

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan kebutuhan cairan intravaskuler yang bertujuan untuk menangani pasien pendarahan post partum pervagina. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah keperawatan maternitas.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini fokus pada 2 (dua) pasien yang dirawat di ruang delima rumah sakit Abdul Moeloek bandar lampung, yang mengalami gangguan cairan intravaskuler pada pasien pendarahan post partum pervagina, dengan kriteria hasil sebagai berikut :

1. Pasien dengan diagnosa pendarahan post partum pervagina
2. Pasien asuhan semua perempuan
3. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
4. Pasien berada di ruang delima kelas 2 rumah sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung
5. Pasien mengatakan bersedia mengikuti segala prosedur pemeriksaan secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*
6. Pasien mengalami gangguan kebutuhan cairan intravaskuler

C. Fokus Studi

Asuhan ini berfokus pada pasien pendarahan post partum pervagina dengan gangguan kebutuhan cairan intravaskuler di ruang delima rumah sakit Abdul Moeloek bandar lampung tahun 2023.

D. Lokasi Dan Waktu Asuhan

1. Lokasi

Lokasi asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar ini dilakukan di ruang delima RSUD Dr.H Abdul Moeloek provinsi lampung.

2. Waktu

Waktu asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 09-14 januari 2023.

E. Definisi Operasional

1. Masa nifas disebut juga post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari Rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan.
2. Asuhan keperawatan pada pasien pendarahan post partum pervagina, asuhan keperawatan pada pasien dengan pendarahan post partum pervagina bentuk pelayanan keperawatan yang professional yang diberikan kepada yang pendarahan post partum pervagina dengan kebutuhan cairan intravaskuler dan menggunakan metodologi proses keperawatan. Proses keperawatan sendiri meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi.

F. Instrumen Asuhan

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

G. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan maternitas, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang dilakukan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk penyusunan laporan tugas akhir ini menggunakan metodologi keperawatan yang menerapkan proses keperawatan pada pasien minimal 3 hari perawatan dan mendokumentasikan hasil keperawatan sesuai dengan format. Dalam asuhan keperawatan ini, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

3. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Pasien adalah sumber utama data (primer), dimana data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien. Bila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, pasien masih bayi, atau karena beberapa sebab pasien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung, perawat dapat menggunakan data objektif untuk menegakan diagnosis keperawatan. Akan tetapi, bila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarga.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain pasien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, dan teman. Pasien mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran menurun, misalnya pasien bayi atau anak-anak, atau pasien dalam kondisi tidak sadar.

c. Sumber Data Lainnya

- 1) Catatan medis dan anggota tim kesehatan lainnya, catatan kesehatan terdahulu dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat mendukung rencana tindakan keperawatan.
- 2) Riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, dan catatan perkembangan.
- 3) Konsultasi pasien
- 4) Hasil pemeriksaan diagnostik, seperti hasil pemeriksaan laboratorium dan tes diagnostik.(budiono & pertami, 2015)

H. Analisis Data Dan Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada asuhan keperawatan ini dengan dua bentuk, yaitu berupa narasi dan tabel.

1. Narasi (*Textural*)

Penyajian data dengan bentuk narasi adalah bentuk penyajian data dalam bentuk uraian kalimat. Bentuk penyajian ini digunakan untuk menyajikan data hasil pengkajian dan pembahasan.

2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom atau baris tertentu. Penyajian tabel ini digunakan untuk menyajikan rencana keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan.

I. Etika Keperawatan

Dalam buku (Aprina, Titi & Rohayati, 2019) etika dan moral merupakan sumber dalam merumuskan standar dan prinsip-prinsip yang menjadi penuntun dalam berperilaku serta membuat keputusan untuk melindungi hak-hak manusia. Etika diperlukan oleh semua profesi termasuk juga keperawatan yang mendasari prinsip-prinsip suatu profesi dan tercermin dalam standar praktek profesional seperti :

1) Otonomi (*autonomy*)

Dalam bekerja perawat harus memiliki prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Jadi dalam prinsip ini penulis tetap menghargai keputusan pasien karena setiap individu mampu membuat keputusan serta mandiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

2) Berbuat Baik (*Beneficence*)

Beneficence berarti hanya melakukan sesuatu yang baik. Jadi dalam prinsip ini penulis sebisa mungkin selalu memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien.

3) Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan harus ditumbuh kembangkan dan dibutuhkan dalam diri perawat. Dalam prinsip ini penulis bersikap yang sama adil terhadap semua pasien tanpa membeda-bedakan perilaku.

4) Tidak Merugikan (*Non Manafiecience*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya, cedera atau kerugian baik fisik maupun psikologi pada pasien. Dalam prinsip ini penulis akan berhati-hati dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien agar pasien terhindar dari cedera.

5) Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran, penulis harus menerapkan prinsip nilai ini saat bertemu pasien dan yang harus penulis tepati sesuai dengan segala informasi yang berkaitan dengan kondisi pasien saat ini.

6) Menepati Janji (*Fidelity*)

Prinsip fidelity dibutuhkan oleh setiap perawat untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Dalam hal ini penulis akan berusaha menepati janji agar terjalannya yang dapat meningkatkan kualitas antara penulis dan pasien yang diberikan asuhan keperawatan.

7) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Dalam hal ini penulis berusaha menjaga semua informasi yang diberikan pasien kepada penulis, oleh karena itu tidak ada seorang pun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan.

8) Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini dalam memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atau tindakan yang telah diberikan penulis kepada pasien.

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi pasien untuk meminta kesediaan menjadikan partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap penggunaan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian, yaitu:

1) *Informed Consent*

Penulis menggunakan informed consent sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan keluarga, dengan memberikan lembar persetujuan (informed consent). Informed consent tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan informed consent adalah agar keluarga mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika keluarga bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2) *Anonimity (Tanpa Nama)*

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama atau mencantumkan nama keluarga pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.