

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus asuhan**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan fokus asuhan keperawatan pada kebutuhan dasar. Asuhan keperawatan yang dipilih adalah diagnosis gangguan integritas kulit yang bertujuan untuk menangani pasien yang mengalami kerusakan integritas kulit sehingga luka tidak meluas. konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah asuhan keperawatan medikal bedah individu yang berfokus pada kebutuhan dasar.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada klien yang di rawat di ruang kenanga RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengalami gangguan integritas kulit pada pasien Diabetes Melitus dengan kriteria :

- 1) Klien dewasa berumur 40-60 tahun
- 2) Klien memahami bahasa Indonesia
- 3) Klien berada di Ruang Kenanga RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- 4) Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *Informed Consent*
- 5) Satu klien dengan luka pada kaki atau tangan
- 6) Satu klien yang belum mengerti perawatan luka secara mandiri di rumah

#### **C. Lokasi dan Waktu**

##### 1. Lokasi penelitian

Lokasi pada asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar ini dilakukan di Ruang Kenanga RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

## 2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan akan dilakukan pada tanggal 03-05 Maret 2020

### **D. Pengumpulan Data**

Data hasil pengumpulan data dibedakan atas data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat.

#### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan orang dewasa yang berfokus pada kebutuhan keamanan dan perlindungan antara lain adalah format pengkajian keperawatan dan alat-alat pemeriksaan fisik.

#### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data didapatkan melalui wawancara / anamnesis, observasi dan pemeriksaan fisik.

##### a. Wawancara / anamnesis

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi Tanya jawab antara perawat dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan oleh perawat agar dapat memperoleh data yang diperlukan. Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan adalah:

- 1) Mendapatkan informasi yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan perawat-klien dengan adanya komunikasi.

- 3) Membantu klien untuk memperoleh informasi akan kesehatannya dan ikut berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan pencapaian tujuan asuhan keperawatan.
- 4) Membantu perawat untuk menentukan pengkajian lebih lanjut.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien. Observasi memerlukan keterampilan disiplin dan praktik klinik sebagai bagian dari tugas perawat.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik (*physical examination*) dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan klien dan diteruskan dengan pemeriksaan selanjutnya. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna tubuh, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh, dan inspeksi gangguan integritas kulit. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrument yang sensitive dan

dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukan jari perawat (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian kiri dan kanan. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan.

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengar bunyi yang dihasilkan oleh tubuh (Nursalam, 2009).

### 3. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data penelitian itu diperoleh. Berdasarkan sumbernya data dibagi menjadi:

a. Data primer

Klien adalah sebagai sumber utama data (primer) dan anda dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien. Apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, masih bayi atau karna beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung sehingga anda dapat menggunakan data objektif untuk menegakan diagnosa.

Contoh data primer yaitu data yang di dapat dari hasil wawancara atau hasil pengamatan objek tertentu.

b. Data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, dan teman klien, mengalami gangguan keterbatasan dalam komunikasi atau kesadaran

yang menurun misalnya, klien bayi atau anak-anak, atau klien dalam kondisi tidak sadar. (Budiono,2016)

contoh data primer yaitu hasil laboratorium, data yang sudah tercatat dalam buku

### **E. Penyajian Data**

Penyajian data menurut (Moch. Imron, dkk, 2010) adalah pemaparan data dan informasi yang telah diolah dan analisa, yang merupakan hasil penelitian. Penyajian data ini dapat terbentuk:

#### 1. Narasi atau tulisan

Bentuk penyajian data secara naratif atau dengan teks, berisi informasi tentang prosedur penelitian, hasil-hasil yang diperoleh serta disimpulkan yang dimuat secara garis besar. Sehingga diperoleh dari substansi hasil penelitian hanya sebatas informasi global, karena tidak memuat data-data dan gambaran secara statistik. Penulis dalam membuat tugas akhir menggunakan penyajian narasi berupa penulisan hasil pengkajian, perumusan masalah yang diharapkan dari penulis ini mudah dipahami oleh pembaca.

#### 2. Tabel

Tabel ini memuat semua variable disusun sedemikian rupa berurutan baik secara vertikal maupun horizontal. Penulis juga menyajikan dalam bentuk table terkait pengkajian, rencana tindakan keperawatan, implementasi serta evaluasi yang tersusun dalam bentuk kolom atau jajaran.

### **F. Prinsip Etik**

Prinsip etika yang digunakan pebulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan individu, kelompok, dan masyarakat.

Menurut Potter & Perry (2009), yaitu:

1. Otonomi (*autonomy*)

Menghargai otonomi berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Persetujuan yang dibaca dan ditandatangani klien sebelum operasi menggambarkan penghargaan terhadap otonomi. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelumnya operasi dilakukan.

2. Berbuat baik (*beneficence*)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam menjalankan tugasnya hendaknya menggunakan prinsip ini karena semua klien harus diperlakukan dengan baik.

3. Tidak mencederai (*non maleficence*)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu non maleficence berarti tidak mencederai orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan dengan berusaha melakukan tindakan mencederai yang sekecil mungkin.

4. Keadilan (*justice*)

Merujuk pada kejujuran penyelenggara pelayanan 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.

5. Kesetiaan (*fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standard kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang di tawarkan kepala klien.

6. Akuntabilitas (*Accountability*)

Merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya prinsip ini menjalani tindakan professional yang anda lakukan pada klien dan atasannya.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien. Apabila melanggar akan terkena saksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

8. Keberanaran (*Veracity*)

Berarti mengatakan sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas (Kozier,dkk,2010)