

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Pendekatan Penelitian.**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian laporan karya tulis ilmiah ini yaitu pendekatan Asuhan Keperawatan melalui proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian Keperawatan, diagnosis Keperawatan, intervensi Keperawatan, implementasi Keperawatan, dan evaluasi Keperawatan.

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

Dalam asuhan keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah satu pasien yang dirawat di Ruang Mawar RS TK IV 02.07.04 DKT Denkesyah Provinsi Lampung pada pasien yang mengalami gangguan rasa aman dan nyaman (nyeri akut) pasca operasi tonsilitis dengan kriteria

1. Usia dengan usia dewasa lebih dari umur 20 tahun di RS TK IV 02.07.04 DKT Denkesyah Lampung
2. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik.
3. Pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman
4. Pasien berjenis kelamin perempuan
5. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.
6. Pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman (nyeri akut).

#### **C. Fokus Asuhan**

Pada Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman (nyeri akut) pada pasien penyakit tonsilitis di Ruang Mawar RS TK IV 02.07.04 DKT Dinkesyah Provinsi Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu

#### D. Lokasi Dan Waktu

##### 1. Lokasi asuhan

Lokasi pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan ( nyeri akut) pada pasien tonsillitis dilaksanakan di ruang mawar RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Lampung

##### 2. Waktu asuhan

Waktu asuhan keperawatan di lakukan pada tanggal 09 januari sampai 14 januari tahun 2023

#### E. Definisi Operasional

**Tabel 6 Definisi Operasional**

| No | Variabel             | Definisi Operasional   |
|----|----------------------|--|
| 1  | Asuhan Keperawatan   | Asuhan Keperawatan Adalah Sebuah Proses Keperawatan Metode Sistematis Yg Digunakan Perawat Untuk Mencapai Mempertahankan Biologis ,Psikologis ,Social ,dan Spiritual Yang Optimal Melalui Tahapan Pengkajian ,Diagnosa ,Perencanaan ,Implementasi , Evaluasi   |
| 2  | Nyeri Dan Kenyamanan | Yaitu keadaan dimana terjadi sensasi ketidaknyamanan akibat terjadi kerusakan jaringan dengan keluhan utama nyeri di daerah yang terjadi dekstruksi sehingga dampaknya mengurangi kenyamanan fisik pasien dan memperpanjang hospitalisasi  |
| 3  | Tonsilitis           | Tonsilitis atau yang sering kita sebut radang amandel adalah peradangan pada tonsil palatina ( amandel ) yang di sebabkan oleh bakteri atau virus , gejala tonsil ini adalah radang tenggorokan, suara yang serak, kesulitan atau sakit saat menelan, dab pembengkakan pada kelenjar limpa , untuk mengatasi penyakit ini pengidapnya harus melakukan beberapa perawatan seperti minum obat antibiotik , dan bisa menjalani operasi yang di sebut tonsilektomi |

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah. Dan untuk alat untuk mengukur tanda-tanda vital seperti *Stetoskop, Thermometer, Sphygmomanometer*, buku catatan, dan pena.

## **G. Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan medical bedah , yang meliputi proses pengkajian, diagnosis keperawatan , rencana keperawatan implementasi keperawatan. Serta evaluasi tindakan keperawatan . dan untuk mengumpulkan data pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan pada pasien asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan nyaman ( nyeri).

## **H. Penyajian data**

Analisa data yang digunakan adalah menilai kesenjangan antara teori yang terdapat di dalam tinjauan Pustaka dengan respon klien yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri yang telah dipilih sebagai obyek penulis. Analisa data dimulai dengan mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Penulis akan menentukan prioritas masalah serta menentukan diagnosis keperawatan, kemudian penulis Menyusun rencana keperawatan yang disusun dan mengevaluasi keadaan klien setelah dilakukan rencana tindakan asuhan keperawatan.

## **I. 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.(Utami, Ngesti W, Uly Agustine, 2016). Prinsip-prinsip etika keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Otonomy (*Autonomy*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktik profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada pasien untuk mengambil keputusan sendiri untuk menjadi sasaran asuhan penulisan.

2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Beneficence berartinya melakukan sesuatu yang baik. 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 bedah.

3. Keadilan (*Justice*)

Keadilan adalah perlakuan yang adil, wajar, dan tepat. Ini menjadi dasar kewajiban melayani seluruh klien sama dan adil. Keputusan yang tepat berdasarkan pada kebutuhan klien dan pembagian sumber secara adil. Ini akan menjadi tidak adil ketika membuat keputusan berdasarkan seberapa besar perawat menyukai kliennya. Prinsip keadilan ini menuntut perlakuan adil terhadap orang lain dan memberikan apa yang menjadi kebutuhan pasien.

4. Tidak Membahayakan (Non Maleficienci)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga. Penulis memasang penyangga tempat tidur agar pasien terhindar dari risiko jatuh.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Kejujuran berarti mengatakan kenyataan. Kejujuran merupakan hal penting untuk menunjukkan integritas hubungan antara penyedia

pengobatan klien. 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 menepati janji serta menyimpan rahasia pasien.

7. Kerahasiaan (Confidentiality)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Penulis tidak menceritakan penyakit yang dialami klien kepada orang lain, kecuali ada izin dari pasien dan keluarganya.

8. Akuntabilitas (Accountability)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis bertanggung jawab terhadap semua tindakan yang dilakukan kepada pasien seperti memasang infus dengan menggunakan sesuai SOP.

9. *Informed consent*

Penulis menggunakan *Informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan pasien, dengan memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*). *Informed consent* diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran penelitian. Tujuan *Informed consent* agar pasien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika pasien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika pasien bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien.

#### 10. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Akan melakukan penelitian untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan pasien. Penulis tidak mencantumkan nama pasien pada lembar data, cukup dengan mencantumkan nama pada data (inisial).