

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini. Asuhan keperawatan adalah suatu rangkaian proses dalam praktik keperawatan kepada klien dalam upaya pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan sendiri memiliki aturan atau kaidah-kaidah berdasarkan dengan ilmu keperawatan dan Undang-Undang yang berlaku. Asuhan keperawatan harus disusun dan dilaksanakan dengan akurat tanpa membeda-bedakan klien. Asuhan keperawatan juga dapat di pertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistimatis, dinamis dan restruktur (Muhlisin, 2011). Asuhan ini berfokus asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa medis ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah pasien dengan diagnosa medis ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen. Agar karaktetistik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penulisan, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan tidak memiliki kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti).

1. Kriteria inklusi adalah sebagai berikut:
 - a. Pasien yang terdiagnosis medis ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen di RSUD Menggala
 - b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan.
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Tidak kooperatif
 - b. Tidak ada kesediaan yang dileliti
 - c. Tidak bisa membaca ataupun menulis
 - d. Mengalami gangguan pendengaran

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan di ruang bedah dan ruang operasi RSUD Menggala tahun 2021 pada tanggal 17 mei 2021-19 mei 2021.

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 terkait.

2. Teknik 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 terkait.

a. Pengamatan

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Dalam laporan tugas akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada diruangan pre-operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan penkes tentang operasi. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat resiko perdarahan serta resiko terjadinya cedera selama tindakan

pembedahan. Mengamati kesadaran pasien dan resiko aspirasi akibat efek sisa anastesi post operasi di ruang pulih sadar.

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 tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Menurut Budiono & Sumirah (2016) Pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan suatu kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung, kita dapat menilai status kesehatan pasien dan gangguan kesehatan yang dialaminya.

1) Inspeksi

Merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk pengumpulan data.

2) Palpasi

Adalah suatu teknik yang dapat dilakukan dengan menggunakan indera peraba. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan adalah:

- a) Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman, dan santai
- b) Tangan harus dalam keadaan kering, hangat, dan kuku pendek
- c) Semua bagian nyeri dilakukan palpasi yang paling akhir

3) Perkusi

Adalah pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan. Contoh suara-suara yang dihasilkan: sonor, redup, pekak, hipersonor/timpani.

4) Auskultasi

Merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Ada 4 ciri-ciri suara yang perlu dikaji dengan auskultasi, yaitu pitch (suara tinggi kerendah), keras (suara halus kekeras), kualitas (meningkat sampai dengan melemah), lama (pendek-menengah-panjang). Suara tambahan atau tidak normal yang dapat diauskultasi pada jantung dan napas, meliputi: napas rales, onchi, wheezing, pleural friction rub.

5) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu pemeriksaan laboratorium yang meliputi pemeriksaan darah lengkap, salah satunya pemeriksaan leukosit untuk melihat adanya tanda-tanda infeksi.

E. Sumber Data

Menurut Budiono&Sumirah(2016) ada dua sumber data, yaitu:

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah pasien. Sumber data primer bila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, klien masih bayi, karena beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan.

Namun, bila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya perawat melakukan anamnesis kepada keluarga.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, orang terdekat, teman, dan orang lain yang tahu tentang status kesehatan klien. Selain itu, tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, laboratorium, juga termasuk sumber data sekunder.

F. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan cara textular yaitu penyajian data penelitian dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk tabel (Notoatmodjo, 2018) :

1. Penyajian Textular

Penyajian textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian textular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian textular disajikan dalam bentuk uraian kalimat yaitu ringkasan hasil anamnesa, pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis daripada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian data dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan yaitu tabel hasil pemeriksaan laboratorium, tabel prosedur khusus sebelum pembedahan, tabel pemberian obat, tabel *surgical patient safety checklist*, tabel tahap-tahap/kronologis pembedahan, tabel observasi *recovery room aldrete score*, tabel analisa data, tabel diagnosa keperawatan, tabel intervensi keperawatan, dan tabel catatan perkembangan.

G. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Menurut (Potter&Perry, 2010) prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. *Autonomy* (otonomi)

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 professional yang menentukan. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Prinsip *autonomy* yang diterapkan adalah ketika perawat akan melakukan tindakan seperti memberikan obat injeksi, mengganti balutan, memasang infus, perawat selalu memberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan dan meminta persetujuan pasien terlebih dahulu (*informed consent*).

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik, mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Prinsip *beneficence* yang diterapkan adalah perawat selalu memperlakukan pasien dengan baik dan benar dalam melaksanakan tugasnya.

3. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *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. Prinsip *non-maleficience* yang diterapkan yaitu pelayanan kesehatan yang professional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan.

4. *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. Prinsip *justice* yang diterapkan adalah perawat tidak membedakan dalam melakukan tindakan keperawatan terhadap pasien di ruang VIP dan kelas III.

5. *Fidelity* (kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien. Prinsip *fidelity* yang diterapkan adalah perawat selalu menepati janji kontrak waktu dan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa terkecuali. Prinsip akuntabilitas yang diterapkan adalah perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien, sesama teman sejawat, karyawan dan masyarakat.

7. Confidentiality

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Prinsip *confidentiality* yang diterapkan adalah perawat menjaga kerahasiaan pasien, tidak menceritakan keadaan pasien kepada orang lain tanpa seizing pasien.

8. 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* yang diterapkan adalah perawat berkata jujur dalam menjelaskan kondisi luka pasien saat dilakukan tindakan perawatan luka, berkata jujur saat menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium dan TTV kepada pasien.