

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Pendekatan Asuhan Keperawatan**

Laporan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang di alami, khususnya penatalaksanaan nyeri pada pasien LBP dan post operasi HIL di Ruang Bedah Rumah Sakit DR. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung

#### **B. Subyek Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah 2 pasien dengan LBP dan post operasi HIL yang dirawat di Ruang Bedah Rumah Sakit DR. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung pada pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman : nyeri akut dengan kriteria :

1. Pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman : nyeri akut
2. Pasien berusia dewasa
3. Pasien dengan keluhan utama nyeri minimal skala 5
4. Pasien post operasi riwayat HIL dan Pasien LBP
5. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik.
6. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

#### **C. Fokus Studi**

Laporan karya tulis ilmiah ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya penatalaksanaan nyeri pada pasien LBP dan post operasi HIL diruang bedah Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu.

#### **D. Lokasi & Waktu Asuhan Keperawatan**

1. Lokasi Asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di Ruang Bedah Rumah Sakit DR. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung

2. Waktu Asuhan

Waktu asuhan dilakukan pada tanggal 10-13 Januari 2023, waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk dua orang pasien.

#### **E. Definisi Operasional**

1. Asuhan keperawatan merupakan serangkaian interaksi antara perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai suatu tujuan yaitu pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (UU 38 Tahun 2014).
2. Gangguan rasa nyaman : nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang actual dan potensial, atau digambarkan dengan istilah seperti kerusakan (*international association for the study of pain*) awitan yang tiba-tiba atau perlahan dengan intensitas ringan sampai berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau dapat diramalkan dan durasinya kurang dari enam bulan (Wilkinson, 2016).
3. *Hernia inguinalis lateral* adalah penonjolan organ abdomen atau jaringan adiposa preperitoneal melalui *kanalis inguinalis*. *Hernia* tipe yang paling umum terjadi dan muncul sebagai tonjolan di selangkangan (Prodromidou et al., 2020).
4. *Low back pain* adalah salah satu kondisi kesehatan yang melumpuhkan di antara orang dewasa berusia 60 tahun atau lebih. Dibandingkan dengan orang dewasa usia kerja, orang dewasa yang lebih tua lebih mungkin mengembangkan patologi LBP tertentu. Berbagai perubahan fisik, psikologis, dan mental yang berkaitan dengan usia serta berbagai faktor risiko dapat mempengaruhi prognosis dan pengelolaan LBP pada orang dewasa yang lebih tua (Wong et al., 2017)

#### **F. Instrument Asuhan Keperawatan**

Alat penelitian dalam pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi keperawatan. Dalam penulisan, peneliti menggunakan instrument sebagai berikut :

1. Lembar kertas / format asuhan keperawatan medical bedah.
2. Alat tulis.
3. Alat kesehatan yang digunakan (tensimeter, stetoskop, thermometer, skala nyeri menggunakan *numeric rating scale*).

## **G. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam menyusun laporan karya tulis ilmiah ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan penatalaksanaan nyeri pada pasien yang mengalami *low back pain* dan post operasi *hernia inguinalis lateral* yang terdiri dari alat-alat pengukuran tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi. Oleh karena itu, tahap pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur, berikut ini beberapa teknik pengumpulan data:

#### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan cara menggunakan tanya jawab di gunakan untuk menggali data atau informasi secara lisan hal ini haruslah di lakukan secara mendalam agar kita dapat mendapatkan data yang valid dan detail. Hasil yang di dapatkan dari wawancara asuhan keperawatan yaitu penulis memperoleh data tentang masalah kesehatan yang di alami pasien dan keluarga, seperti data subjektif yang ada pada

analisa data, data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada pasien sehingga dapat menyajikan gambaran riil mengenai pasien. Hasil observasi yang di dapatkan penulis dalam proses asuhan keperawatan seperti karakteristik rumah dan pemeriksaan fisik (*head to toe*).

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik PE (*physical examination*) yang terdiri atas:

- 1) *Inspeksi*, yaitu teknik yang dapat anda lakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis.
- 2) *Palpasi*, yaitu suatu teknik yang dapat anda lakukan dengan menggunakan indera peraba. Langkah-langkah yang anda perlu perhatikan adalah :
  - a) Ciptakan lingkungan yang nyaman, kondusif, dan santai.
  - b) Tangan harus dalam keadaan kering, hangat, dan kuku pendek.
  - c) Semua bagian nyeri dilakukan palpasi yang paling akhir.
- 3) *Perkusi*, adalah pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsisten jaringan.
- 4) *Auskultasi*, adalah pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop (Budiono & Budi, 2016).

