

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan, tindakan keperawatan yang dipilih adalah tindakan perawatan luka yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien diabetes mellitus. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan medikal bedah pada individu dan berfokus pada tindakan keperawatan yang dipilih.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini berfokus pada satu orang pasien penderita Ulkus Diabetes Mellitus Pedis Sinistra Di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro dengan kriteria:

1. Pasien yang menderita penyakit DM
2. Pasien DM yang memiliki ulkus diabetik.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus pedis sinistra dengan gangguan rasa nyeri ini dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 08-10 februari 2022. Waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan pada satu orang pasien.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan format pengkajian dan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis antara lain:

Alat pengukur tanda-tanda vital seperti stetoskop, thermometer, sphygmomanometer, jam tangan dan alat untuk pemeriksaan gula darah seperti glukometer, strip gula darah, lanset dan kapas alkohol.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data secara lisan atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan responden. Pengumpulan data ini dapat digunakan untuk memperoleh data yang bersifat fakta dan akurat antara lain: data demografiklien (tanggal wawancara, MRS, NO, RMK, identitas pasien), keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (keadaan umum pasien, tanda-tanda vital, penyebab luka, kondisi luka, sejak kapan timbul luka), riwayat penyakit dahulu (apakah ada riwayat penyakit keturunan seperti diabetes mellitus dan lain-lain). Wawancara dapat mengetahui sikap, keluhan serta respon klien terhadap penyakit yang dialaminya. Jika klien tidak dapat diwawancara kita juga bisa mewawancarai keluarga pasien.

b. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Peneliti menggunakan alat observasi check list untuk memberikan tanda yang menunjukkan adanya perubahan yang dialami klien. Hal yang telah diobservasi antara lain: Ukuran luka, kedalaman luka, tipe luka, lubang pada luka, tipe jaringan nekrosis, jumlah jaringan nekrosis, warna kulit

disekitar luka, jaringan yang edema, pengerasan jaringan tepi, dan jaringan granulasi.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan merupakan tindakan berkelanjutan yang dapat mengidentifikasi berbagai macam data yang dibutuhkan perawat sebagai sumber data klien. Ada empat teknik pemeriksaan fisik yang biasa digunakan antara lain:

1. Inspeksi

Merupakan teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan pengamatan pemeriksa. Data yang didapatkan atas hasil pengamatandengan melihat kesimetrisan suatu area tubuh, perubahan warna, adanya lesi sampai luka.

2. Palpasi

Merupakan teknik pemeriksaan fisik yang mengandalkan kepekaan tangan pemeriksa terhadap daerah pemeriksaan. Kedua telapak tangan pemeriksa secara anatomi fisiologi memiliki persyarafan yang sangat banyak (peka) dan membantu saat melakukan pemeriksaan dengan teknik palpasi.

3. Perkusi

Merupakan teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan keterampilan membedakan suara hasil ketukan tangan pemeriksa pada daerah pemeriksaan. Melalui teknik perkusi akan dihasilkan bunyi yang berbeda-beda, secara spesifik menunjukkan kondisi organ yang dilakukan pengetukan, teknik perkusi yang dilakukan adalah teknik perkusi langsung dan tidak langsung.

4. Auskultasi

Merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan mengandalkan kepekaan mendengar bunyi yang dihasilkan organ dalam melalui bantuan alat pemeriksaan fisik stetoskop.

3. Sumber data

(Wahid dkk, 2016) mengemukakan berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder:

a. Sumber data primer

Merupakan data yang didapatkan secara langsung dari pemeriksaan klien merupakan sumber data primer.

b. Sumber data sekunder

Yaitu data yang diperoleh selain dari pasien, yaitu: keluarga, orang terdekat, teman.

E. Penyajian Data

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks untuk menyajikan laporan tugas akhir ini, penulis akan menyajikan dalam bentuk teks hasil pengkajian pada klien sebelum dilakukan tindakan perawatan luka agar mudah dimengerti dan dipahami oleh pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menggunakan table untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan kedalam table. Salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian pada pasien, penulis tentunya mengkaji fungsi kognitif pasien sebelum diberikan tindakan keperawatan dimana table diperlukan dalam penelitian fungsi kognitif pasien penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk table yaitu berisi hasil respon pasien sebelum dan sesudah diberikan tindakan keperawatan.

F. Prinsip Etik

Menurut (Nasrullah dkk, 2019) etik merupakan prinsip yang menyangkut benar dan salah, baik dan buruk dalam hubungan dengan oranglain. Etik merupakan studi tentang perilaku, karakter dan motif yang baik

serta ditekan kan pada penetapan apa yang baik dan berharga bagi semua orang, prinsip-prinsip etik antara lain:

a. Otonomi (*autonomy*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri.

b. Berbuat baik (*beneficence*)

Benefince berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik, kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikanoleh diri dan orang lain.

c. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan dibutuhkan untuk tercapai yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

d. Tidak merugikan (*nonmalifience*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cidera fisik dan psikologis pada klien.

e. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip ini berarti penuh dengan kebenaran, nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengtakan kebenaran.

f. Menepati janji (*fidelity*)

Prinsip ini dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmen terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien.

g. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen

catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien.

h. Akuntabilitas (*accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seseorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.