

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman (nyeri) pada pasien fraktur ekstremitas atas di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Provinsi Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah 1 pasien dengan fraktur ekstremitas atas di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Provinsi Lampung yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman (nyeri) dengan kriteria :

1. Pasien yang mengeluh nyeri pada ekstremitas atas.
2. Pasien yang mengalami fraktur dan masalah keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri).
3. Pasien pasca operasi.
4. Pasien umur 18 sampai 45 tahun.
5. Bersedia untuk di jadikan subyek asuhan keperawatan secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di Ruang Kelas 1 Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Provinsi Lampung.

2. Waktu Asuhan

Waktu asuhan dilakukan pada tanggal 14 sampai 16 Februari 2022

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format pengkajian, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan penulis dalam proses asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman (nyeri) pada pasien yang mengalami fraktur ekstremitas atas yang terdiri atas pengukuran tanda-tanda vital dan alat pemeriksaan fisik seperti, format pengkajian, buku catatan, dan pena.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subyek, melatih tenaga pengumpulan data, memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah yang terjadi agar dapat terkumpul sesuai rencana yang ditetapkan. Oleh karena itu, tahap pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur. Pengumpulan data sebagai berikut (Nursalam, 2015).

a. Wawancara

Wawancara menurut (Widodo, 2017) adalah kegiatan tanya jawab untuk memperoleh informasi atau data. Wawancara digunakan dalam penelitian lapangan karena mempunyai sejumlah kelebihan, antara lain: dapat digunakan oleh peneliti untuk lebih cepat memperoleh informasi yang dibutuhkan, lebih meyakinkan peneliti bahwa responden menafsirkan pertanyaan dengan benar, memberi kemungkinan besar atas keluwesan dalam proses pengajuan pertanyaan, banyak pengendalian yang dapat dilatih dalam konteks pertanyaan yang diajukan dan jawaban yang diberikan, informasi dapat lebih siap diperiksa kesahihannya atas dasar isyarat nonverbal dalam

Black & Champion (1992).

b. Observasi

Observasi adalah teknik yang digunakan untuk mendapatkan fakta-fakta empirik yang tampak (kasat mata) dan guna memperoleh dimensi-dimensi untuk pemahaman konteks maupun fenomena yang diteliti, yang terlihat di kanca penelitian (Widodo, 2017).

c. Pemeriksaan fisik

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

1) Pengukuran TTV

2) Inspeksi

Inspeksi teknik yang dapat anda lakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistemik.

3) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang dapat anda lakukan dengan menggunakan indera peraba. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan 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.

4) Perkusi

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.

5) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan yang dapat anda lakukan dengan mendengarkan suara yang di hasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop (Budiono & Pertami, 2017).

3. Sumber Data

Berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder (Budiono & Pertami, 2017).

a. Sumber data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer.

b. Sumber data sekunder

Data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, dan teman klien, mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya pada klien bayi atau anak-anak, atau klien dalam kondisi tidak sadar.

c. Adapun sumber data tambahan lain selain dari pasien itu sendiri yaitu:

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien, yaitu: keluarga, orang terdekat, teman. Selain itu, tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, fisioterapi dan radiologi merupakan sumber data sekunder.

E. Penyajian Data

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

1. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk di pahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom

atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Misalnya, tabel catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

F. Prinsip Etik

Dalam kode etik perawat terkandung prinsip-prinsip dan nilai-nilai utama yang merupakan fokus bagi praktik keperawatan. Prinsip dan nilai bermuara pada interaksi professional dengan pasien serta menunjukkan kepedulian perawat terhadap hubungan yang telah dilakukan (Siswati, 2013).

1. *Autonomy* (Otonomi)

Otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih yang terbaik bagi dirinya sendiri, meskipun demikian terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan professional yang ada.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Merupakan kewajiban untuk melakukan hal baik dan tidak membahayakan orang lain.

3. *Justice* (keadilan)

Kewajiban untuk berlaku adil kepada semua orang dengan kata lain tidak memihak atau tidak berat sebelah.

4. *Nonmaleficence* (Tidak Merugikan)

Berkaitan dengan kewajiban perawat untuk tidak dengan sengaja menimbulkan kerugian atau cedera. Kerugian atau cedera dapat diartikan adanya kerusakan fisik seperti nyeri, kecacatan, kematian atau adanya gangguan emosi antara lain perasaan tidak berdaya, merasa terisolasi dan adanya kekesalan.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Kewajiban perawat untuk menyatakan sesuatu kebenaran, tidak berbohong atau menipu orang lain. Berkaitan dengan informed consent kebenaran bisa diungkapkan sepanjang tidak membahayakan pasien/klien yang harus dijaga

kerahasiaannya.

6. *Fidelity* (Menepati Janji)

Kewajiban perawat untuk selalu setia pada kesepakatan dan tanggung jawab yang telah dibuat baik tanggung jawab asuhan keperawatan kepada individu, pemberi kerja, pemerintah dan masyarakat.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Penghargaan perawat terhadap semua informasi tentang pasien/klien yang harus dijaga kerahasiaannya.

8. *Accountability* (Akuntabilitas)

Bertindak secara konsisten sesuai dengan standar praktik dan tanggung jawab profesi.