1. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dalam bentuk narasi dan berbentuk tabel.

a. Narasi

Penulis menggunakan penyajian dalam bentuk teks yaitu penyajian data laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian sebelum dan sesudah mendapatkan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian agar pembaca mudah untuk memahaminya.

b. Tabel

Penulis juga menggunakan hasil laporan tugas akhir dalam bentuk tabel agar tersusun dalam bentuk kolom yang berisi pengkajian, diagnose, rencana, implementasi dan evaluasi

F. Etika Keperawatan

Prinsip etika keperawatan yang digunakan antara lain adalah (Nurul,2018)

- a. Prinsip autonomy (otonomi)
Prinsip ini kemampuan klien diberi kebebasan untuk menentukan diri sendiri sebagai manusia yang mempunyai harga diri dan martabatnya
- b. Prinsip non maleficence (tidak merugikan)
Prinsip ini tidak membahayakan pasien dari bahaya/cedera fisik dan psikologis.
- c. Prinsip beneficence (kebaikan)
Prinsip ini mencegah bahaya bagi klien dan melakukan yang terbaik untuk klien.
- d. Prinsip confidentiality (kerahasiaan)
Prinsip ini menjaga kerahasiaan informasi mengenai pasien yang harus dijaga privasinya.
- e. Prinsip fidelity (kesetiaan)
Prinsip ini kesetiaan perawat pada klien dalam menepati janji, komitmen, menyimpan rahasia contohnya perawat telah menyepakati Bersama klien untuk mendampingi klien saat Tindakan maka perawat harus memenuhinya
- f. Prinsip veracity (kejujuran)
Prinsip ini bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien,informasi harus sesuai dengan tingkat Pendidikan pasien
- g. Prinsip justice (keadilan)
Prinsip ini bahwa perawat berperilaku adil pada setiap klien tidak membedakan klien satu dengan yang lain.
- h. Prinsip accountability (akuntabilitas)
Prinsip ini merupakan standar tindakan seorang profesional dapat dinilai dari situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Tindakan keperawatan harus menggunakan SOP