

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Pendekatan Asuhan**

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan studi kasus menggunakan pendekatan intervensi yang berfokus pada nyeri pada 2 pasien dispepsia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

#### **B. Subyek Asuhan**

Subyek pada studi kasus ini 2 pasien yang dirawat di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Pada pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman (Nyeri) Dispepsia dengan kriteria hasil :

1. Pasien yang dirawat di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung dengan diagnosa medis Dispepsia
2. Pasien yang mengeluh nyeri pada bagian perut ( Ulu hati )
3. Rentang umur pasien 50-58 Tahun
4. Pasien 1 dan 2 berjenis kelamin laki-laki
5. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

#### **C. Fokus Studi**

Fokus Laporan Karya Tulis ini penulis menggunakan Pendekatan intervensi keperawatan kompres hangat untuk mengurangi skala nyeri pada dua pasien dispepsia .

#### **D. Lokasi dan Waktu Asuhan**

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari pada tanggal 10 Januari sampai dengan 12 Januari 2023.

## E. Definisi Operasional

**Tabel 9.**  
**Definisi operasional**

Istilah	Definisi operasional	Batasan
Dispepsia	Dispepsia adalah penyakit yang tidak menular saluran pencernaan namun banyak terjadi di kalangan masyarakat di dunia. Sindrom dispepsia berupa kumpulan gejala atau sindrom rasa dari nyeri atau rasa tidak nyaman di lambung, mual, muntah, kembung, mudah kenyang, rasa perut penuh, sendawa berulang atau kronis. Keluhan yang timbul biasanya berbeda pada tiap individu penderita	
Skala Nyeri	NRS adalah salah satu alat diagnostik yang digunakan untuk mengetahui kualitas nyeri yang dialami pasien. Pasien diminta untuk memilih angka di antara 0-10. Angka 0 menandakan tidak nyeri dan 10 menandakan nyeri yang sangat hebat.	Penjelasan: 0 = Tidak ada nyeri 1-3= nyeri ringan 4-6= nyeri sedang 7-9= nyeri berat 10 = nyeri sangat berat
Kompres Hangat	Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan handuk atau kain dengan menggunakan air hangat yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari handuk atau kain ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot.	Penjelasan: 1.Sangat Dingin dibawah 15°C 2.Dingin 15-18°C 3.Sejuk 18-27°C 4. Hangat kuku 27-37°C 5.Suhu kompres hangat 37 – 43 °C 6. Panas 43-46°C 7.Sangat Panas46°C

## F. Instrumen Asuhan

Instrumen penelitian menggunakan format pengkajian medikal bedah yang berlaku di poltekkes Tanjungkarang dan menggunakan lembar catatan alat ukur nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), lembar catatan observasi, lembar informed consent dan lembar persetujuan reseptor atau pembimbing lahan.

## G. Metode pengumpulan data

Adapun metode pengumpulan data dapat melalui hak-hal sebagai berikut:

### 1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi sebanyak banyaknya yang di gali dari sumber data langsung melalui percakapan dan tanya jawab melalui wawancara. Wawancara yang dilakukan peneliti adalah wawancara mendalam atau *depth interview* dengan teknik ini dapat di gali data-data penting yang sangat mendukung dalam menentukan diagnosis. Metode wawancara mempunyai tujuan sebagai berikut :

- a. Menentukan informasi yang penting untuk menentukan diagnosis dan perencanaan keperawatan.
- b. Meningkatkan hubungan perawat dan pasien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- c. Untuk menentukan skala nyeri yang di alami pasien.
- d. Menggali informasi untuk memecahkan masalah yang dihadapi.
- e. Membantu meningkatkan hubungan terapeutik pasien.

