

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan**

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini menggunakan pendekatan dengan asuhan keperawatan pada kebutuhan dasar manusia yang tindakannya berfokus pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri).

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

Subyek asuhan pada Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah 2 (dua) pasien dengan diagnosa medis Abses pedis yang mengalami gangguan aman nyaman (nyeri) di Ruang Mawar RS Dekensyah Lampung, dengan kriteria hasil sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa medis Abses pedis
2. Pasien laki-laki dan perempuan
3. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
4. Pasien berada di Ruang Mawar RS Dekensyah Lampung.
5. Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri)
6. Pasien bersedia untuk dijadikan subyek asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*.

#### **C. Lokasi dan Waktu**

Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 09 dan 12 Januari 2023 di Ruang Mawar RS Dekensyah Lampung, Tahun 2023.

#### **D. Pengumpulan Data**

##### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah lembar observasi atau lembar pengamatan dengan format pengkajian Keperawatan Medikal Bedah sebagaimana panduan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang Mawar RS Dekensyah Lampung pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri). Adapun alat yang digunakan dalam proses pengumpulan data lain yaitu tensi , buku dan pena.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah untuk mendapatkan data dalam penelitian yang dapat memenuhi standar data yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2015). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini menggunakan metodologi keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan hingga pendokumentasian hasil keperawatan sesuai format. Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi:

### a. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk melakukan kegiatan tanya jawab dengan satu tujuan untuk memperoleh informasi atau data dalam suatu topik tertentu. Penulis melakukan wawancara kepada subjek asuhan (pasien) pada saat pengkajian atau pengumpulan data.

### b. Observasi

Observasi merupakan suatu proses mengamati secara menyeluruh serta mencermati perilaku pada suatu kondisi tertentu. Penulis melakukan observasi pada pasien yaitu mengamati keadaan pasien seperti keadaan umum, kelainan fisik dan lain-lain.

### c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada pasien yang mempunyai masalah kesehatan nyeri.

- 1) P : penyebab nyeri
- 2) Q : kualitas nyeri
- 3) R : lokasi nyeri
- 4) S : skala nyeri
- 5) T : waktu

## E. Penyajian Data

Pada Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyajikan data hasil dengan bentuk narasi dan juga tabel.

### **1. Narasi**

Penulis menyajikan data yang telah dikumpulkan dalam karya tulis ilmiah ini secara teks atau dalam bentuk kalimat. Penulis akan memaparkan data hasil pemeriksaan dan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks untuk memberi informasi yang mudah dipahami pembaca.

### **2. Tabel**

Penulis juga akan menyajikan data yang telah dikumpulkan dalam karya tulis ilmiah ini dalam bentuk tabel yang merupakan gabungan dari kolom dan baris yang tersusun secara sistematis. Penyajian dalam bentuk ini berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, implementasi serta evaluasi.

## **F. Prinsip Etik**

Prinsip-prinsip Etik Keperawatan menurut (Aprina et al, 2019) Keperawatan Etika dan moral merupakan sumber dalam merumuskan standar dan prinsip-prinsip yang menjadi penuntun dalam berperilaku serta membuat keputusan untuk melindungi hak-hak manusia, Etika diperlukan oleh semua profesi termasuk juga keperawatan yang mendasari prinsip-prinsip suatu profesi dan tercermin dalam standar praktek profesional. Seperti:

### **1. Otonomi (Autonomy)**

Dalam bekerja perawat harus memiliki prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Perawat harus kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai dan tidak dipengaruhi atau intervensi profesi lain. Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap pasien, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

Contoh penerapan prinsip etik autonomy yang digunakan yaitu saat pasien akan dijadikan sasaran asuhan keperawatan oleh penulis, pasien diberikan hak untuk memutuskan apakah ia menyetujui atau tidak untuk ikut serta dalam proses asuhan keperawatan penulis.

## **2. Berbuat Baik (Beneficience)**

Beneficience berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Setiap kali perawat bertindak atau bekerja senantiasa didasari prinsip berbuat baik kepada pasien. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain, dalam situasi pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi.

Penerapan prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal-hal yang baik sehingga dapat mencegah kesalahan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan bagi pasien dengan baik.

## **3. Keadilan (Justice)**

Prinsip keadilan harus ditumbuh kembangkan dan dibutuhkan dalam diri perawat, perawat bersikap yang sama dan adil terhadap orang lain dan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam memberikan asuhan keperawatan ketika perawat bekerja untuk yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan keperawatan. Penerapan prinsip etik ini di gunakan saat perawat bekerja sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Maka penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

## **4. Tidak merugikan (Nonmaleficience)**

Prinsip tidak merugikan harus dipegang oleh setiap perawat, prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya, cedera ataupun kerugian baik fisik maupun psikologis pada pasien akibat praktis asuhan

keperawatan yang diberikan kepada individu maupun kelompok. Penerapan prinsip ini mengharuskan penulis untuk sangat memperhatikan kondisi pasien agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan proses asuhan keperawatan.

#### **5. Kejujuran (Veracity)**

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran, perawat harus menerapkan prinsip nilai ini setiap memberikan pelayanan keperawatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada pasien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan.

Penulis akan menerapkan prinsip etik veracity dengan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya, dan pasien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

#### **6. Menepati Janji (Fidelity)**

Prinsip fidelity dibutuhkan oleh setiap perawat untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan, kesetiaan adalah kewajiban seseorang perawat untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan. Untuk menerapkan prinsip etik fidelity ini penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien atau orang lain.

## 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. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien di luar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari. Maka penulis akan menjaga informasi tentang pasien dan dokumentasi hanya di pergunakan untuk keperluan selama melakukan asuhan keperawatan.

## 8. Akuntabilitas (Accountability)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tidak seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada pasien, dalam artian penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien, dan masyarakat. Jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan kepada pasien dapat digugat oleh pasien yang menerima asuhan keperawatan.

## G. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional
1.	Asuhan keperawatan	Askep merupakan proses atau tahapan kegiatan dalam perawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan askep dilakukan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang didasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistic, dan berdasarkan kebutuhan objektif pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien serta dilandasi kode etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan.
2.	Nyeri dan nyaman	Nyeri adalah suatu yang timbul secara tiba-tiba disaat seseorang melakukan aktivitas berat maupun ringan, dampak dari nyeri menimbulkan ketidaknyaman terhadap seseorang.
3.	Abses Pedis	Abses pedis merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh bakteri/parasit dan mengandung nanah yang merupakan campuran dari jaringan nekrotik, bakteri, dan sel darah putih yang sudah mati yang dicairkan oleh enzim autolitik yang timbul di kaki.