

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang di alami khususnya gangguan nyeri dan kenyamanan pada pasien soft tissue tumor. Konsep asuhan keperawatan yang di gunakan penulisk adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan yang penulis ambil berfokus pada 2 klien yang mengalami gangguan nyeri dan kenyamanan akibat soft tissue tumor di RSD Dr. A Dadi Tjokrodipo

C. Fokus studi

Fokus studi adalah kajian utama yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Pada penelitian ini, titik tujuan kasus yang di gunakan oleh peneliti adalah asuhan keperawatan pada pasien soft tissue tumor dengan kebutuhan nyeri dan kenyamanan

D. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan

1. Lokasi asuhan

Lokasi asuhan keperawatan ini dilakuka ruang bedah RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo

2. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan

Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini di lakukan pada tanggal 09 januari sampai 14 Januari 2023

E. Definisi operasional

Definisi operasional yang digunakan untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian dalam penelitian sebagai berikut

1. Asuhan keperawatan adalah suatu metode yang sistematis dan terorganisasi dalam pemberian asuhan keperawatan, yang di fokuskan pada reaksi dan respon untuk individu pada suatu kelompok dan perseorangan terhadap gangguan kesehatan yang dialami, baik actual maupun potensial
2. Klien adalah indivu yang mencari atau menerima perawatan medis. Klien dalam studi kasus ini adalah 2 pasien dengan diagnosa medis dan masalah keperawatan yang sama
3. *Soft tissue tumor* merupakan masa atau sekumpulan heterogen jinak atau ganas yang berkembang dari berbagai elemen nonepitel, ekstrakaletal, termasuk jaringan adiposa, otot polos, dan rangka, tendon, tulang rawan, jaringan vibrosa, pembuluh darah, dan struktur limfatik (Pangestika & Lalu, 2021).
4. Menurut SDKI (2016) gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan social

F. Instrumen Asuhan Keperawatan

Instrumen asuhan keperawatan ini adalah memakai lembar persetujuan response (informen consent) dan juga format pengkajian asuhan keperawatan KMB

G. Metode pengumpulan data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya, penggunaan alat harus mengacu pada variable penelitian dan pengukuranya (Arikunto, 2010).

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data didapatkan melalui komunikasi, wawancara / anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik. Metode diuraikan sebagai berikut (Nursalam, 2009).

a. Wawancara/Anamnesis

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi Tanya jawab antara perawat dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan oleh perawat agar dapat memperoleh data yang diperlukan. Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan adalah :

- 1) Mendapatkan informasi yang di perlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan
- 2) Meningkatkan hubungan perawat-klien dengan adanya komunikasi
- 3) Membantu klien untuk memperoleh informasi tentang kesehatannya
- 4) Membantu perawat untuk menentukan pengkajian lebih lanjut

b. Observasi

Metode pengumpulan data yang kedua adalah observasi. Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien. Observasi memerlukan keterampilan disiplin dan praktik klinik sebagai bagian dari tugas perawat.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi

1) Inspeksi

Inspeksi adalah proses observasi perawat menginspeksi bagian tubuh untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda fisik yang signifikan. Perhatikan semua gerakan dan lihat dengan sangat

cermat bagian tubuh atau area yang sedang diinspeksi apakah ada ketidak abnormalan.

2) Palpasi

Palpasi menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuka suatu pengukuran sensitif terhadap tanda khusus fisik. Pada pemeriksaan palpasi, perawat mengadaptasi agar klien dapat rileks untuk menjalani pemeriksaan. Selama palpasi klien di usahakan dalam keadaan santai sehingga tidak terjadi ketegangan otot yang dapat mempengaruhi optimalisasi dari hasil pemeriksaaan. Digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi, dan ukuran

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan melibatkan pengetukan tubuh dengan ujung ujung jari juga mengevaluasi ukuran, batasan, dan konsistensi organ organ tubuh yang bertujuan menemukan adanya cairan dalam rongga tubuh. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, bentuk dan konsistensi jaringan

4) Auskultasi

Auskultasi adalah teknik pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh. Beberapa bunyi dapat didengar dengan telinga tanpa alat bantu, meskipun sebagian besar bunyi hanya dapat didengar dengan stetoskop. Dengarkan adanya bunyi dan karakteristiknya, Dengarkan bunyi tersebut di tempat tenang

3. Sumber Data

a) Data primer

Data yang diperoleh dari responden melalui kuisisioner. Kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber. Sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.

b) Data sekunder

Data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-

buku sebagai teori, majalah, dan lain sebagainya. Sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data (Sujarweni, 2014).

H. Analisa Data dan Penyajian Data

Penyajian data dalam laporan tugas akhir ini di buat dalam bentuk narasi atau tabel

1. Narasi

Narasi merupakan suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah di berikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks

2. Table

Table merupakan suatu bentuk penyajian yang dimasukan kedalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Misalnya, table catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat

I. Etika penelitian

Etik merupakan studi tentang perilaku dan karakter. Etik membahas penentuan tindakan yang baik bagi individu, kelompok, dan masyarakat luas. Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etik yang digunakan antara lain :

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 keterbasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan professional yang menentukan ada. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang baik.

2. Beneficiene (berbuat baik)

Beneficiene 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 perhatikan dengan baik

3. Non-maleficience (tidak merugikan)

Maleficience merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficience berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan yang professional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

4. Justice (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

5. Fidelity (menepati janji)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien.

6. Akuntabilitas

Merujuk pada kemampuan seseorang menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar

untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

7. Confidentiality (kerahasiaan)

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin klien

8. Veracity (kejujuran)

Merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan penulis juga harus melakukan beberapa tahap pengurusan pengizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etik etik penelitian yaitu

a) Informed consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subject mengerti maksud, dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subject bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

b) Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subject penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama respondent pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c) Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalahmasalah

lainya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset