

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang di alami, khususnya gangguan Neurosensori pada pasien SOL di ruang Cagar Budaya di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung tahun 2024.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah 2 pasien dengan SOL yang dirawat di ruang Cagar Budaya RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung pada pasien yang mengalami gangguan Neurosensori dengan kriteria:

1. Pasien dengan gangguan Neurosensori
2. Pasien berusia dewasa
3. Pasien dengan keluhan penurunan kesadaran dengan skor GCS 7-9
4. Pasien SOL
5. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik.
6. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Fokus Studi

Pada Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan Neurosensori pada pasien SOL di ruang Cagar Budaya di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung tahun 2024. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu.

D. Lokasi & Waktu Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Asuhan Lokasi asuhan dilakukan di ruang Cagar Budaya Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung.
2. Waktu Asuhan Waktu asuhan di lakukan pada tanggal 05-07 Januari 2024, waktu tersebut di gunakan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk dua orang pasien.

E. Definisi Operasional

Asuhan keperawatan merupakan serangkaian interaksi antara perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai suatu tujuan yaitu pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (UU 38 Tahun 2014).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penyusunan laporan tugas akhir ini yaitu lembar observasi dan lembar pengkajian Keperawatan Medikal Bedah.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data terdapat sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau membuat tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien, biasanya juga disebut dengan anamnesa. Wawancara berlangsung untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi pasien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan. Tujuan dari wawancara adalah untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan pasien, serta untuk menjalin hubungan antara perawat dengan klien.

Wawancara yang penulis lakukan pada saat pengkajian menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah. Wawancara yang penulis lakukan kepada pasien meliputi pengkajian identitas klien, riwayat kesehatan, pengkajian pola fungsional.

2. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien. Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan dan alat indra lainnya, melalui rabaan, sentuhan dan pendengaran. Tujuan dari observasi adalah mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi pasien melalui kepekaan alat panca indra.

Adapun observasi yang dilakukan penulis adalah observasi penurunan kesadaran, observasi produksi sputum, dan observasi penurunan berat badan.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*, diantaranya:

- a. Inspeksi merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Hasilnya seperti: Mata kuning, terdapat struma di leher, kulit kebiruan.
- b. Palpasi merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya adanya tumor, oedema, krepitasi.
- c. Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang. Misalnya: Kembung, batas-batas jantung, batas hepar paru.
- d. Auskultasi merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah: Bunyi jantung, suara nafas, dan bising usus. yang menuntut pembedaan diri. Praktik profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

H. Analisis Data & Penyajian Data

1. Analisis Data Analisis data dilakukan dengan tahapan:

- a. Bandingkan data dengan nilai normal Data-data yang didapatkan dari pengkajian dibandingkan dengan nilai-nilai normal dan identifikasi tanda/gejala,
- b. Kelompokkan data Tanda/gejala yang dianggap bermakna dikelompokkan berdasarkan pola kebutuhan dasar. (SDKI PPNI,2016)

2. Penyajian Data

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

a. Narasi

Narasi merupakan suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk di pahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

b. Tabel

Tabel merupakan suatu bentuk data yang berupa kolom atau baris tertentu untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun suatu implementasi yang sudah digunakan yang sesuai sehingga mudah untuk dipahami contohnya seperti tabel catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan yang meliputi daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

I. Etika Keperawatan

Etika keperawatan adalah suatu ungkapan tentang bagaimana perawat wajib bertingkah laku: Jujur terhadap pasien, menghargai pasien, serta beradvokasi atas nama pasien.

1. Otonomi (*Autonomy*)

Kemampuan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri. Menghargai otonomi berarti menghargai manusia sebagai seseorang yang

mempunyai harga diri & mertabat yang mampu menentukan sesuatu sebagai dirinya.

Tindakan yang tidak memperhatikan otonomi antara lain:

- a. Melakukan sesuatu bagi klien tanpa mereka diberitahu sebelumnya.
- b. Melakukan sesuatu tanpa memberi informasi relevan yang penting diketahui klien dalam membuat suatu pilihan.
- c. Memberitahukan klien bahwa keadaanya baik, padahal terdapat gangguan atau penyimpangan.
- d. Tidak memberikan informasi yang lengkap walaupun klien menghendaki informasi tersebut.
- e. Memaksa klien memberi informasi tentang hal-hal yang mereka sudah tidak bersedia menjelaskannya.

2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Selalu mengupayakan tiap Keputusan dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik dan tidak merugikan klien. Kebaikan, memerlukan pecegahan dari kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip moral adil adalah untuk semua individu. Tindakan yang dilakukan untuk semua orang sama.

4. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Tindakan dan pengobatan harus berpedoman “*Primum non nocere*” (yang paling utama adalah jangan merugikan”. Tidak melukai atau tidak menimbulkan bahaya/cedera bagi orang lain/klien.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Dokter dan perawat hendaknya mengatakan secara jujur & jelas apa yang akan dilakukan serta akibat yang dapat terjadi. Dalam memberikan informasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien

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 klien.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dokter & perawat harus menghormati “*privacy*” dan kerahasiaan pasien, meskipun penderita telah meninggal.

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 (Simanungkalit, 2019).