

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan

Pada Laporan Tugas Akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah 02.04.03 Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan medikal bedah.

B. Subyek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan pada Laporan Tugas Akhir ini adalah pasien post op hernia inguinalis dengan masalah gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah 02.04.03 Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan aman nyaman dengan kriteria:.

1. Pasien post operasi yang dirawat selama 3 hari
2. Pasien berusia dewasa
3. Pasien bersedia dilibatkan sebagai subjek asuhan

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan

Lokasi asuhan keperawatan ini dilakukan di Ruang Mawar di Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah 02.04.03 lampung

2. Waktu Asuhan

Waktu asuhan keperawatan dilaksanakan pada 09-11 Februari 2020

D. Teknik Pengumpulan Data

1. 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 dan evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman pada pasien post op hernia inguinalis yang terdiri dari alat-alat pengukuran tanda- tanda vital dan alat pemeriksaan fisik dan alat pengukuran skala nyeri seperti *Numerik Rating Scale* (NRS) dan skala nyeri *Faces Pain Rating Scale* .

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan untuk mengungkapkan atau menjangkau informasi dari pasien. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi. Oleh karena itu, tahap pengumpulan data tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur. Berikut ini ada beberapa teknik pengumpulandata:

a. Wawancara

Aspek yang diwawancara seperti:

- 1) Identitas pasien
- 2) Riwayat penyakit pasien mulai dari penyakit sekarang dahulu dan riwayat penyakit keluarga

b. Observasi

Yang diobservasi seperti bagaimana respon klien terhadap rasa nyeri yang dirasakan seperti klien gelisah dan meringis

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan pasien dan gangguan kesehatan yang dialaminya.

d. Inspeksi

Bentuk dada simetris, tidak menggunakan otot bantu pernafasan, tidak terdapat edema di ekstremitas bawah (kaki). Pasien tampak meringis, gelisah. Pasien dibantu dalam beberapa kebutuhan seperti eliminasi makan dan minum.

e. Palpasi

Akral teraba hangat, tidak terdapat edema pada tungkai. Pada saat respirasi, dada kanan dan kiri mengembang seara bersamaan.

f. Perkusi

Redup pada bagian kanan dan kiri bawah, sonor pada paru bagian atas kanan dan kiri.

g. Auskultasi

Tidak ada suara nafas tambahan, bising usus 16x/menit dan suara paru vesikuler.

E. Sumber Data

Rohmah & Walid (2016) mengemukakan berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber data primer

Sumber data primer yaitu semua data yang diperoleh dari pasien seperti: Keluhan pasien, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat alergi obat/makanan, riwayat psikososial/ spiritual

b. Sumber data sekunder

Data sekunder adalah semua data yang diperoleh dari medical record pasien

F. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada Laporan Tugas Akhir ini dengan cara tekstual yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi, table dan gambar.

a. Tabel

- 1) Karakteristik Nyeri akut dan Nyeri kronis
- 2) Intervensi keperawatan
- 3) Identitas pasien
- 4) Hasil laboratorium
- 5) Hasil pemeriksaan fisik
- 6) Analisis data

b. Gambar

- 1) Alat pengukuran skala *nyeri numerik rating scale*
- 2) Alat pengukuran nyeri *faces pain rating scale*
- 3) Lokasi hernia
- 4) Pathway

G. Prinsip Etik Keperawatan

Dalam melakukan asuhan keperawatan ini, prinsip etika yang digunakan oleh penulis yaitu:

a. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy adalah komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Berarti penulis memberikan hak kepada pasien atas keputusan untuk di jadikan sampel penelitian dan menerima atau menolakan suhan yang akan di berikan. Misalnya Penulis tetap mempertahankan privasi klien dengan hanya menggunakan inisial identitas pasien dan melibatkan pasien pada tindakan yang dilakukandan meminta kesadaran pasien baik secara verbal atau inform consent dan dilakukan dengan persetujuan pasien.

b. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena klien harus kita perlukan dengan baik. Berarti penulis akan melakukan tindakan positif untuk membantu pasien dan akan berbuat baik dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Misalnya membantu apa yang dibutuhkan pasien yaitu tindakan keperawatan yang ditetapkan sesuai SOP.

c. *Non-maleficence* (Tidak merugikan)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *non-maleficence* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Berarti penulis tidak akan mencederai atau merugikan pasien yang akan dijadikan sampel penelitian. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan. Misalnya enulis memasang penyangga tempat tidur agar pasien terhindar dari risiko jatuh.

d. *Fidelity* (Menepati Janji)

Fidelity Adalah persetujuan untuk menepati janji. Berarti penulis menyetujui untuk menepati janji dengan pasien. Misalnya, janji untuk tidak meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak menyetujui keputusan yang telah di buat. Misalnya Seorang laki-laki berusia 53 tahun di rawat di ruang mawar dengan post op hernia inguinalis, pasien meminta kepada perawat untuk merahasiakan penyakitnya kepada siapapun dan perawat menyetujui permintaan pasien tersebut.

e. *Akuntabilitas* (Bertanggung jawab)

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan. Misalnya Penulis bertanggung jawab

terhadap semua tindakan yang dilakukan kepada pasien seperti memasang infus dengan menggunakan sesuai SOP.

f. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentialty dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dan klien. Misalnya penulis tidak menceritakan penyakit yang dialami klien kepada orang lain, kecuali ada izin dari pasien dan keluarganya.

g. Justice (Keadilan)

Prinsip ini direfleksikan ketika perawat bekerja sesuai ilmu dan kiat keperawatan dengan memperhatikan keadilan sesuai standar praktik dan hukum yang berlaku Dalam melakukan asuhan keperawatan penulis akan menyampaikan informasi informasi yang sebenar- benarnya tanpa kebohohonan.