

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada pre, intra dan post perioperatif di ruang rawat inap dan ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus Amputasi Digiti pada pasien Ulkus Diabetikum di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada 1 (satu) pasien yang di diagnosa medis Ulkus Diabetikum yang dilakukan tindakan Amputasi Digiti II Pedis Dextra di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang rawat inap dan ruang operasi RSUD Jend Ahmad Yani.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 18-21 April 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan rawat

perioperative yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien.

2. Teknik pengumpulan data

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan (Observasi) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi. Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien sebelum diberikan intervensi saat berada di ruang rawat inap apakah terdapat nyeri akut dan ansietas. Pada tahap intra operatif dilakukan pengamatan selama proses operasi apakah terdapat resiko hipotermia perioperatif yang mungkin dapat menjadi penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat tanda-tanda resiko perdarahan dan keluhan terhadap nyeri akut.

b. Wawancara

Menurut (Notoatmojo 2018), wawancara adalah metode yang dilakukan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, dan penyakit keluarga

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan pada bagian tubuh yang bermasalah terutama pada area ulkus diabetikum yaitu pada bagian pedis dextra, pemeriksaan dilakukan yaitu:

Pedis dextra

- Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung area pedis dextra atau area yang terdapat ulkus diabetikum untuk mengkaji bentuk

kesimetrisan, posisi, warna kulit dan lain-lain. Misalnya ada pembengkakan

- Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian genitalia. Misalnya untuk mengetahui adanya nyeri tekan pada area ulkus diabetikum

d. Studi dokumenter/ rekam medis

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medis keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

e. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu narasi, tabel, numeric dan grafik.

Dalam laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi atau textural adalah penyajian data dalam bentuk uraian kalimat. Sedangkan tabel adalah penyajian data yang sudah diklasifikasikan dan tersusun dalam kolom atau jajaran.

f. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan berpedoman terhadap prinsip-prinsip etik keperawatan yaitu :

1) *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang

menentukan. Dalam laporan tugas akhir ini kode etik yang diterapkan yaitu memberikan (*informed consent*) tentang tindakan yang akan dilakukan, Ny. N menyetujui tentang pelaksanaan asuhan keperawatan yang akan dilakukan padanya.

2) *Non-maleficence*

Non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu melakukan prinsip steril pada saat pelaksanaan tindakan pembedahan dan tindakan pembersihan luka pada post operasi diruang rawat inap.

3) *Beneficence*

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua pasien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. N kode etik yang diterapkan dalam laporan ini yaitu tidak mengganggu waktu istirahat/ tidur pasien saat intervensi akan dilakukan.

4) *Justice*

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Dalam laporan asuhan

keperawatan ini penulis tidak melakukan tindakan keperawatan pada pasien lain dan hanya berfokus pada pasien kelolaan.

5) *Veracity*

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Dalam laporan asuhan keperawatan ini kode etik yang diterapkan yaitu, Menceritakan tentang tindakan operasi yang akan dijalani serta hal terburuk yang mungkin akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan komplikasi setelah operasi.

6) *Fidelity*

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada pasien. Kode etik yang diterapkan yaitu terlaksananya intervensi keperawatan seperti dilaksanakannya tindakan operasi pada pasien, datang tepat waktu pada saat pelaksanaan intervensi dilakukan (Kozier, E., & Berman, 2015).