

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan keamanan dan proteksi akibat integument dan endokrin ulkus diabetikum dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe 2, di Ruang Anggrek RS Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung tahun 2024.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan yang digunakan adalah dua orang pasien yang dengan kriteria:

1. Pasien dengan gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi akibat integument dan endokrin ulkus diabetikum
2. Dirawat di Ruang Anggrek RS Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di Ruang Rawat Inap dan Ruang bedah RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.
2. Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 01 januari - 06 januari 2024

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan tindakan

keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien, menggunakan format askep KMB

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan (*Observasi*) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi (Pamungkas & Usman, 2017). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada di ruang pre operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi napas dalam. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat risiko hipotermia, atau ada penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko infeksi dan lainnya.

b. Wawancara

Menurut Notoatmodjo (2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga.

c. Pemeriksaan Fisik

Fisik digunakan untuk memperoleh data objektif dari klien yang dilakukan secara sistematis meliputi;

- 1) *Inspeksi* adalah dengan melihat melalui mata terbuka keadaan yang akan dilakukan pemeriksaan, biasanya bersifat *head to toe*. Pada kasus selulitis hal utama yang harus diamati terkait perubahan warna kulit pada luka dan sekitarnya. Biasanya akan didapatkan warna kulit yang cenderung kemerahan pada luka dan sekitarnya, bengkak, terdapat pus, kulit keriput pada sekitar luka dan turgor kulit tidak elastis
- 2) *Palpasi* adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya: adanya tumor, edema, nyeri tekan, dan lain-lain.

- 3) *Auskultasi* adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut stetoskop. Misalnya: suara napas, bunyi jantung, bising usus.
- 4) *Perkusi* adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan
- 5) Ketukan jari atau tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang dan dilakukan pemeriksaan lain misalnya: batas-batas jantung, batas hepar- paru.
- 6) Studi documenter / rekam medik adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medic keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien

E. Penyajian Data

Penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu narasi, tabel, numerik dan grafik. Penyajian pada laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Metro. Penulisan pada penyajian data dalam laporan tugas ini menggunakan :

1. Penyajian tekstular

Penyajian tekstular merupakan penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian tekstular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, yaitu penyajian data tekstular disajikan dalam bentuk narasi

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk table adalah suatu penyajian yang sistemik dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran.

3. Table umum

Table umum adalah suatu table yang berisi seluruh data atau variable hasil penelitian, oleh sebab itu sering juga disebut table induk.

4. Table khusus

Table khusus merupakan penjabaran atau bagian dari table umum. Ciri utama table ini adalah angka yang dibulatkan, hanya

berisi variable saja.

a. Penyajian dalam bentuk grafik

Penyajian data secara visual dilakukan melalui bentuk grafik, gambar, atau diagram. modifikasi bentuk penyajian data dengan grafik ini beraneka ragam, antara lain :

- 1) Grafik atau diagram garis dan kurva.
- 2) Diagram bar (bar diagram) atau diagram balok
- 3) Diagram area atau diagram ranah
- 4) Piktogram (diagram gambar)
- 5) Histogram dan frekuensi polygon.

F. Prinsip Etik

Menurut *Notoatmodjo* (2018), penulisan ini dilandasi oleh etika penelitian, diantaranya:

1. Atonomi (*Autonomy*)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukan. Otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Dalam asuhan keperawatan, perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan terhadap klien, serta meminta pendapat klien tentang tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

2. Tidak merugikan (*Non maleficence*)

Non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan.

Tindakankeperawatan yang di lakukan sudah sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, melakukan prinsip steril, *surgical safety checklist* telah di lakukan dan keselamatan pasien diperhatikan.

3. Berbuat baik (*Beneficence*)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasionalprosedur) yang ada di rumahsakit, prinsip steril dalam melakukan tindakanoperasi.

4. Keadialan (*Justice*)

Justice merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yangmenjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan di lakukan dan menghargai keputusan klien.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Menceritakan perkembangan pasien dan hal terburuk yang akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan komplikasi saat terjadi.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klientidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk

kewajiban mengikutipelayanan yang ditawarkan kepada klien. Menepati janji jam akan dilaksanakan tindakan operasi pada klien, datang tepat waktu untuk melakukan tindakan yang sudah dijanjikan kepada klien, berusaha menanggapi pertanyaan yang ditanyakan oleh klien (Konzier & Berman, 2015) .

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus di jaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas mer Akuntabilitas upakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.