

BAB III

METODE PENULISAN

A. Pendekatan Asuhan

Pada Laporan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengguakan pendekatan asuhan Keperawatan Medikal Bedah yang berfokus pada asuhan keperawatan gangguan aman dan nyaman pada klien diabetes mellitus, konsep asuhan keperawatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan individu pada klien dewasa.

B. Subjek Asuhan

Subjek fokus asuhan keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah 2 klien yang mempunyai masalah kesehatan diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Adapun kriteria pada subjek asuhan laporan tugas akhir ini sebagai berikut :

1. 2 pasien usia dewasa (>50 tahun)
2. Ke-2 pasien memiliki luka dekubitus (pasien ke-1 luka pada tangan kiri, pasien ke-2 luka pada tumit kaki kanan)
3. Pasien yang kooperatif terhadap tindakan yang diberikan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4. Pasien yang bersedia menjadi responden, memahami tujuan, prosedur dan bersedia menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Focus Studi Asuhan

Pada laporan asuhan keperawatan medikal bedah pada 2 klien dengan masalah diabetes mellitus dalam gangguan kebutuhan aman nyaman di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Provinsi Lampung.

D. Lokasi dan Waktu Asuhan

1. Lokasi : Asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangguan aman nyaman ini dilakkukan di ruang penyakit dalam non infeksius RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Waktu : Waktu pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 09-14 januari 2023. Waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada dua orang klien.

E. Definisi Operasional

1. Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau tahap kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien di ruang penyakit dalam non infeksius RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Keluarga dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai keluarga yang menerima pelayanan kesehatan dengan penderita penyakit diabetes mellitus tipe 2 di ruang penyakit dalam non infeksius RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
3. Diabetes melitus tipe 2 pada studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu diagnosa dokter yang di rekam medik dengan penyakit gangguan metabolik ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (Hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya.

F. Instrument penelitian

Alat yang digunakan dalam menyusun laporan tugas akhir 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 gangguan pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien yang mengalami diabetes melitus deng ulkus di ekstremitas atas dan bawah yang terdiri dari alat-alat pengukuran tanda-tanda vital dan alat pemeriksaan fisik.

G. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan untuk mengungkap atau menjanging informasi dari pasien. 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 menurut (Sujarweni, 2014) :

1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab dan merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Hal ini haruslah dilakukan secara mendalam agar kita dapat mendapatkan data yang valid dan detail.

2. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada klien sehingga dapat menyajikan gambaran riil mengenai klien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan pasien dan gangguan kesehatan yang dialaminya, yaitu :

a. Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan pasien dan diteruskan pemeriksaan selanjutnya. Pencahayaan yang cukup diperlukan supaya perawat dapat membedakan warna, bentuk dan kebersihan tubuh. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh serta posisi dan kesimetrisan tubuh. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal

b. Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari-jari adalah *instrument* yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran.

c. Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

4. Sumber Data

Menurut (Anggita & Nauri, 2018), mengemukakan berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Data Primer

Data yang diperoleh atau yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah dan penyebaran kuesioner.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan dan lain-lain.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

1. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menganalisis data objektif dan subjektif dan merumuskan masalah keperawatan serta membuat rencana asuhan keperawatan keluarga, tindakan dan evaluasi secara naratif dan disajikan dalam bentuk deskriptif

2. Penyajian Data

Data pada laporan tugas akhir ini dengan cara textular, yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi dan juga bentuk tabel (Anggita & Nauri, 2018)

a. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk di pahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan

asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

b. Tabel

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

I. Etika Penelitian

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etika tersebut, antara lain:

1. *Autonomy* (otonomi)

Prinsip otonomi berpikir didasarkan logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Ketika saat hendak melakukan pengkajian atau pemeriksaan fisik, penulis memberikan penjelasan kepada pasien apakah pasien bersedia ataupun tidak bersedia. Hak memutuskan pengembaian keputusan itu adalah hak autonomi pasien.

2. *Beneficience* (berbuat baik)

Melakukan hal-hal baik untuk orang lain. Merupakan prinsip untuk melakukan yang baik dan tidak merugikan orang lain/pasien. Ketika saat melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, maupun tindakan implementasi pada pasien selalu mempertimbangkan kondisi pasien, keselamatan pasien, dan kenyamanan pasien.

3. *Non-maleficience* (tidak mencederai)

Tindaka/prilaku yang tidak menyebabkan kecelakaan atau membahayakan orang lain. Ketika hendak memberikan suatu tindakan implementasi apapun kepada pasien penulis selalu melakukannya sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah ditetapkan dan tidak mengambil tindakan yang akan memperburuk kondisi kesehatan pasien.

4. *Justice* (keadilan)

Merupakan satu prinsip moral ntuk berlaku adil bagi semua individu. Artinya individu mendapatkan tindakan yang sama, mempunyai kontribusi yang relative sama untuk kebaikan kehidupan seseorang. Penulis selalu memperhatikan kebutuhan pasien dan memberikan asuhan kepada pasien sama dengan pasien yang lainnya dan tidak membedakan status sosial, status ekonomi, budaya, maupun agama setiap pasien.

5. *Fidelity* (kesetiaan/menepati janji)

Peduli pada pasien merupakan komponen paling penting dari praktik keperawatan, terutama pada pasien dalam kondisi terminal. Rasa kepedulian perawat diwujudkan dalam memberi asuhan keperawatan dengan pendekatan individual, bersikap baik, memberikan kenyamanan dan menunjukkan kemampuan professional. Penulis selalu datang tepat waktu sesuai dengan kontrrak yang sudah disampaikan sesuai janji

6. *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seseorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis selalu bertanggung jawab atas apapun tindakan yang diberikan kepada pasien dan melakukan tindakan dengan memperhatikan standar operasional prosedur yang sudah ditetapkan.

7. *Veracity* (kejujuran)

Prinsip ini berarti penuh dengan kebenaran. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya. Penulis selalu menyampaikan kebenaran maupun informasi yang objektif tentang apapun yang terjadi pada pasien dan membuat pasien mengerti dengan kondisinya. Hal inilah yang dapat membangun hubungan saling percaya antara pasien dan perawat.

8. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Melindungi informasi yang bersifat pribadi, prinsip bahwa perawat menghargai semua informasi tentang pasien dan perawat menyadari bahwa pasien mempunyai hak istimewa dan semua yang berhubungan dengan informasi pasien tidak untuk disebarlaskan secara tidak tepat. Penulis

selalu menjaga informasi mengenai privasi pasien, dan tidak membicarakan kondisi pasien ke orang lain.

9. *Freedon* (Kebebasan)

Perilaku tanpa tekanan dari luar, memutuskan sesuatu tanpa tekanan atau paksaan pihak lain. siapapun bebas menentukan pilihan yang menurut pandangannya adalah pilihan terbaik. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan ini, sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi subjek asuhan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah di laksanakan asuhan keperawatan dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu:

a. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan informed consent tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus mendatangi 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 subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

c. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan hasil penelitian, baik informasi manapun masalah- masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.(Gegen&Agus,2019).