

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian pasien dalam merawat dirinya. Asuhan ini berfokus pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, Lampung Tahun 2022.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan dalam tugas akhir ini adalah satu pasien yang mengalami gangguan kebutuhan rasa aman nyaman dengan masalah keperawatan utama nyeri akut di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria yaitu:

1. Pasien berjenis kelamin perempuan yang dirawat di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.
Pasien tanpa batasan usia
2. Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman
3. Pasien memahami bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik; dan
4. Pasien bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar informed consent.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 07 Februari 2022 – 09 Februari 2022 di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar observasi atau format pengkajian, formulir, kuesioner atau lainnya (Notoadmojo, 2010). Selain itu juga menggunakan termometer, tensimeter, stetoskop, buku catatan dan pena. Pada pengumpulan data penulis akan menggunakan format pengkajian KMB, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan dan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan rasa aman nyaman.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Kozier, dkk (2010) Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan klien. Pengumpulan data meliputi:

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi yang direncanakan atau perbincangan dengan suatu tujuan, misalnya, mendapatkan atau memberikan informasi, mengidentifikasi masalah keprihatinan bersama, memberikan dukungan, atau memberikan konseling atau terapi. Teknik pengumpulan data dengan metode ini di gunakan kepada Ny.Y menghasilkan data yakni pasien mengatakan nyeri pada bagian perut menjalar ke pinggang ±sejak 1 bulan yang lalu, skala nyeri 8 dari skala 1-10, nyeri seperti di tusuk-tusuk, nyeri spontan dan hilang timbul.

b. Observasi

Mengobservasi adalah mengumpulkan data dengan menggunakan indra. Observasi adalah keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki 2 aspek: Memperhatikan data dan menyeleksi, mengatur, serta menginterpretasikan data. Data yang

penulis dapatkan dari Ny.Y diantaranya yakni pasien tampak meringis, berkeringat, gelisah, dan di dapatkan N: 76x/menit.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang anda lakukan dengan menggunakan teknik *P.E Physical Examination* yang terdiri atas:

- 1) Inpeksi, yaitu teknik yang dapat anda lakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistemik. Dari metode pengkajian ini di dapatkan data dari Ny.Y diantaranya yakni bentuk abdomen simetris dan tidak ada lesi.
- 2) Palpasi, yaitu suatu teknik yang dapat anda lakukan dengan menggunakan indera peraba. Langkah-langkah yang perlu di perhatikan adalah:
 - a) Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman, dan santai
 - b) Tangan anda harus dalam keadaan kering, hangat, dan kuku pendek
 - c) Semua bagian nyeri di lakukan palpasi yang paling akhir.

Dari metode pengkajian ini di dapatkan data dari Ny.Y diantaranya yakni terdapat nyeri tekan di bagian abdomen menjalar ke pinggang.

- 3) Perkusi, adalah pemeriksaan yang dapat anda lakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi, bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsentrasi jaringan. Dari metode pengkajian ini di dapatkan data dari Ny.Y diantaranya yakni abdomen tidak kembung, bunyi paru sonor.
- 4) Auskultasi, merupakan pemeriksaan yang dapat anda lakukan dengan mendengarkan suara yang di hasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop (Budiono,2016). Dari metode pengkajian ini di dapatkan data dari Ny.Y diantaranya yakni terdengar suara bising usus 35x/menit (hiperaktif), suara nafas vesikuler dan tidak ada bunyi nafas tambahan.

3. Sumber Data

a) Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu pasien. Bila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, pasien masih bayi, atau karna beberapa sebab lain pasien tidak dapat memberikan data subjektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Namun bila diperlukan klasifikasi data subjektif hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarga (Rohman dan Nikmatur, 2016). Data yang di dapat penulis sebagai sumber data primer yakni pasien atas nama Ny.Y diantaranya yakni pasien mengatakan nyeri di bagian abdomen menjalar ke pinggangnya muncul ±sejak 1 bulan yang lalu.

B) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang di peroleh selain dari pasien, yaitu keluarga, orang terdekat, dan orang lain yang mngetahui kondisi kesehatan pasien. Selain itu, tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, laboratorium, radiologi, juga termasuk sumber data sekunder. Data yang di dapat penulis sebagai sumber data sekunder yakni hasil laboraturium pada Ny.Y yaitu diantaranya serum kalium: 1.79mmol/L.

E. Penyajian Data

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom

atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

F. Prinsip Etik

Menurut (Kozier,2011) prinsip etik keperawatan yaitu

1 Otonomi

Otonomi adalah hak untuk membuat keputusan mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap klien unik, berhak menjadi dirinya sendiri, dan berhak memilih tujuan pribadinya. Penerapan prinsip ini di antaranya yakni Seperti ketika pasien membutuhkan obat yang kebetulan tidak terdapat di farmasi rumah sakit, maka dokter menyarankan agar membeli di apotik luar rumah sakit tetapi dengan harga yang mungkin lebih mahal. Maka keluarga berhak memutuskan apakah akan membeli obat tersebut atau tidak.

2 *Beneficence*

Beneficence berarti “berbuat baik”. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan klien dan orang yang mendukung mereka. Prinsip ini telah digunakan oleh penulis saat melakukan pengkajian diantaranya yakni melakukan asuhan keperawatan dengan ramah, apabila ada keluarga pasien yang membuat keributan dan mengganggu pasien lainnya perawat menegur dengan kalimat yang baik.

3 *Nonmaleficence*

Nonmaleficence adalah kewajiban untuk “tidak membahayakan”. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami bahaya memiliki beragam sisi. Prinsip ini telah digunakan oleh penulis saat melakukan pengkajian diantaranya yakni saat mengambil sample darah Ny.Y untuk di periksa laboratorium perawat mensterilkan area tusukan agar tidak membahayakan pasien.

4 *Justice*

Justice sering dianggap sebagai ketidak berpihakan. Perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan. Prinsip ini telah digunakan oleh penulis saat melakukan pengkajian diantaranya yakni

melakukan asuhan keperawatan dengan baik dan adil pada semua pasien, seperti saat merawat Ny.Y yang menggunakan BPJS sama dengan melakukan asuhan keperawatan dengan pasien umum.

5 *Fidelity*

Fidelity berarti patuh pada kesepakatan dan janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberi layanan profesional, perawat bertanggung jawab kepada klien, atasan, pemerintah, dan masyarakat, serta diri sendiri. Prinsip ini telah dilakukan oleh perawat di antaranya yaitu mematuhi jadwal shift jaga ruangan dan memberi asuhan keperawatan dengan benar dan tepat waktu.

6 *Veracity*

Veracity berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan dan ketakutan. Prinsip ini telah dilakukan perawat seperti memberitahu tentang penyakit yang di derita pasien.

7 Tanggung gugat dan tanggung jawab

Tanggung gugat berarti “dapat mempertanggungjawabkan tindakan terhadap diri dan orang lain”, sementara tanggung jawab merujuk pada “tanggung gugat tanggung wajib khusus yang berkaitan dengan performa peran tertentu”. Prinsip ini telah digunakan oleh penulis saat melakukan pengkajian diantaranya yakni seperti dengan melakukan asuhan keperawatan kompres hangat pada Ny.Y yang sedang mengalami nyeri abdomen sesuai standar operasional dan di dampingi oleh kakak ruangan