

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman yaitu gangguan rasa nyaman (nyeri) pada pasien ulkus diabetes melitus pedis dekstra di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan adalah 1 orang pasien ulkus diabetes melitus pedis dekstra di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro yang mengalami masalah nyeri dengan kriteria :

1. Pasien lansia
2. Pasien memahami bahasa Indonesia
3. 1 pasien mengalami masalah nyeri
4. Pasien berada di ruang bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
5. 1 pasien dengan diagnosis ulkus diabetes melitus pedis dekstra
6. Pasien pria

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2022.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 7-12 Februari 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan format pengkajian dan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis adalah alat pengukuran TTV dan alat untuk mengukur skala nyeri menggunakan skala wajah dan barker.

2. Teknik pengumpulan data

Penulis dalam melakukan laporan tugas akhir ini menggunakan tiga teknik dalam pengumpulan data yaitu: anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik Menurut (Wijaya & Putri, 2013).

a. Pengumpulan Data

1) Identitas Pasien

Identitas pasien terdiri dari nama, alamat, umur, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, agama, status perkawinan, suku bangsa, nomor register, tanggal masuk rumah sakit, diagnose medis serta penanggung jawab.

2) Keluhan utama

Keluhan utama yang di alami pasien dengan ulkus diabetikum DM Tipe II biasanya adalah adanya rasa kesemutan pada kaki atau tungkai bawah, rasa raba menurun, adanya nyeri pada luka dan luka yang tidak kunjung sembuh dan berbau.

3) Riwayat kesehatan sekarang

Riwayat kesehatan sekarang terdiri dari kapan luka terjadi, penyebab terjadinya luka dan upaya untuk mengatasi luka tersebut. Ada pula tanda dan gejala yang mungkin dialami oleh pasien dengan ulkus diabetikum DM Tipe II adalah adanya gatal pada kulit disertai luka yang tidak sembuh-sembuh, kesemutan, menurunnya berat badan, meningkatnya nafsu makan, sering haus, banyak kencing, dan menurunnya ketajaman pengelihatannya.

4) Riwayat kesehatan dahulu

Memiliki riwayat penyakit DM atau penyakit-penyakit lain yang ada kaitannya dengan defisiensi insulin misalnya penyakit pancreas, dan memiliki penyakit Hipertensi, ISK yang berulang, adanya obesitas, tindakan medis yang pernah didapat maupun obat-obatan yang biasa digunakan penderita.

5) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga biasanya dapat dilihat dari genogram keluarga yang dapat menunjukkan adanya anggota keluarga

yang lain yang memiliki DM maupun penyakit lainnya yang ada kaitannya dengan defisiensi insulin alam tubuh seperti jantung dan hipertensi.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik head to toe yang biasanya dilakukan pada pasien dengan ulkus deabetikum DM Tipe II yaitu:

- 1) Kulit dan rambut
- 2) Kepala .
- 3) Mata
- 4) Telinga
- 5) Hidung
- 6) Mulut
- 7) Leher
- 8) Paru
- 9) Abdomen
- 10) Ekstremitas atas dan ekstremitas bawah

Selain itu ada pula pemeriksaan fungsional pada pasien dengan ulkus diabetikum DM Tipe II sebagai berikut :

- 1) Aktivitas dan istirahat
- 2) Sirkulasi
- 3) Integritas ego
- 4) Eliminasi
- 5) Makan/ Minum
- 6) Neurosensory
- 7) Nyeri/kenyamanan
- 8) Pernafasan
- 9) Keamanan
- 10) Pemeriksaan Laboratorium

c. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada pasdien dengan ulkus diabetikum DM Tipe II adalah:

- 1) Pemeriksaan Darah

Pemeriksaan darah dapat meliputi pemeriksaan glukosa darah yaitu: GDS > 200 mg/dl, dua jam post prandial >200 mg/dl, dan gula darah puasa > 140 mg/dl.

2) Urine

Pemeriksaan didapatkan adanya glukosa dalam urine. Pemeriksaan dilakukan dengan cara benedict (reduksi). Hasil dapat dilihat melalui perubahan warna pada urine: hijau (+), kuning (++), merah (+++), dan merah bata (++++).

3) Kultur pus

Mengetahui jenis kuman pada luka dan memberikan antibiotic yang sesuai dengan jenis kuman.

3. Sumber data

a. Data primer

Data primer merupakan data yang didapatkan melalui pengkajian secara langsung kepada klien yaitu berupa data subjektif yang dikeluhkan klien dan data objektif dari hasil pemeriksaan fisik.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari wawancara dengan keluarga, catatan keperawatan dan hasil-hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, ekg sebagai data tambahan yang mendukung untuk masalah kesehatan klien.

E. Penyajian Data

Penyajian data dalam laporan tugas akhir ini yaitu dengan menggunakan:

1. Narasi

Narasi merupakan data yang diperoleh dari hasil pengkajian disajikan dalam bentuk uraian dan untuk data yang disajikan dalam bentuk narasi adalah pengkajian dan diagnosa keperawatan.

2. Tabel

Tabel yang digunakan dalam menjelaskan hasil yang menggunakan angka-angka atau kalimat agar lebih mudah dipahami. Data yang

disajikan dalam bentuk tabel yaitu: analisa data, intervensi, implementasi, evaluasi.

F. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat dan melaksanakan asuhan keperawatan dalam fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok/keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. *Otonomi* (autonomi)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada klien dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan kepada klien dengan baik.

3. *Justice* (keadilan)

Nilai ini direfleksikan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

4. *Nonmaleficence* (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi lansia agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

5. *Veracity* (kejujuran)

Nilai ini bukan cuma dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada

setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Lansia memiliki otonom sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

6. *Fidelity* (menepati janji)

Tanggung besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmen janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.

7. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis akan menjaga informasi tentang lansia, dokumentasi tentang keadaan kesehatan lansia hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan lansia. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan harus dihindari.

8. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Penulis menggunakan prinsip untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada pasien. Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia maka segi penelitian harus diperhatikan.