

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada proses keperawatan pasien kanker serviks dengan nyeri kronis di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah berfokus pada 2 (dua) pasien dengan diagnosa medis kanker serviks nyeri kronis di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Dengan kriteria hasil sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa medis kanker serviks
2. Pasien usia 48 tahun dan 39 tahun
3. Pasien dengan jenis kelamin perempuan
4. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
5. Pasien berada di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
6. Pasien dengan nyeri kronis
7. Pasien bersedia untuk dijadikan subjek asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*

C. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan pada pasien kanker serviks dengan nyeri kronis ini dilakukan di ruang delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024 pada tanggal 03-05 Januari 2024.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk 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 kebutuhan aman dan nyaman nyeri pada kanker serviks yang terdiri dari alat-alat pengukuran tanda-tanda vital dan alat pemeriksaan fisik.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis, karena tujuan utama adalah mendapatkan data (Hardani et al., 2017). Tujuan dari teknik pengumpulan data adalah untuk mendapatkan data yang valid, akurat dan terpercaya sehingga kesimpulan tidak akan diragukan kebenarannya. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini menggunakan metodologi keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan hingga pendokumentasian hasil keperawatan sesuai format. Teknik pengumpulan data pada Laporan Tugas Akhir ini yaitu:

a. Wawancara

Wawancara merupakan tahap awal dari pengumpulan data. Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung atau percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Hardani et al., 2017). Aspek yang di wawancara:

- 1) Identitas pasien (nama, umur jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat)
- 2) Riwayat alergi (makanan, obat, dll)
- 3) Riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga

b. Observasi

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data yang sistematis terhadap objek penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung (Hardani et al., 2017). Pada pengumpulan data ini

perawat mengamati perilaku dan melakukan observasi perkembangan terkait kondisi kesehatan pasien.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan bersama dengan wawancara, yang menjadi fokus perawat pada pemeriksaan ini adalah kemampuan fungsional pasien. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk menentukan status pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan keperawatan.

Pemeriksaan fisik adalah proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), mendengarkan (auskultasi), pada sistem tubuh klien (Sugiarto et al., 2018).

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data penelitian ini dalam bentuk narasi dan juga tabel:

1. Narasi

Penulis menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada klien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

F. Etika Penelitian

Prinsip etika keperawatan menurut Riskika (2022), adalah:

1. *Informed consent*

Penulis dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan *informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara penulis dengan keluarga, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan keperawatan. Tujuan *informed consent* adalah agar pasien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya. Jika pasien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika keluarga tidak bersedia maka harus menghormati hak pasien.

2. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip otonomi memiliki pengertian sebagai bentuk kepedulian terhadap seseorang, atau dipandang sebagai upaya persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional, sesuai dengan peraturan yang berlaku.

3. Berbuat baik (*Beneficence*)

Berbuat baik dalam hal ini adalah perawat harus selalu hanya melakukan hal-hal baik dan terpuji. Berbuat baik dapat sebagai upaya pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri sendiri dan orang lain.

4. Keadilan (*Justice*)

Keadilan dalam hal ini berarti sebuah value yang diaplikasikan dalam praktik profesional oleh perawat saat bekerja dan memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar operasional prosedur dan tidak melanggar hukum.

5. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip tidak merugikan ini berarti tidak merugikan baik pada diri perawat itu sendiri maupun pada klien, serta tidak menimbulkan efek bahaya/cedera baik fisik dan psikologis pada klien.

6. Kejujuran (*Veracity*)

Kejujuran baik dari pihak klien maupun dari pihak perawat sangat diperlukan terutama dalam pelayanan keperawatan yang diberikan, klien yang jujur dapat membantu mempermudah dalam proses pemberian asuhan keperawatan.

7. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip menepati janji sangat dibutuhkan oleh individu untuk menghargai janji dan komitmennya yang telah dibuat terhadap orang lain.

8. Karahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah segala informasi tentang klien harus dijaga privasi klien.

9. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti untuk perawat, bahwa tindakan seorang profesional dalam hal ini perawat dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau saat kondisi tidak stabil.