

BAB III

METODE PENULISAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Asuhan yang berfokus pada penerapan proses keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nyaman(nyeri) yang disebabkan oleh peritonitis.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman(nyeri) pada pasien peritonitis di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu. Agar karakteristik subjektif dan tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan criteria yaitu:

1. Usia dewasa lebih dari 18 tahun yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
2. Pasien yang mengalami peritonitis dan masalah keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri).
3. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik.
4. Pasien bersedia untuk di jadikan subyek asuhan keperawatan.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien peritonitis di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 24-29 Februari 2020.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pengumpulan dan berupa lembar observasi atau format pengkajian asuhan keperawatan, formulir, kuesioner atau lainnya (Notoatmojo,2010) Selain itu juga peneliti dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan alat bantu berupa: thermometer, spigmomanometer (tensimeter), oksimetri, stetoskop, jam tangan, lampu senter, baki dan alas, masker, handscoon., buku catatan dan pena. Pada asuhan keperawatan ini perawat akan menggunakan format pengkajian KMB, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan pada pasien asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan nyaman(nyeri) pada peritonitis.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Kozier,(2010) 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. Pengumpulan data meliputi:

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diasuh, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila perawat ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit. Perawat dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan metode wawancara meliputi: dari pengkajian identitas, riwayat kesehatan sekarang, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit masa lalu, riwayat penyakit keluarga, anamnesa pengkajian fungsional.

b. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan melalukan pengamatan secara langsung kepada responden perawat untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diasuh. Pengumpulan data

dengan cara observasi ini dapat digunakan apabila objek perawat adalah perilaku manusia, proses kerja, atau responden kecil. Peneliti dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan metode observasi baik secara langsung ke pasien maupun secara berkas-berkas dalam pemeriksaan penunjang.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah cara pengumpulan data yang bermanfaat dari kebutuhan dasar klien yang menggunakan metode atau teknik P.E. (Physical Examination) yang terdiri dari Inspeksi, palpasi, perkusi maupun auskultasi. (Budiono dkk,2016)

d. Pemeriksaan penunjang

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

E. Penyajian Data

Menurut Notoadmodjo (2010) penulis menyajikan data pada asuhan keperawatan ini dengan penyajian data dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk tabel.

1. Dalam bentuk teks

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian dari data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Penyajian model ini biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif. Misalnya penyebaran penyakit fraktur di daerah provinsi Lampung meningkat.

2. Dalam bentuk tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan kedalam tabel. Penulis dalam menuliskan laporan tugas akhir menggunakan

F. Prinsip Etik

Menurut Patricia A. Potter Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan ini harus diperhatikan hak asasi manusia. Prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok/keluarga dan masyarakat, yaitu:

a. *Informed consent*

Penulis dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan informed consent sebagai suatu cara persetujuan antara penulis dengan keluarga, dengan memberikan lembar persetujuan (informed consent). Informed consent tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan keperawatan. Tujuan informed consent adalah agar pasien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya. Jika pasien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika keluarga tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien.

b. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan etika asuhan keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial 1 huruf pada lembar pengumpulan data dan hasil laporan yang disajikan pada saat presentasi.

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Penulis dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan etika dalam asuhan keperawatan untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, pasien dijamin kerahasiaannya oleh penulis.