

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan Pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Pasien dalam merawat dirinya. Asuhan ini berfokus pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) di Ruang RPD B RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung tahun 2022.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan dalam tugas akhir ini adalah satu pasien yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) di Ruang RPD B RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, makasebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria yaitu:

1. Pasien berjenis kelamin perempuan yang dirawat di Ruang RPD B RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.
2. Pasien tanpa batasan usia
3. Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri)
4. Pasien memiliki diagnosa medis dengan diabetes melitus
5. Memahami bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik; dan
6. Bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar
7. informed consent.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 07 - 12 Februari 2022 di Ruang RPD B RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar observasi atau format pengkajian, formulir, kuesioner atau lainnya (Notoadmojo, 2012). Pada pengumpulandata penulis akan menggunakan format pengkajian KMB, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan dan asuhan keperawatan. Selain itu juga menggunakan thermometer, spignomanometer (tensimeter), stetoskop, buku catatan dan pena.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Kozier, dkk (2016) Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan pasien. Pengumpulan data meliputi:

a. 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 pasien 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, mamae, 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 daera pemeriksan. Pemeriksaan perkusi pada iibu hamil dilakukan dengan cara melakukan pengetukan pada tendo lutut menggunakan reflek hammer.

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan tekniik pemeriksaan fisik dengan mengandalkan kepekaan mendengarkan bunyi yang diasilkan organ dalam, dengan menggunakan bantuan alat pemeriksaan. Pemeriksan auskultasi pada pasien dilakukan di abdomen untuk memeriksan denyut jantung (DJJ) mengukan alat dopler.

b. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi yang direncanakan atau perbincangan dengan suatu tujuan, misalnya, mendapatkan atau memberikan informasi, mengidentifikasi masalah keprihatinan bersama, memberikan dukungan, atau memberikan konseling atau terapi. Salah satu contoh wawancara, yaitu riwayat kesehatan keperawatan, yang merupakan bagian pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit.

c. Observasi

Mengobservasi adalah mengumpulkan data dengan menggunakan indra. Observasi adalah keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki 2 aspek:

- 1) Memperhatikan data dan
- 2) Menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan data.
- 3) Pemeriksaan fisik

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien 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 juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

F. Prinsip Etik

Menurut (Kozier,2016) prinsip etik keperawatan yaitu

1. Otonomi

Otonomi adalah hak untuk membuat keputusan mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap pasien unik, berhak menjadi dirinya sendiri, dan berhak memilih tujuan pribadinya.

2. *Beneficence*

Beneficence berarti “berbuat baik”. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan pasien dan orang yang mendukung mereka.

3. *Nonmaleficence*

Nonmaleficence adalah kewajiban untuk “tidak membahayakan”. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak diterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami bahaya memiliki beragam sisi. Seorang pasien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien.

4. *Justice*

Justice sering dianggap sebagai ketidak berpihakan. Perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.

5. *Fidelity*

Fidelity berarti patuh pada kesepakatan dan janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberilayanan profesional, perawat bertanggung jawab kepada pasien, atasan, pemerintah, dan masyarakat, serta diri sendiri.

6. *Veracity*

Veracity berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan dan ketakutan.

7. Tanggung gugat dan tanggung jawab

Tanggung gugat berarti “dapat mempertanggungjawabkan tindakan terhadap diri dan orang lain”, sementara tanggung jawab merujuk pada “tanggung gugat tanggung wajib khusus yang berkaitan dengan performa peran tertentu”. Diharapkan, perawat yang beretika mampu menjelaskan rasional di balik semua tindakan dan mengenali standar yang akan ia terapkan.