

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan (nyeri akut) pada pasien dispepsia. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan anak.

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

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah berfokus pada 2 pasien dengan diagnosa medis dispepsia yang mengalami gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan (nyeri akut) di Ruang Bougenville Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung. Dengan kriteria hasil sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa medis dispepsia
2. Pasien usia 7 tahun dan 3 tahun
3. Pasien perempuan dan laki – laki
4. Pasien berada di Ruang Bougenville Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung
5. Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nyeri dan kenyamanan (nyeri akut)
6. Pasien/keluarga bersedia untuk dijadikan subjek asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*

#### **C. Lokasi dan Waktu Asuhan**

Asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan (nyeri akut) ini dilakukan di Ruang Bougenville Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung dilakukan selama 3 hari pada tanggal 02 sampai dengan 04 Januari 2024.

## D. Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan anak dan alat-alat pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu stetoskop, thermometer, timbangan, alat ukur TB.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah untuk memperoleh data sesuai dengan keperluan dan masalah yang di hadapi klien (Budiono & Pertami, 2019). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini menggunakan metodologi keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan hingga pendokumentasian hasil keperawatan sesuai format. Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi:

#### a. Anamnesis

Anamnesis merupakan suatu proses Tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak klien dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan nonverbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi. Penulis dalam melakukan laporan tugas akhir ini menggunakan metode wawancara meliputi: pengkajian identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat masa lalu, riwayat penyakit keluarga, anamnesa pengkajian fungsional.

#### b. Observasi

Observasi merupakan pengumpulan data dengan melakukan pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Penulis melakukan observasi manajemen nyeri seperti identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik P.E. (*Physical Examination*) yang terdiri dari (Budiono & Pertami, 2019):

- 1) Inspeksi merupakan teknik yang dilakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat pengumpul data. Penulis melakukan inspeksi pada setiap bagian tubuh pasien meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, dan posisi serta kesimetrisan tubuh. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.
- 2) Palpasi merupakan teknik yang dapat dilakukan dengan indra peraba. Penulis melakukan teknik palpasi pada pasien untuk pemeriksaan nadi, abdomen untuk mengetahui adanya nyeri tekan pada subjek asuhan, turgor kulit untuk mengetahui adanya dehidrasi atau tidak, dan ekstermitas.
- 3) Perkusi merupakan teknik pemeriksaan yang dilakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Penulis melakukan teknik perkusi pada pasien yang dilakukan untuk pemeriksaan dada dan abdomen yang bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan.
- 4) Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan yang dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop. Penulis melakukan teknik auskultasi pada pasien untuk pemeriksaan bunyi nafas dan bising usus pada abdomen, yang bertujuan untuk mendengar bunyi yang dihasilkan oleh tubuh dan mengidentifikasi ada tidaknya suara abnormal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung data dalam menegakkan suatu diagnosis. Hasil pemeriksaan penunjang sangat diperlukan karena lebih objektif dan akurat. Adapun pemeriksaan penunjang dalam penyusunan laporan tugas akhir ini yaitu hasil laboratorium darah.

### 3. Sumber Data

Sumber data adalah data yang diperoleh sesuai dengan jenis data yang dilakukan dalam pengkajian. Sumber data tersebut yaitu (Budiono dan Pertami, 2019):

#### a. Sumber data primer

Klien adalah sumber utama data (primer) dan dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien. Apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, klien masih bayi atau karena beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung sehingga dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnose. Akan tetapi, apabila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya melakukan anamnesis pada keluarga.

#### b. Data sekunder

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

## **E. Penyajian Data**

Penulis menyajikan data pada laporan tugas akhir ini dengan bentuk narasi, tabel dan juga dalam bentuk gambar/grafik.

### 1. Narasi

Penulis menggunakan penyajian data dalam bentuk narasi yaitu penyajian data ditulis dalam bentuk kalimat. Penulis memaparkan hasil dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi. Penulis menggunakan bentuk narasi untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

### 2. Tabel

Penulis menggunakan penyajian data dalam bentuk tabel yaitu suatu penyajian yang sistematis tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian

dalam bentuk tabel berisi kriteria hasil keperawatan sesudah diberikan asuhan keperawatan pada pasien.

### 3. Grafik/gambar

Penulis menggunakan penyajian data dalam bentuk grafik yaitu penyajian data dalam tabel dilengkapi dengan grafik. Penulis menggunakan grafik berisi grafik skala nyeri dan grafik frekuensi nadi.

## F. Prinsip Etik

Proses asuhan keperawatan ini menggunakan prinsip etik yang bertujuan untuk mencegah munculnya masalah etik selama memberikan asuhan keperawatan. Prinsip etik keperawatan yang harus diterapkan oleh perawat dalam menjalankan praktik asuhan keperawatan antara lain (Ariga, 2021):

### 1. Prinsip kebebasan (*autonomy*)

Prinsip menghormati otonomi pasien, dimana pasien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya. Pasien dan keluarga diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan sebelum dilaksanakan asuhan keperawatan. Pasien dan keluarga diberikan lembar *informed consent* yaitu lembar persetujuan dan memiliki hak penuh untuk berpartisipasi atau menolak menjadi pasien kelolaan.

### 2. Prinsip berbuat baik (*beneficience*)

Setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada pasien maupun keluarga pasien. Pasien yang terlibat dalam proses asuhan keperawatan ini akan memperoleh manfaat secara langsung. Penulis memotivasi keluarga untuk selalu merawat dan menjaga pasien.

### 3. Prinsip tidak merugikan (*nonmaleficience*)

Tindakan perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan pasien maupun keluarga. Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur dengan hati-hati.

### 4. Prinsip keadilan (*justice*)

Perawat harus berlaku adil dan tidak berat sebelah. Tindakan perawat

dalam memberikan asuhan keperawatan ini dilarang membeda-bedakan antara pasien satu dengan pasien lainnya. Penulis bersikap adil kepada keluarga dengan menghargai hak-hak keluarga.

5. Prinsip kejujuran (*veracity*)

Perawat hendaknya mengatakan secara jujur dan jelas apa yang akan dilakukan serta akibat yang akan terjadi. Informasi yang diberikan hendaknya sesuai dengan tingkat pendidikan pasien. Penulis menyampaikan keadaan pasien pada keluarga dan masalah yang timbul pada pasien.

6. Prinsip kerahasiaan (*confidentiality*)

Perawat harus menghormati privasi dan kerahasiaan pasien, meskipun pasien telah meninggal. Penulis menjaga informasi yang diberikan keluarga pada saat melakukan pengkajian dan penulis tidak memberikan informasi pasien kepada orang lain tanpa izin dari keluarga pasien.

7. Prinsip menepati janji (*fidelity*)

Perawat akan menepati janji bila melakukan kontrak kerja dengan pasien. Perawat yang profesional akan membuat rencana asuhan keperawatan yang sistematis. Penulis berusaha menepati janji, melakukan apa yang di harapkan pasien dan keluarga.

8. Prinsip bertanggung jawab (*accountability*)

Prinsip tanggung jawab kepada diri sendiri dan orang lain tindakannya sendiri. Akuntabilitas dalam keperawatan mengharuskan perawat untuk mengikuti kode etik yang didasarkan pada prinsip kesetiaan dan penghormatan martabat, nilai dan penentuan perawatan pasien. Penulis menjelaskan tindakan asuhan keperawatan kepada keluarga terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan bersumber dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.