

BAB III METODE PENULISAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya dengan masalah gangguan kebutuhan Nyeri dan Kenyamanan pada Tn. P dengan masalah cedera kepala ringan di RSUD Jend Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan medikal bedah.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada 1 pasien yang dirawat diruang saraf RSUD Jend Ahmad Yani Metro provinsi lampung yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien yang mengalami penyakit cedera kepala ringan dengan kriteria.

1. Pasien dewasa berumur 25 tahun
2. Pasien berada di Ruang Syaraf RSUD Jenderal Ahmad Yani kota Metro provinsi lampung
3. Pasien dengan diagnosis cedera kepala ringan
4. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan dengan mendatangi lembar persetujuan informade consent

C. Lokasi dan Waktu

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien cedera kepala ringan di Ruang Syaraf RSUD. Jenderal Ahmad yani metro provinsi lampung Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 15-17 Februari Tahun 2022.

D. Pengumpulan Data

Menurut (Budiono & sumirah, 2015)

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis yaitu:

- a) Tensimeter
- b) Stetoskope
- c) Thermometer
- d) Jam tangan

2. Teknik pengumpulan data

Data-data yang dikumpulkan adalah data-data keperawatan yaitu berupa respon yang diperlihatkan pasien dan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan dasarnya, untuk itu data dapat dilakukan dengan beberapa metode, yaitu:

a. Wawancara

Pengumpulan data keperawatan dilakukan dengan melakukan wawancara kepada pasien dan keluarga, wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif dan memvalidasi data objektif.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dengan mengamati penampilan pasien secara umum seperti ekspresi wajah, cara berjalan, cara berinteraksi,

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yaitu melakukan pengumpulan data dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Lisa Suarni & Heni Apriyani, 2017).

- 1) Inspeksi yaitu pengumpulan data dengan cara melihat bagian-bagian tubuh (fisik) pasien. Contohnya seperti warna kulit, mata, kepala, kesimetrisan dada.
- 2) Palpasi yaitu pengumpulan data dengan meraba, memegang bagian tubuh fisik pasien. Contohnya meraba adanya benjolan atau nyeri tekan.
- 3) Perkusi yaitu pengumpulan data dengan cara mengetuk bagian tubuh fisik pasien. Contohnya perkusi abdomen kuadran kanan atas untuk mengetahui batas-batas hepar.

4) Auskultasi yaitu pengumpulan data dengan cara mendengarkan bagian tubuh pasien. Contohnya auskultasi bunyi jantung, bising usus dan suara nafas.

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu mengumpulkan data-data pasien dengan cara melihat catatan-catatan tentang pasien, baik catatan dokter, hasil pemeriksaan laboratorium, rontgen, dll.

E. Sumber Data

Sumber-sumber data yang dapat kita peroleh sesuai dengan jenis data yang kita perlukan dalam pengkajian.

1. Data primer

Pasien adalah sumber utama data (primer) dan nda dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan pasien. Apabila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, pasien masih bayi atau karena beberapa sebab pasien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung sehingga anda dapat menggunakan data objektif untuk menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Akan tetapi, apabila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya anda melakukan anamnesis pada keluarga.

2. Data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain pasien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, dan teman pasien, mengalmi gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya pasien bayi atau anak-anak, atau pasien dalam kondisi tidak sadar.

F. Penyajian Data

Dalam laporan tugas akhir ini penulis menyajikan data hasil penelitian dalam bentuk narasi atau tabel.

1. Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk diberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca misalnya,

menjelaskan hasil pengkajian pasien sebelum diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Tabel

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

G. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat, layanan keperawatan kepada individu, kelompok, atau 42 keluarga dan masyarakat (Kurniadi, 2018).

1. *Autonomy* (kemandirian)

Sebagai seorang perawat yang profesional haruslah mampu berpikir logis dan cepat dalam mengambil keputusan. Selain itu, seorang perawat juga harus menghormati dan menghargai orang lain khususnya pasien.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Berbuat baik harus dilakukan kepada siapa saja tanpa membedakan, khususnya ketika sedang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Perbuatan baik yang dilakukan oleh seorang perawat haruslah berlandaskan kepada ilmu dan kiat keperawatan.

3. *Justice* (keadilan)

Menjunjung tinggi keadilan harus selalu dilakukan oleh para perawat, sebagai contoh ketika ada pasien baru masuk dan di waktu yang sama ada pasien yang membutuhkan bantuan segera maka perawat harus segera mempertimbangkan berbagai faktor sesuai dengan asas keadilan.

4. *Non-Maleficence* (tidak merugikan)

Pada prinsipnya seorang perawat harus selalu melakukan tindakan pelayanan keperawatan sesuai dengan ilmu keperawatan dan kiat keperawatan yang telah dimiliki dengan tidak merugikan dan menimbulkan bahaya pada pasien.

5. *Veracity* (kejujuran)

Bagaimana pun, kejujuran harus dimiliki oleh semua orang. Pada seorang perawat kejujuran adalah hal yang wajib diberikan kepada pasien, hal ini karena pasien mempunyai hak otonomi sehingga ia berhak untuk mengetahui berbagai informasi yang ia inginkan. Walau pada kondisi tertentu hal ini sangat sulit mengingat banyak hal yang harus dijaga untuk kebaikan pasien namun sebagai seorang perawat harus pintar dalam memberikan informasi kepada pasien meski pun itu pahit.

6. *Fidelity* (menepati janji)

Dibutuhkan komitmen yang tinggi dalam menepati janji kepada orang lain khususnya pasien dan dokter. Hal ini karena tugas dan tanggung jawab seorang perawat yang menuntutnya untuk dapat meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan pasien.

7. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Perawat harus benar-benar menjaga kerahasiaan yang dimiliki oleh pasien meski pun banyak orang mendesak untuk membeberkan informasi mengenai kesehatan pasien. Seorang perawat harus berani menolak untuk memberikan informasi jika di luar wilayah pelayanan kesehatan secara tegas.

8. *Accountability* (akuntabilitas)

Tanggung jawab seorang perawat amatlah berat, hal ini karena setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien harus sesuai dan tepat tanpa kecuai. Sebagai contoh ketika perawat memberikan obat dosis kepada pasien, jika hal tersebut salah sedikit saja dan menimbulkan kerugian pada pasien maka dapat digugat di pengadilan.

9. *Freedom* (kebebasan)

Setiap orang apa pun profesinya mempunyai hak atas suatu kebebasan. Kebebasan menentukan pilihan atau langkah yang hendak ia ambil. Begitu pula menjadi perawat, seorang perawat harus secara bebas bekerja menjalankan profesinya tanpa ada tekanan atau paksaan dalam menentukan sesuatu dari luar dirinya.

10. *Advocacy* (advokasi)

Sebagai seorang perawat yang langsung berinteraksi dengan pasien atau pun keluarga pasien maka perawat harus bisa melindungi hak-hak klien. Peran advokasi yang harus dimiliki seorang perawat ini berasal dari etika beneficence (kewajiban untuk berbuat baik) dan nonmaleficence (kewajiban tidak merugikan).