

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN**

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

Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang berfokus pada asuhan keperawatan pasien diabetes melitus *post* operasi *debridement* dengan masalah utama pengetahuan dengan intervensi penerapan *diabetes self management education and support*.

#### **B. Tempat & Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan data laporan tugas akhir ini dilakukan di ruang Non Infeksius di RSUD Abdoel Moeloek Lampung.

##### 2. Waktu Pengambilan Data

Waktu pelaksanaan kegiatan pengambilan data dilakukan pada tanggal 6 –11 Mei 2024 dan dilanjutkan kunjungan kerumah pasien pada 14 Mei 2024.

#### **C. Subyek Asuhan**

Subyek pada kasus ini fokus pada 1 pasien diabetes melitus yang telah melakukan pembedahan *debridement* di RSUD Abdoel Moeloek Lampung. Adapun karakteristik agar subyek tidak menyimpang perlu ditentukan kriteria, dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

##### 1. Kriteria inklusi:

- a. Pasien dengan *post debridement* dengan ulkus diabetikum
- b. Pasien *post debridement* 6 jam
- c. Pasien dengan ulkus diabetikum derajat 2
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden
- e. Pasien yang berdomisili Bandar Lampung

##### 2. Kriteria Eksklusi:

- a. Tidak kooperatif
- b. Mengalami gangguan pendengaran

#### **D. Alat dan Tehnik Pengumpulan Data**

1. Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan *post operatif*, yang meliputi proses pengkajian,

diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari alat tulis, lembar kuesioner aktivitas perawatan mandiri, *booklet*, dan koran.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

### a. Anamnesis/Wawancara

Anamnesis adalah salah satu *instrument* yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Pada laporan akhir ini penulis melakukan anamnesis lisan dengan menanyakan identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, keluhan utama dan menanyakan terkait perawatan diri pasien sebelum diberikan intervensi.

### b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Dalam observasi penulis mengamati respon pasien secara objektif dan mengamati respon pasien sebelum dilakukan intervensi dan setelah di lakukannya intervensi.

### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* melalui empat teknik yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

### d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi seperti laboratorium, rekam jantung, kolonoskopi, dan lain-lain sesuai dengan pemeriksaan penunjang sebagai penunjang pemberian intervensi asuhan keperawatan.

### e. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

#### 1) Sumber data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien. Dalam penelitian ini penulis menggunakan sumber data primer yaitu dari pasien yang menjalani *post operasi debridement*.

#### 2) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien. Penulis mengambil sumber data sekunder pada penelitian ini adalah dari tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, serta laboratorium dan penulis mengambil dan mempelajari sumber data dari rekam medis pasien yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

### 3. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan penulis dalam pengumpulan data yaitu pemberian intervensi pada pasien diabetes melitus *post* operasi *debridement* sebelum dilakukan intervensi dan sesudah intervensi. Intervensi diberikan dengan waktu 15-30 menit, dibagi menjadi 6 sesi dan intervensi dilakukan saat pasien sudah ganti balutan.

Ada beberapa langkah yang penulis :

- a. Melakukan *informed consent* pada pasien.
- b. Penulis melakukan pengkajian kepada pasien dengan memberikan kuesioner aktivitas perawatan mandiri diabetes (*The Summary of diabetes self care activities (SDCA)*)
- c. Penulis menyusun rencana keperawatan, kemudian memberikan intervensi fokus yaitu intervensi *diabetes self management education and support* dibagi menjadi 6 sesi menggunakan media *booklet* dengan durasi 15-30 menit.
- d. Dihari berikutnya penulis melakukan evaluasi terhadap intervensi yang sudah diberikan
- e. Setelah diberikan intervensi di Rumah Sakit penulis melakukan kunjungan kerumah pasien dengan mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan dan perawatan luka mandiri kepada keluarga
- f. Mengevaluasi dengan memberikan post test kuesioner aktivitas perawatan mandiri diabetes (*The Summary of diabetes self care activities (SDCA)*)
- g. Selanjutnya penulis memberikan panduan untuk edukasi secara mandiri menggunakan media *booklet*.

### E. Penyajian Data

Penyajian data karya ilmiah akhir ini dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoatmodjo, 2018). Pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

### 1. Penyajian Textular

Penyajian textular adalah penyajian yang dijabarkan penulis dengan uraian kalimat atau narasi. Penyajian textular biasanya digunakan untuk karya ilmiah atau data kualitatif.

### 2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang dilakukan penulis pada data angka, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penulis untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan seperti data terkait hasil laboratorium.

## F. Etika Keperawatan

Prinsip etik keperawatan menurut Utami (2016):

### 1. Otonomi (*Autonomy*)

Penulis mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penulis melakukan karya ilmiah akhir. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Penulis menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, penulis mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*).

### 2. Keadilan (*justice*)

Penulis berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status social, kaya ataupun miskin dan memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, sebelum melakukan tindakan saat memberikan pelayanan tidak membedakan perlakuan antara pasien atau keluarga.

### 3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Penulis menjamin kerahasiaan informasi responden dengan cara menggunakan nama dengan inisial, data-data yang diperoleh hanya digunakan sebagai hasil penelitian saja, dan tidak menyebarluaskan informasi yang diberikan responden. Penulis menjelaskan bahwa saat responden bersedia mengisi kuesioner data yang didapatkan tidak akan diberikan kepada pihak manapun hanya antara responden dan penulis sehingga apapun yang diisi oleh responden tidak akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan selama dirawat.

### 4. Kejujuran (*veracity*)

Penulis memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau mengurangi informasi tentang asuhan keperawatan sehingga hubungan saling percaya antara responden dan penulis dapat terjalin dengan baik. Penulis juga menjelaskan bahwa karya ilmiah akhir ini tidak akan merugikan responden.

5. Berbuat baik (*beneficence*)

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Penulis dalam melaksanakan tugasnya menggunakan prinsip berbuat baik dan melakukan tindakan sesuai SOP sehingga tidak merugikan pasien.

6. Tidak mencenderai (*nonmaleficance*)

Penulis meminimalisir dampak yang merugikan bagi pasien sehingga intervensi yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka penulis akan menghentikan intervensi yang diberikan.

7. Menghargai janji (*fidelity*)

Penulis menghargai janji dan komitmen yang telah disepakati bersama dengan pasien. Apabila telah berjanji penulis harus datang tepat waktu karena telah berjanji serta menerapkannya dalam melakukan pelayanan keperawatan.

8. Profesional (*accountability*)

Penulis dalam melaksanakan tindakan harus sesuai standar yang pasti bahwa tindakan penulis profesional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa kecuali dan dapat dipertanggungjawabkan.