

BAB III METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman yaitu nyeri akut pada pasien post op *gynecomastia granuloma* dan pasien post op *granuloma*.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah berfokus pada 2 pasien dengan diagnosa medis post op *gynecomastia granuloma* dan post op *granuloma* yang mengalami gangguan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri akut) di ruang bedah RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo kota Bandar Lampung. Dengan kriteria hasil sebagai berikut.

1. Pasien dengan diagnosa medis post op *gynecomastia granuloma* dan post op *granuloma*
2. Pasien usia 11 tahun dan 26 tahun
3. Pasien perempuan dan laki – laki
4. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
5. Pasien berada di ruang bedah RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo kota Bandar Lampung.
6. Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri akut).
7. Pasien bersedia untuk dijadikan subjek asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*.

C. Fokus Studi

Asuhan keperawatan ini berfokus pada proses keperawatan pasien post op *gynecomastia granuloma* dan post op *granuloma* kanal dengan gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri akut) di ruang bedah RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo kota Bandar Lampung.

D. Lokasi dan waktu Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada pasien post op gynecomastia granuloma dan post op granuloma liang telinga dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri akut) ini dilakukan di ruang bedah RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo kota Bandar Lampung Tahun 2023 pada tanggal 09 - 14 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

2. Post Op *Gynecomastia Granuloma*

Ginekomastia granuloma merupakan kondisi saat pertumbuhan payudara menjadi abnormal. Para ahli mengatakan kondisi ini terjadi akibat kelainan hormon estrogen dan testosteron yang menyebabkan pertumbuhan jaringan payudara menjadi berlebihan. Dua jenis operasi untuk mengatasi ginekomastia, antara lain sedot lemak atau mastektomi. Sedot lemak berfungsi membuang lemak payudara, sedangkan mastektomi membuang jaringan kelenjar payudara.

3. Post op *granuloma* liang telinga

Granuloma adalah lesi magkrofag epitheloid berupa nodul kecil yang merupakan reaksi peradangan local dari suatu jaringan. Granuloma kanal atau granuloma liang telinga merupakan reaksi peradangan local pada liang telinga.

4. Asuhan keperawatan pada klien dengan post op *gynecomastia granuloma* dan *granuloma* liang telinga (kanal).

Dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman bentuk pelayanan keperawatan yang professional yang diberikan kepada pasien yang menderita gangguan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri akut) menggunakan metodologi proses keperawatan. Proses keperawatan sendiri meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi.

F. Instrumen Asuhan Keperawatan

Alat ukur yang di gunakan dalam asuhan yaitu format pengkajian asuhan keperawatan.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan format pengkajian dan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis adalah alat pengukuran TTV.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data supaya dapat memperkuat hasil penelitian. Alat pengumpulan data tersebut dapat berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik atau gabungan dari ketiganya.

Berikut ini beberapa teknik pengumpulan data:

a. Wawancara

Aspek yang di wawancara:

- 1) Identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat)
- 2) Riwayat alergi (obat, makanan, dll)
- 3) Riwayat penyakit pasien mulai dari penyakit sekarang dahulu dan riwayat spenyakit keluarga

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan yang melibatkan seluruh kekuatan indera seperti pendengaran penglihatan perasa sentuhan, dan cita rasa berdasarkan pada fakta-fakta peristiwa empiris (Hasanah 2016). Yang di observasi seperti bagaimana respons klien.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kessehatan pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melihat

(inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), mendengarkan (auskultasi), pada sistem tubuh klien (kedokteran 2018).

H. Analisis data dan penyajian data

1. Analisis Data

Setelah mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selanjutnya menggunakan analisa data. Analisa data dilakukan sejak peneliti dilahan penelitian, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Teknik analisis dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan jawaban jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Kemudian dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya dikumpulkan oleh peneliti, data yang dikumpulkan tersebut dapat berupa data subjektif dan objektif.

Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien berupa suatu pendapat terhadap suatu situasi atau kejadian. Sedangkan data objektif adalah data yang dapat di observasi dan diukur, yang diperoleh menggunakan panca indera (melihat, mendengar, mencium, dan meraba) selama pemeriksaan fisik. Dari data tersebut selanjutnya peneliti menegakkan diagnosa keperawatan. Kemudian peneliti menyusun intervensi atau rencana keperawatan, melakukan implementasi atau pelaksanaan serta mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien.

a. Penyajian data

Pada tugas laporan ini penulis menggunakan penyajian data berupa narasi dan tabel.

1) Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian I 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

Merupakan susunan data dalam baris dan kolom, atau mungkin dalam struktur yang lebih kompleks. Tabel banyak digunakan oleh penulis guna menuliskan data berupa hasil pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, daftar obat, perencanaan keperawatan, implementasi dan catatan perkembangan keperawatan

I. Etika Penelitian

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat dan melaksanakan asuhan keperawatan dalam fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok/keluarga dan masyarakat (Kurniadi, 2018).

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 profesional yang menentukan. Penulis memberikan lembar persetujuan yang ditandatangani keluarga sebelum melakukan pengkajian.

2. *Beneficence* (kebaikan)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan

dengan baik. Penulis memotivasi keluarga untuk selalu merawat dan menjaga pasien.

3. *Non-Maleficence* (tidak merugikan)

Merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-Maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara risiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan. Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur dengan hati-hati dan menghargai perasaan yang dialami pasien dan keluarga

4. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan di butuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung perinsip-perinsip moral, legal, dan kemanusiaan. Penulis bersikap adil kepada keluarga dengan menghargai hak-hak keluarga.

5. *Fidelity* (tepat janji)

Fidelity atau taat pada janji, berarti perawat akan menepati janji bila melakukan kontrak kerja dengan pasien. Perawat yang professional akan membuat rencana asuhan keperawatan (*nursing care plan*) yang lengkap dan sistematis. Penulis berusaha menepati janji, melakukan apa yang di harapkan pasien dan keluarga.

6. *Veracity* (kejujuran)

Veracity adalah kejujuran adalah prinsip etik yang mengharuskan perawat berkata jujur atas apa yang dialami oleh pasien. Walaupun dikatakan bahwa kondisinya kurang baik atau tidak bisa ditolong. Penulis menyampaikan keadaan pasien pada keluarga dan masalah yang timbul pada pasien.

7. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan. Penulis menjelaskan tindakan asuhan keperawatan kepada keluarga terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan bersumber dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

8. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tindakan dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Kesalahan melindungi informasi pasien merupakan privasi yang akan merugikan nama baik pasien dan keluarga. Penulis menjaga informasi yang diberikan keluarga pada saat melakukan pengkajian dan penulis tidak memberikan informasi pasien kepada orang lain tanpa izin dari keluarga pasien.