### 2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien secara langsung. Observasi dapat menggunakan :

- a. Sight, seperti kelainan fisik, terbakar, perdarahan, dan menangis.
- b. Smell, seperti darah, feses, obat-obatan, alkohol, dan urine.
- c. Hearing, seperti heart rate dan tekanan darah.
- d. Feeling, seperti daya rasa dan taste, seperti cita rasa

### 3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik sangat penting dalam pengumpulan, ada empat cara dalam pemeriksaan fisik yaitu: Inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi. Pada saat pemeriksaan fisik sebaiknya dilakukan dilakukan sistematis mulai dari sampai kaki atau head to toe

- a. Inspeksi, merupakan proses observasi yang dilakukan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat pengumpulan data. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh. Pada saat inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dan abnormal.
- b. Auskultasi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.
- c. Palpasi, merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari sebagai instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data seperti suhu kulit, turgor kulit, bentuk, kelembaban, lokasi nyeri, vinrasi dan ukuran.
- d. Perkusi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara mengetuk-ngetukan jari perawat sebagai alat untuk mrnghasilkan suara pada tubuh pasien yang dikaji.

### 4. Tes diagnostik

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, radiologi, pemeriksaan urine, feses, USG, MRI, dan lain-lain(Tarwoto & Wartonah, 2015).

## H. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan dengan menyajikan data hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dalam bentuk narasi. Selanjutnya data hasil pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan yang

dilaksanakan pada studi kasus ini akan dianalisis dengan membandingkan hasil skala nyeri antara klien 1 dan 2

## **I. Etika Keperawatan**

Etika keperawatan menurut (Crishartanto Simanungkalit,2019) adalah suatu ungkapan tentang bagaimana perawat wajib bertingkah laku, jujur terhadap pasien menghargai pasien, serta beradvokasi atas nama pasien

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat pendekatan intervensi keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip-prinsip etik keperawatan adalah sebagai berikut:

### **1. Autonomy (*otonomy*)**

Prinsip Autonomi yaitu kemampuan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri. menghargai otonomi berarti menghargai manusia sebagai seseorang yang mempunyai harga diri & martabat yang mampu menentukan sesuatu bagi dirinya. Seorang perawat harus menghargai harkat & martabat manusia sebagai individu yang dapat memutuskan hal yang terbaik bagi dirinya. Perawat juga harus melibatkan klien untuk berpartisipasi dalam membuat keputusan yang berhubungan dengan asuhan kliennya.

### **2. Beneficience (*berbuat baik*)**

Prinsip beneficience selalu mengupayakan tiap keputusan dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik dan tidak merugikan klien. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dan tidak merugikan orang lain. Penulis membenarkan infus pasien yang tidak mengalir di ruang mawar

### **3. Keadilan (*justice*)**

Prinsip ini menuntut perlakuan adil kepada sesama pasien dalam memberikan kebutuhan pasien sehingga pasien mendapatkan perlakuan yang sama.

#### **4. Tidak merugikan (*non maleficienci*)**

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarganya.

#### **5. Kejujuran (*veracity*)**

Prinsip *veracity* ini mengarahkan penulis untuk menghindari melakukan kebohongan atau melakukan penipuan pada pasien. Dari prinsip inilah sebagai landasan untuk membentuk hubungan saling percaya antara pasien dan perawat.

#### **6. Menepati janji (*fidelity*)**

Prinsip *fidelity* dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan memepati janji sera menyimpan rahasia klien. Ketaatan, kesetiaan adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan menggambarkan kepatuhan perawat kepada kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan.

#### **7. Kerahasiaan (*confidentiality*)**

Prinsip ini berkaitan dengan dokter dan perawat harus menghormati "privacy" dan kerahasiaan pasien, meskipun penderita telah meninggal.

#### **8. Bertanggung jawab (*Akuntabilitas*)**

Prinsip ini mengarahkan penulis untuk bertanggung jawab terhadap semua tindakan yang dilakukan kepada pasien seperti kompres hangat dengan menggunakan SOP Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa pengurus perizinan dan setelah mendapat persetujuan. Barulah dilaksanakan penelitian dengan mempertahankan etika-etika penelitian yaitu:

a. *Informend consent*

Penulis menggunakan *informend consent* sebagai suatu cara persetujuan antara penelitian dengan keluarga, dengan memberikan lembar persetujuan. *Informend consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan *informend consent* adalah agar keluarga bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika keluarga bersedia maka penelitian harus menghormati hak keluarga

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etik penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama keluarga pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etik dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua keluarga yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penelitian, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan.