

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 fraktur.

B. Subjek Asuhan

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

1. Usia dewasa lebih dari 18 tahun yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
2. Pasien yang mengalami fraktur 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 padapasienfrakturdi 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 penulis 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 fraktur.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Koziar,(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 respon den sedikit. Penulis 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 melakukan 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. Penulis 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 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:

- a) Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman, dan santai
 - b) Tangan anda harus dalam keadaan kering, hangat, dan kuku pendek
 - c) 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.

E. Penyajian Data

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

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada klien sebelum dan sesudah diberikan asuhankeperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

F. Prinsip Etik

Menurut (Kozier,2011) prinsip etik keperawatan yaitu

1. Otonomi

Otonomi adalah hak untuk membuat keputusan mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap klien unik, berhak menjadi dirinya sendiri, dan berhak memilih tujuan pribadinya.

2. *Beneficence*

Beneficence berarti “berbuat baik”. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan klien dan orang yang mendukung mereka.

3. *Nonmaleficence*

Nonmaleficence adalah kewajiban untuk “tidak membahayakan”. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami bahaya memiliki beragam sisi. Seorang klien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu klien.

4. *Justice*

Justice sering dianggap sebagai ketidak berpihakan. Perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.

5. *Fidelity*

Fidelity berarti patuh pada kesepakatan dan janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberilayanan professional, perawat bertanggung jawab kepada klien, atasan, pemerintah, dan masyarakat, serta diri sendiri.

6. *Veracity*

Veracity berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan dan ketakutan.

7. Tanggung gugat dan tanggung jawab

Tanggung gugat berarti “dapat mempertanggungjawabkan tindakan terhadap diri dan orang lain”, sementara tanggung jawab merujuk pada “tanggung gugat tanggung wajib khusus yang berkaitan dengan performa peran tertentu”. Dengan

demikian, perawat yang beretika mampu menjelaskan rasional di balik semua tindakan dan mengenali standar yang akan ia terapkan.

Menurut Patricia A. Potter prinsipetika 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:

1. *Informed consent*

Penulis dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan informed consent sebagai suatu carapersetujuan antara penulis dengan keluarga, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebutdiberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan denganmemberikan 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 harus menghormnati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

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

3. 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.