

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada fokus asuhan ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialaminya, khususnya gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri di ruang penyakit dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan pada laporan ini adalah 2 pasien dengan DM di ruang penyakit dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman:nyeri dengan kriteria :

1. Pasien didiagnosis DM yang mengalami gangguan kebutuhan aman nyaman:nyeri di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.
2. Pasien berusia dewasa.
3. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien DM di ruang penyakit dalam B RSUD Jend.Ahmad Yani Metro di Jalan Jenderal Ahmad Yani No.13, Imopuro, Kecamatan. Metro Pusat, Kota Metro, Lampung 34124.

2. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 02 sampai 05 Januari 2024.

D. Pengumpulan Data

1. alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam 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 pemenuhan kebutuhan aman nyaman:nyeri pada pasien DM yang terdiri dari alat-alat pengukuran tanda-tanda vital, alat pemeriksaan fisik, leaflet, face pain scale.

2. teknik pengumpulan data

Menurut Kozier, dkk (2016) pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien. Proses ini harus sistematis untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan pasien. Pengumpulan data meliputi:

a. wawancara

Wawancara digunakan oleh penulis dalam menuliskan data berupa: menanyakan bersedia atau tidak menjadi subjek asuhan menggunakan pertanyaan di informed consent, identitas pasien, keluhan utama, pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit, riwayat kesehatan dan tahap evaluasi setelah di berikan tindakan keperawatan.

b. observasi

Observasi digunakan oleh penulis dalam mengamati pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, keadaan umum, tanda-tanda vital, hingga mengevaluasi setelah diberikan tindakan keperawatan.

3. sumber data

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

- 1) sumber data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer.

- 2) sumber data sekunder

Data yang didapatkan keluarga atau orang terdekat klien, catatan klien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan diagnostik, dari perawat lain dan dari rekam medik.

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada laporan tugas akhir ini dengan cara textular, yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi dan juga bentuk tabel.

- a. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk di pahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

- b. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukan ke dalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Misalnya, tabel catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

F. Prinsip Etik

Menurut Aprina, Titi, dan Rohayati (2019) prinsip etika yang digunakan dalam membuat asuhan keperawatan yaitu:

1. Autonomy (otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Perawat harus kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai dan dipengaruhi atau intervensi profesi lain. prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap klien atau di pandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan tidak bertindak rasional.

2. Beneficence (berbuat Baik)

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

3. Justice (keadilan)

Keadilan 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 yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

4. Fidelity (kesetiaan)

Prinsip fidelity di butuhkan oleh seorang perawat untuk menghargai perjanjian dan komitmennya pada orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janjinya serta menyimpan rahasia klien. Ketaatan, kesetiaan adalah kewajiban seorang perawat untuk mempertahankan komitmen yang di buat nya.

5. Akuntabilitas

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

6. Confidentiality (kerahasiaan)

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari pasien.

7. Veracity (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. 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. 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 klien tentang segala yang berhubungan dengan keadaan klien saat menjalani perawatan.