

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian laporan karya tulis ilmiah ini yaitu pendekatan Asuhan Keperawatan melalui proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian Keperawatan, diagnosis Keperawatan, intervensi Keperawatan, implementasi Keperawatan, dan evaluasi Keperawatan.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Dalam Asuhan Keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah dua orang pasien pasca operasi tonsilitis dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman yang dirawat di ruang kelas 1 dengan minimal perawatan 3 hari. Pada saat dilakukan pengkajian atau wawancara pasien tidak dapat banyak bicara karena nyeri yang dirasakan, pasien merupakan seorang anak berusia 16 dan 17 tahun, dengan konsidi pasca operasi, skala nyeri yang dirasakan diangka 7 dan 8, sehingga mengalami keterbaasan komunikasi, maka keluarganya yang menjadi responden saat pengkajian (*allo anamnesis*) dengan menandatangani *Informed Consent*.

C. Fokus Studi Asuhan Keperawatan

Fokus studi dalam laporan karya tulis ilmiah ini yaitu melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada An. j dan An. a dengan diagnosa medis Tonsilitis.

D. Lokasi Dan Waktu Asuhan Keperawatan.

Lokasi pada Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien pasca operasi tonsilitis dilaksanakan diruang kelas 1 Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung. Waktu asuhan keperawatan di lakukan pada tanggal 09- 14 Januari 2023.

E. Definisi Operasional Asuhan Keperawatan

Tabel 6
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional
1	Kebutuhan aman dan nyaman	Kebutuhan aman dan nyaman merupakan keadaan atau perasaan terlepas dari kondisi kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial. Nyeri adalah sensasi yang penting bagi tubuh. Provokasi saraf-saraf sensorik nyeri menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, distress, atau penderitaan.
2	Asuhan keperawatan gangguan Kebutuhan aman nyaman pada pasien post operasi Tonsilitis di ruang kelas 1 Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung.	Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan aman nyaman merupakan asuhan keperawatan yang berfokus pada pemberian asuhan untuk mengembalikan kenyamanan yang hilang dari fisik maupun psikologi individu pada pasien post operasi Tonsilitis yang dilaksanakan dalam lima tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

F. Instrumen Asuhan Keperawatan

Instrumen yang digunakan penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah. Dan untuk alat untuk mengukur tanda-tanda vital seperti *Stetoskop*, *Thermometer*, *Sphygmomanometer*, buku catatan, dan pena.

G. Metode Pengumpulan data Asuhan Keperawatan

Metode pengumpulan data yang digunakan perawat di rumah sakit menurut analisis jurnal ada tiga macam yang pertama adalah observasi, wawancara, dan pemeriksaan (Jannah, 2018). Penjelasan ketiganya adalah sebagai berikut :

a. Observasi

Mengobservasi data merupakan suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan indra. Observasi ini dilakukan dengan sengaja dan sadar dengan upaya pendekatan. Selama metode observasi berlangsung perawat melibatkan semua panca indra baik itu melihat dan mendengar apa yang dikatakan pasien. Pada saat perawat menggunakan indra penglihatan contohnya itu, ukuran tubuh, berat badan, postur, dan kerapian pasien. Gestus wajar dan ekspresi pasien apakah pasien tidak nyaman. Dan kedua pada saat menggunakan panca indra penciuman contohnya itu, bau tubuh atau bau napas. Dan indra pendengar contohnya, bunyi jantung, suara paru, bising usus, kemampuan untuk berkomunikasi, bahasa yang dipakai dan kemampuan untuk memulai percakapan. Terakhir adalah indra peraba contohnya, suhu dan kelembaban kulit. Observasi juga harus berurutan antara lain sebagai berikut:

1. Tanda klinis adanya masalah pada pasien.
2. Ancaman terhadap keamanan pasien, actual atau potensial.
3. Adanya dan berfungsinya peralatan yang terkait.
4. Lingkungan sekitar termasuk orang-orang didalamnya. (Jannah, 2018)

b. Metode Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang direncanakan dan disepakati oleh kedua pihak pasien dan perawat. Tujuan dari metode wawancara ini adalah untuk mengetahui informasi mengenai kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah pasien, dan mengevaluasinya. (Jannah, 2018)

