

BAB III

METODE PENULISAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada penerapan proses keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan eliminasi yang disebabkan oleh penyakit *colic abdomen*.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah satu pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi pada pasien *colic abdomen* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung. Agar karakteristik subjek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria subyek asuhan keperawatan ini, yaitu:

1. Usia dewasa lebih dari 25 tahun yang berada di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022
2. Pasien yang mengalami *colic abdomen* dan diagnosa keperawatan gangguan kebutuhan eliminasi
3. Memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik.
4. Bersedia untuk di jadikan subyek asuhan keperawatan.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien *colic abdomen* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung.

2. Waktu asuhan keperawatan

Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 07 - 09 Februari 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat Pengumpulan Data Alat yang digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana

keperawatan, tindakan keperawatan serta evaluasi dan menggunakan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis, yaitu:

- a. Lembar asuhan keperawatan medikal bedah dan alat
- b. Skala respon intensitas nyeri yaitu *numeric rating scale*.
- c. Pengukuran tanda-tanda vital (sphygmomanometer pompa, stetoskop, thermometer infrared, jam tangan).

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Notoatmodjo (2012) pengumpulan data merupakan kegiatan laporan tugas akhir untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data meliputi:

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta mendalam serta jumlah responden sedikit.

b. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden peneliti untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Pengumpulan data dengan cara observasi ini dapat digunakan apabila objek peneliti adalah perilaku manusia, proses kerja, atau responden kecil.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan. Pemeriksaan Fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi. Palpasi, perkusi dan auskultasi. Pemeriksaan Fisik dilakukan secara langsung dengan mendata status kesehatan klien dan gangguan kesehatan yang dialaminya.

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan pengamatan pemeriksaan. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara melakukan pengamatan pada saat pasien

datang untuk mengetahui adakah masalah pada kesehatan pasien atau keadaan medis. Pemeriksaan fisik dengan inspeksi dilakukan pada pemeriksaan status pasien dan status obstetric.

2) **Palpasi**

Palpasi merupakan pemeriksaan yang menggunakan kepekaan tangan pemeriksa terhadap daerah pemeriksa. Pemeriksaan palpasi dilakukan pada pasien dibagian ketiak, mammae, abdomen dengan menggunakan kepekaan tangan.

3) **Perkusi**

Perkusi merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara mengetuk permukaan untuk mengetahui struktur di bawahnya dengan tangan atau dengan suatu alat. Perkusi engendalikan kemampuan dalam membedakan suara hasil ketukan tangan hasil periksaan pada daerah pemeriksian. Pemeriksaan perkusi pada iibu hamil dilakukan dengan cara melakukan pengetukan pada tendo lutut menggunakan reflek hammer.

4) **Auskultasi**

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan mengandalkan kepekaan mendengarkan bunyi yang dihasilkan organ dalam, dengan menggunakan bantuan alat pemeriksaan. Pemeriksian auskultasi pada pasien dilakukan di abdomen untuk memeriksian denyut jantung (DJJ) mengukan alat dopler.

3. Sumber Data

a. Primer

Menurut Husein Umar (2013:42) data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan seperti hasil dari wawancara atau hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan fisik yang biasa dilakukan oleh peneliti”.

b. Sekunder

Menurut Husein Umar (2013:42) data sekunder adalah data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer atau oleh pihak lain misalnya dalam bentuk tabel-tabel

atau diagram-diagram. Data ini didapatkan dari keluarga pasien dan hasil pemeriksaan laboratorium.

4. Prosedur laporan tugas akhir

Menurut (Notoatmodjo, 2012) dalam laporan tugas akhir penulis memiliki prosedur laporan tugas akhir yang diantaranya:

- a. Penulis harus memiliki judul laporan tugas akhir yang jelas, jelas, menarik, sehingga pembaca langsung dapat menduga apa diagnosa keperawatan yang dikaji oleh peneliti.
- b. Latar belakang dalam sebuah penelitian atau proposal merupakan pengantar informasi tentang materi keseluruhan dari laporan tugas akhir yang ditulis secara sistematis dan terarah.
- c. Rumusan masalah hendaknya memiliki konsekuensi terhadap relevansi maksud dan tujuan dari laporan tugas akhir, kegunaan dari laporan tugas akhir, kerangka konsep, dan metode laporan tugas akhir.
- d. Tujuan laporan tugas akhir merupakan tindakan lanjut dari masalah yang telah dirumuskan.
- e. Manfaat hasil laporan tugas akhir harus diuraikan secara singkat dan jelas dan menunjukkan kontribusinya untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

E. Penyajian Data

Menurut Notoadmodjo (2012) penulis menyajikan data pada laporan tugas akhir ini dengan penyajian data laporan tugas akhir dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk tabel.

1. Narasi

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

2. Tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan ke dalam tabel. Salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian pada remaja penulis tentunya akan mengkaji fungsi kognitif klien sebelum diberikan asuhan keperawatan.

3. Grafik

Penulis menggunakan grafik data, yaitu penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dan grafik biasanya dibuat bersama-sama, yaitu tabel dilengkapi dengan grafik penulis menggunakan grafik untuk melihat hasil tabel dan dituangkan dalam bentuk grafik.

F. Prinsip Etik

Menurut Notoatmojo (2012), Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan 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 berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada pasien dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.

2. Berbuat baik (*Beneficience*)

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

3. Keadilan (*Justice*)

Nilai ini direfleksikan dalam praktek 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 standart praktik keperawatan.

4. Tidak merugikan (*Non maleficence*)

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

5. Kejujuran (*Veracity*)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien untuk meyakinkan agar pasien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan Kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

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

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

8. Akuntabiliti (*Accountability*)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada pasien.

9. *Informed consent*

Merupakan cara persetujuan antara penulis dengan pasien dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum asuhan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penulis. 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 pasien tidak bersedia maka penulis harus menghormati hak partisipan.

10. Tanpa nama (*Anonymity*)

Merupakan etika dalam laporan tugas akhir keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien pada lembar pengkajiandan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

11. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Merupakan etika dalam laporan tugas akhir untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya semua pasien yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan (Notoatmodjo, 2012).