### 3. Sumber Data

Berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi 2 yaitu, sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber data primer

Klien adalah sebagai sumber utama data (primer) dan dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien. Apabila klien tidak sadar atau mengalami gangguan bicara, pendengaran, masih bayi, dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami, istri, anak, atau teman klien.

c. Sumber data lainnya

1) Hasil pemeriksaan diagnostik, seperti hasil pemeriksaan laboratorium dan test diagnostik, dapat anda gunakan sebagai data objektif yang dapat disesuaikan dengan masalah kesehatan klien. Hasil pemeriksaan diagnostik dapat anda gunakan membantu mengevaluasi keberhasilan dan tindakan keperawatan.

2) Perawat lain, jika klien adalah rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya, maka anda harus meminta informasi kepada teman sejawat anda yang telah merawat klien sebelumnya.

3) Catatan medis & anggota tim kesehatan lainnya, catatan kesehatan terdahulu dapat digunakan sebagai sumber informasi lainnya yang dapat mendukung rencana tindakan keperawatan.

4) Riwayat penyakit, pemeriksaan fisik & catatan perkembangan merupakan riwayat penyakit dapat diperoleh dari terapis. Informasi yang diperoleh adalah hal-hal yang difokuskan pada identifikasi patologis dan untuk menentukan rencana tindakan.

5) Konsultasi, kadang terapis memerlukan konsultasi dengan anggota tim kesehatan spesialis, khususnya dalam menentukan diagnosa medis atau dalam merencanakan dan melakukan tindakan medis (Budiono & Budi, 2016).

## **H. Analisis Data dan Penyajian Data**

## **1. Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan tahapan :

a) Bandingkan data dengan nilai normal

Data-data yang didapatkan dari pengkajian dibandingkan dengan nilai-nilai normal dan identifikasi tanda/gejala,

b) Kelompokkan data

Tanda/gejala yang dianggap bermakna dikelompokkan berdasarkan pola kebutuhan dasar .

(SDKI PPNI,2017)

## **2. Penyajian Data**

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

a) Narasi

Narasi merupakan suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk di pahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

b) Tabel

Tabel merupakan suatu bentuk data yang berupa kolom atau baris tertentu untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun suatu implementasi yang sudah digunakan yang sesuai sehingga mudah untuk dipahami contohnya seperti tabel catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan yang meliputi daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

## **I. Etika Keperawatan**

Etika keperawatan adalah suatu ungkapan tentang bagaimana perawat wajib bertingkah laku : jujur terhadap pasien, menghargai pasien, serta beradvokasi atas nama pasien.

### **1. Otonomi (*Autonomy*)**

Kemampuan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri. Menghargai otonomi berarti menghargai manusia sebagai seseorang yang mempunyai harga diri & mertabat yang mampu menentukan sesuatu sebagai dirinya.

Tindakan yang tidak memperhatikan otonomi anatar lain :

- a) Melakukan sesuatu bagi klien tanpa mereka diberitahu sebelumnya
- b) Melakukan sesuatu tanpa memberi informasi relevan yang penting diketahui klien dalam membuat suatu pilihan
- c) Memberitahukan klien bahwa keadaanya baik, padahal terdapat gangguan atau penyimpangan
- d) Tidak memberikan informasi yang lengkap walaupun klien menghendaki informasi tersebut
- e) Memaksa klien memberi informasi tentang hal-hal yang mereka sudah tidak bersedia menjelaskannya

## 2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Selalu mengupayakan tiap keputusan dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik dan tidak merugikan klien. Kebaikan, memerlukan pecegahan dari kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain.

## 3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip moral adil adalah untuk semua individu. Tindakan yang dilakukan untuk semua orang sama.

## 4. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Tindakan dan pengobatan harus berpedoman “*Primum non nocere*” yang paling utama dalah jangan merugikan”. Tidak melukai atau tidak menimbulkan bahaya/cedera bagi orang lain/klien.

## 5. Menepati Janji (*Fidelity*)

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

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*) .

Dokter & perawat harus menghormati “*privacy*” dan kerahasiaan pasien, meskipun penderita telah meninggal.

7. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tidak seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada pasien, dalam artian penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien, dan masyarakat jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan kepada pasien dapat digugat oleh pasien yang menerima asuhan keperawatan (Simanungkalit, 2019).