

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini dibuat dengan metode pendekatan asuhan keperawatan. Tujuannya untuk membantu pasien dalam mengatasi kesehatan yang dialami, khususnya pada pasien dengan gangguan oksigenasi dengan masalah utama pola napas tidak efektif pada pasien *chronic kidney disease*.

B. Subjek Asuhan

Subjek yang dilakukan pada karya tulis ilmiah ini adalah pasien *chronic kidney disease* dengan masalah gangguan kebutuhan oksigenasi di ruang rawat inap kelas 3 RS. Bhayangkara Polda Lampung dengan gangguan oksigenasi yang mempunyai kriteria:

1. Pasien menderita *chronic kidney disease*
2. Pasien lansia berusia 67 tahun
3. Pasien berjenis kelamin laki-laki
4. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
5. Pasien menjalani perawatan selama 3 hari di ruang rawat inap kelas 3 RS. Bhayangkara Polda Lampung
6. Pasien dengan gangguan oksigenasi
7. Pasien serta keluarga bersedia dijadikan subjek asuhan keperawatan secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian
Lokasi penelitian pada pasien *chronic kidney disease* dengan gangguan oksigenasi dilakukan di ruang rawat inap kelas 3 RS. Bhayangkara Polda Lampung.

2. Waktu asuhan

Waktu asuhan pada pasien *chronic kidney disease* dengan gangguan oksigenasi dilakukan pada tanggal 08 Januari sampai 10 Januari 2025.

Waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpul data

Alat yang digunakan penulis untuk menyusun karya tulis ilmiah ini adalah lembar asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi tindakan keperawatan untuk mengumpulkan data pemeriksaan fisik adalah monitor pasien yang meliputi tensimeter, termometer, oksimeter, dan stetoskop.

2. Teknik pengumpulan

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 bertukar pikiran dan perasaan. Dalam penulisan laporan ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan. Daftar pertanyaan dan format pengkajian sudah disusun sebelum wawancara dan ditanyakan secara urut. Salah satu contoh yaitu menanyakan riwayat kesehatan pasien, yang merupakan bagian pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Dalam penulisan laporan ini penulis juga menggunakan

teknik pengumpulan data observasi terstruktur. Pengukuran observasi secara terstruktur yaitu peneliti secara cermat mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang.

Peneliti tidak hanya mengobservasi fakta-fakta yang ada pada subjek, tetapi lebih didasarkan pada perencanaan penelitian yang sudah disusun sesuai pengelompokannya, pencatatan, dan pemberian kode terhadap hal-hal yang sudah ditetapkan, mengembangkan instrumen observasi pada respirasi diarahkan pada area yang mendalam dan memastikan deteksi dini. Misalnya, pengamatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi berupa memeriksa tanda-tanda vital, pola dan usaha napas, warna kulit dan membran mukosa ada tidaknya sianosis, memantau ada tidaknya produksi sputum.

c. Pemeriksaan fisik

Tujuannya untuk memperoleh data dari status kesehatan pasien dengan menggunakan 4 metode pengajian yang sudah diterima di universal yaitu :

1) Inspeksi

Pemeriksaan ini dengan cara melihat dan mengevaluasi objek secara visual. Amati dengan cermat pola napas, gerakan dada, penggunaan otot bantu napas, warna kulit, posisi bernapas, inspeksi leher.

2) Palpasi

Palpasi sendiri yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara menyentuh pasien lalu merasakan dan menilai struktur yang ada pada objek. Seperti menentukan kesimetrisan ekspansi toraks, fremitus taktil, palpasi pada area edema, leher, dan denyut nadi.

3) Perkusi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengetuk permukaan tubuh pasien secara ringan menggunakan tangan atau jari untuk memeriksa fisik pasien. Perkusi dilakukan untuk mendengarkan

adanya gas, cairan, atau massa di dalam abdomen serta untuk menentukan ukuran dan bentuk organ internal seperti ginjal. Teknik perkusi menggunakan ujung jari tengah atau ujung dari dua, tiga, atau empat jari lalu dilakukan dengan cepat dan gerakan berasal dari pergelangan tangan. Menghasilkan bunyi sonor, redup, pekak, dan timpani.

4) Auskultasi

Auskultasi sendiri adalah pemeriksaan dengan cara melibatkan indra pendengaran, di mana pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mendengarkan suara tubuh pasien menggunakan stetoskop. Metode ini digunakan untuk mendengarkan bunyi jantung, paru-paru, bising usus, serta untuk mengukur tekanan darah dan denyut nadi. Seperti mendeteksi suara napas abnormal seperti ronkhi

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan bagian dari pemeriksaan medis yang dilakukan untuk mendiagnosis penyakit tertentu. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan setelah pemeriksaan fisik dan penelusuran riwayat keluhan atau riwayat penyakit pada pasien.

e. Sumber data

Sumber data adalah tempat atau pihak yang menyediakan informasi yang dibutuhkan untuk penelitian. Sumber data dapat berupa individu, kelompok, dokumen, atau fenomena tertentu.

Ada dua jenis sumber data utama, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data yang diperoleh peneliti secara langsung, seperti melalui wawancara atau observasi. Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien yaitu Tn. I merupakan sumber data primer.

2. Data sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada, seperti laporan atau dokumen yang sudah ada. Keluarga dan kerabat itu

sendiri termasuk data sekunder karna mengetahui kesehatan pasien. Selain itu, tenaga medis seperti dokter, perawat, laboratorium dan radiologi termasuk data sekunder.

E. Penyajian Data

Dalam karya tulis ini, penulis menyajikan data dengan bentuk narasi dan tabel.

1. Narasi

Narasi adalah suatu cara penyampaian informasi dengan cara tertulis yang disampaikan melalui urutan kronologis dengan susunan waktu secara tersusun. Penulis menggunakan penyajian data secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya hasil pengkajian klien sebelum dan setelah diberikan terapi oksigen atau memberikan posisi pasien untuk mengurangi sesak napas. Penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami oleh pembaca.

2. Tabel

Penulis juga menyajikan data dalam bentuk tabel di mana tabel merupakan salah satu bentuk penyajian data yang di masukan dalam kolom dan baris yang terstruktur agar memudahkan pembaca untuk memahami dan menganalisis data tersebut.

3. Gambar

Gambar digunakan untuk menyajikan data dalam bentuk visual. Penulis memanfaatkan gambar untuk memvisualisasikan hasil dari bentuk gambar seperti pada *pathway*, untuk memudahkan pemahaman yang lebih baik terhadap data yang disajikan.

F. Prinsip Etik

Prinsip etik sendiri merupakan hal yang harus ada dalam diri perawat. Di mana nilai dan prinsip digunakan dalam pedoman berperilaku untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan berkualitas dalam

mengambil keputusan untuk melindungi hak-hak manusia. Prinsip etik yang digunakan adalah :

1. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip menghormati keputusan, di mana pasien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya. Dengan kata lain otonomi merupakan hak-hak pasien untuk memilih serta kemampuan untuk bertindak sesuai pilihannya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pasien tersebut. Perawat menjelaskan diagnosis, pilihan pengobatan, risiko dan manfaat secara terbuka kepada pasien Tn. I dan keluarganya agar dapat membuat keputusan yang sadar dan bebas tekanan serta meminta persetujuan dari pasien sebelum memulai intervensi. Dengan cara ini, pasien didorong untuk berpartisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan mengenai perawatannya, sehingga menghormati hak dan keinginan dari pasien Tn. I dan keluarganya.

2. Keadilan (*Justice*)

Yaitu tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dilarang membedakan antara pasien satu dengan pasien lainnya. Perawat menyediakan perawatan berkualitas yang setara bagi pasien Tn.I dengan pasien yang lainnya.

3. Kebermanfaatan (*Beneficience*)

Beneficience sendiri memiliki arti hanya melakukan suatu kebaikan. Artinya perawat merencanakan dan melaksanakan program terapi pengobatan kepada pasien Tn. I melakukan perawatan yang tepat dan standar. Perawat membantu Tn. I untuk melakukan perawatan yang tepat serta bersikap ramah dan penuh perhatian terhadap pasien Tn. I.

4. Tidak membahayakan (*Non-maleficence*)

Penerapan tindakan ini yaitu perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan pasien maupun keluarga. Pasien Tn. I mengalami *chronic kidney disease* dengan sesak napas dan sedang menjalani terapi pemberian oksigen. Perawat memberikan oksigen yang tepat dan memonitor tanda vital

secara ketat untuk mencegah komplikasi serius, sehingga perawat bisa melapor jika nilai respirasi meningkat kepada dokter.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Penerapan prinsip ini yaitu perawat diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada pasien maupun keluarga pasien. Perawat memberikan informasi yang akurat dan jelas mengenai diagnosis, rencana perawatan, dan hasil yang mungkin dicapai kepada pasien Tn.I dan keluarganya.

6. Kesetiaan (*Fidelity*)

Penerapan prinsip *fidelity* pada perawat, yaitu perawat dalam memberikan pelayanan harus setia, menepati janji kepada pasien, serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik. Perawat berjanji untuk memberikan posisi tidur yang nyaman agar sesak berkurang dan melakukan tindakan pemantauan oksigen pada jam yang ditentukan kepada Tn. I untuk menepati janji tersebut.

7. Bertanggung jawab (*Accountability*)

Dalam prinsip etik ini perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien dan keluarga. Perawat memberikan terapi oksigen dan obat sesuai resep dokter dan memastikan 6 benar pemberian obat. Perawat harus selalu berpedoman pada SOP dan kode etik profesi dalam setiap tindakan keperawatan.

8. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam prinsip etik ini perawat harus menjaga rahasia setiap pasien. Perawat harus mempertahankan kerahasiaan tentang data pasien Tn. I dan pasien lainnya baik secara verbal maupun informasi tertulis. Apa yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Perawat menjaga catatan medis pasien tetap tertutup dan hanya membagikan informasi yang perlu kepada anggota tim yang relevan.

9. Advokasi (*Advocacy*)

Advokasi dalam kode etik keperawatan berarti perawat bertindak sebagai pembela hak pasien. Memastikan bahwa kebutuhan,

kepentingan dan pilihan pasien dihormati dan dilindungi, terutama ketika pasien tidak dapat membela haknya sendiri. Perawat harus cukup perhatian dalam perawatan dan menjelaskan ulang informasi yang disampaikan dokter jika pasien Tn. I belum paham, agar bisa membuat keputusan yang tepat baik. Menyampaikan kepada dokter bahwa pasien belum merasa nyaman meskipun sudah mendapatkan terapi oksigen.

10. Anonimitas (*Anonymity*)

Konsepnya mirip dengan Kerahasiaan (*Confidentiality*), hanya saja berbeda secara spesifik. Anonimitas lebih ketat penjagaannya karena fokus utamanya identitas pasien tidak diketahui sama sekali, bahkan oleh penyusun data atau pembaca laporan. Tujuannya agar identitas pasien tidak bisa dilacak.