Pada penelitian ini metode yang dipakai yaitu metode wawancara *allo anamnesis* yang berfokus penggalian data dari keluarga pasien karena pasien tidak dapat diajak komunikasi secara efektif efek dari nyeri yang dirasakan.

c. Metode Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan yang dimaksud disini adalah metode dengan memeriksa langsung keadaan fisik pasien. Metode ini juga menggunakan observasi dengan panca indra untuk mengetahui masalah kesehatan pasien. Pemeriksaannya dengan sistematis dengan pendekatan sistem tubuh dengan pasien. Pada saat melakukan pengumpulan data dengan menggunakan metode ini perawat harus langsung mencatat hasil dari pemeriksaan.

H. Analisa data dan Penyajian Data Asuhan Keperawatan

Analisa data dilakukan dengan menyajikan data hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang dalam bentuk narasi dan tabel. Selanjutnya data hasil pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, yang dilaksanakan pada studi kasus ini akan dianalisis dengan membandingkan hasil antara pasien 1 dan 2.

I. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga, dan masyarakat. (Utami, Ngesti W, Uly Agustine, 2016) Prinsip-prinsip etika keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Otonomy (*Autonomy*)

Prinsip otonomi yang dilakukan penulis pada pasien yaitu ketika pasien sudah diperbolehkan untuk minum oleh dokter tetapi pasien masih enggan untuk minum karena tidak haus, perawat menghargai keputusan pasien dan memberikan arahan jika haus diperbolehkan untuk minum, karena sudah diperbolehkan oleh dokter.

2. Berbuat Baik (*Beneficience*)

Prinsip beneficience yang dilakukan penulis pada pasien yaitu membenarkan infus pasien yang tidak mengalir pada pasien, karena seringkali infus macet akibat pasien sering mondar-mandir kamar mandi.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip Keadilan yang dilakukan penulis pada pasien adalah perlakuan yang adil pada kedua pasien, seperti adil untuk menanyai kabar terbaru kedua pasien, dan memberikan suport pada kedua pasien.

4. Tidak Membahayakan (*Non Maleficienci*)

Prinsip tidak membahayakan yang dilakukan penulis yaitu Penulis memasang penyangga tempat tidur pada kedua pasien agar pasien terhindar dari risiko jatuh.

5. Kejujuran (Veracity)

Prinsip kejujuran yang dilakukan penulis terhadap pasien yaitu penulis memberikan informasi bahwa penyakit tonsilitis terjadi karena pasien sering mengkonsumsi makanan yang sudah terkontaminasi bakteri yang menyebabkan tonsilitis.

6. Menepati Janji (Fidelity)

Prinsip fidelity yang dilakukan penulis terhadap pasien yaitu penulis menepati janji untuk bertemu kedua pasien jika shift pagi pada pukul 9 dan pukul 3 untuk shift sore.

7. Kerahasiaan (Confidentiality)

Prinsip Confidentiality yang dilakukan penulis terhadap pasien yaitu penulis tidak akan memberikan informasi terkait pasien pada orang lain. Penulis tidak menceritakan penyakit yang dialami pasien kepada orang lain, kecuali ada izin dari pasien dan keluarganya.

8. Akuntabilitas (Accountability)

Prinsip Accountability yang dilakukan penulis terhadap pasien yaitu Penulis memasang infus dengan menggunakan sesuai SOP, dan memakai hand scoend. (Utami, Ngesti W, Uly Agustine, 2016)

9. *Informed consent*

Penulis menggunakan *Informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan pasien, dengan memberikan lembar persetujuan *Informed consent*. *Informed consent* diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran penelitian. Tujuan *Informed consent* agar pasien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika pasien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika pasien bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien.

10. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Akan melakukan penelitian untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan pasien. Penulis tidak mencantumkan nama pasien pada lembar data, cukup dengan mencantumkan nama pada data (inisial).

(Utami, Ngesti W, Uly Agustine, 2016)