

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada nyeri dan kenyamanan pada pasien post laparotomy di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah asuhan keperawatan medikal bedah individu yang berfokus pada kebutuhan dasar.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah satu sampel pasien yang di rawat di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pasca operasi appendisitis dengan kriteria :

1. Pasien pasca operasi appendisitis.
2. Pasien yang di rawat di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung.
3. Pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan.
4. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik (mampu membaca, menulis, dan mendengar dengan baik).
5. Pasien yang kooperatif dalam tindakan yang diberikan.
6. Pasien yang bersedia menjadi responden dan memenuhi tujuan, prosedur, dan bersedia menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Lokasi dan waktu

1. Lokasi laporan tugas akhir

Lokasi penelitian pada asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien pasca operasi appendisitis dilaksanakan di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung.

2. Waktu laporan tugas akhir

Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada 7-9 Februari 2022.

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data dan pola asuhan keperawatan pasca operasi appendisitis yang berfokus pada gangguan kebutuhan rasa aman nyaman antara lain adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan khusus pada tanda-tanda vital yang terdiri dari spignomanometer (tensimeter), stetoskop, termometer, jam (arloji), alat tulis, dan sebagainya.

2. Teknik pengumpulan data

Menurut Tarwoto dan Markonah, (2015) pengumpulan data dapat dilakukan melalui hal-hal sebagai berikut, seperti :

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui wawancara, dengan teknik ini dapat digali data-data penting yang sangat mendukung dalam menentukan diagnosis. Metode wawancara mempunyai tujuan sebagai berikut.

- 1) Menentukan informasi yang penting untuk menentukan dignosis dan perencanaan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan perawat dan pasien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- 3) Menggali informasi untuk memecahkan masalah yang dihadapi pasien.
- 4) Membantu meningkatkan hubungan teraupetik pasien.

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data, misalnya mengobservasi keadaan luka dan peradangan. Observasi dapat menggunakan pendengaran, penglihatan, rasa, sentuhan, maupun sensasi.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik sangat penting dalam pengumpulan data. Pada saat pemeriksaan fisik sebaiknya dilakukan secara sistematis mulai dari

kepala hingga kaki (*head to toe*). Ada empat cara dalam pemeriksaan fisik, yaitu:

1) Inspeksi

Pengumpulan data yang dilakukan dengan melihat, mengobservasi, mendengar, atau mencium. Misalnya, keadaan luka dapat dilihat adanya kemerahan, adanya granulasi, pus, luka kering atau lembab, panjang luka, dan kedalaman luka.

2) Auskultasi

Auskultasi merupakan pemeriksaan fisik dengan menggunakan alat untuk mendengar seperti stetoskop. Misalnya, auskultasi bunyi jantung dapat diidentifikasi adanya bunyi jantung I, II, III, atau IV, bunyi bising jantung, murmur, dan gollop.

3) Palpasi

Tenik ini dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Misalnya, untuk menemukan adanya kelembutan, tenderness, sensasi, suhu tubuh, massa tumor, dan nyeri tekan.

4) Perkusi

Perkusi yaitu pemeriksaan dengan cara mengetok bagian tubuh yang akan diperiksa. Teknik ini dapat mengidentifikasi adanya kelembutan, nyeri ketok, menentukan adanya massa atau infiltrat, menentukan adanya perubahan bunyi organ seperti bunyi tympani, dullness, dan flat.

d. Sumber Data

Berdasarkan tipe datanya, data dikelompokkan menjadi :

1) Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang diperoleh dari keluhan atau gejala pasien. Misalnya, pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri kepala, lemas, tidak bisa menggerakkan tangan, mual, tidak nafsu makan, dan lain-lain.

2) Data Objektif

Data objektif adalah data yang diperoleh dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, tes diagnostik, hasil pengukuran, catatan medis, dan

sumber lain selain pasien. Contoh, pasien tampak pucat, gelisah, berkeringat, tekanan darah, dan lain-lain.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmojo (2012) , cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk, yaitu :

1. Narasi

Narasi merupakan suatu penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya bersifat deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami oleh pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Tabel

Tabel adalah bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Misalnya, tabel catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan oleh perawat.

F. Prinsip Etik

1. Otonomi (*autonomy*)

Prinsip ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap individu memiliki kemampuan berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri.

2. Berbuat baik (*beneficial*)

Beneficial artinya mendatangkan manfaat atau kebaikan. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan, dan peningkatan kebaikan oleh diri sendiri dan orang lain.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini dibutuhkan untuk tercapainya keadilan terhadap orang lain dengan tetap menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

4. Tidak merugikan (*non-maleficance*)

Prinsip ini mengindikasikan bahwa setiap individu secara moral diharuskan untuk menghindari sesuatu yang dapat merugikan oranglain (tindakan menghindarkan keruakan/lerugia/kejahatan).

5. Kejujuran (*veracity*)

Veracity berarti penuh dengan kebenaran. Pemberi pelayanan kesehatan harus menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan memastikan bahwa klien sangat mengerti dengan situasi yang dihadapi.

6. Menepati janji (*fidelity*)

Prinsip ini berarti bahwa tenaga kesehatan wajib menepati janji, menjaga komitmennya, dan menyimpan rahasia klien. Kesetiaan perawat menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan.

7. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Prinsip ini menjelaskan bahwa informasi tentang klien harus dijaga kerahasiaanya.

8. Akuntabilitas (*accountability*)

Akuntabilitas adalah mempertanggung jawabkan hasil pekerjaan. Dimana tindakan yang dilakukan merupakan satu aturan profesional. Oleh karena itu, pertanggung jawaban atas hasil asuhan keperawatan mengarah langsung kepada praktisi itu sendiri (Masruroh Hasyim, Joko Prasetyo, & Abdul Ghofar, 2014).