

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan pemenuhan gangguan aman nyaman nyeri akut pada pasien *post operasi* transplantasi kornea di ruang anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, Provinsi Lampung .

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ini yang di jadikan subjek asuhan adalah 2 pasien yang dirawat di ruang anggrek RS.Mardi Waluyo Metro, Provinsi Lampung pada pasien yang mengalami gangguan rasa aman nyaman (nyeri akut).

Dengan kriteria:

- a. Pasien yang mengeluh nyeri pada mata kiri dan kanan.
- b. Pasien yang mengalami kerusakan kornea dan masalah keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (Nyeri Akut).
- c. Pasien berusia dewasa.
- d. Pasien dengan keluhan utama nyeri minimal skala 5.
- e. Pasien pasca operasi.
- f. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran yg baik dan penglihatan yang kurang baik .
- g. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent* .

C. Fokus Studi

Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya pemenuhan gangguan rasa aman nyaman (nyeri akut) pada pasien *Post Operasi transplantasi kornea* di ruang anggrek RS Mardi Waluyo Metro Provinsi Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu.

D. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan

1. Lokasi

Lokasi pada asuhan keperawatan pemenuhan gangguan aman nyaman (nyeri akut) pada pasien *Post Operasi* transplantasi kornea dilaksanakan di ruang bedah Anggrek RS.Mardi Waluyo Metro, Provinsi Lampung.

2. Waktu

Waktu asuhan keperawatan di lakukan pada tanggal 3-7 Januari 2024 Waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk dua orang pasien.

E. Instrumen Asuhan Keperawatan

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

- a. Format asuhan keperawatan medikal bedah.
- b. Alat tulis.
- c. Alat kesehaan yang digunakan (*tensimeter, stetoskop, thermometer, skala nyeri* menggunakan *Numeric Rating Scale*).
- d. SOP teknik mengatasi nyeri sesuai SDKI.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini adalah lembar format Asuhan keperawatan Medikal Bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan. Dan untuk mengumpulkan data pemeriksaan fisik diperlukan alat untuk mengukur tanda-tanda vital seperti *Stetoskop, Thermometer, Sphygmomano* meter, buku catatan dan pena.

2. Teknik Pengumpulan data

Menurut buku kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan (Tarwoto dan Wartonah et al., 2015). Teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut.

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui wawancara, dengan teknik ini dapat digali data-data penting yang sangat mendukung dalam menentukan diagnosis. Metode wawancara mempunyai tujuan sebagai berikut.

- 1) Menentukan informasi yang penting untuk menentukan diagnosis dan perencanaan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan perawat dan pasien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- 3) Menggali informasi untuk memecahkan masalah yang dihadapi pasien.
- 4) Membantu meningkatkan hubungan terapeutik pasien.

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data, misalnya mengobservasi keadaan luka. Observasi dapat menggunakan pendengaran, penglihatan, rasa, sentuhan, maupun sensasi.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik sangat penting dalam pengumpulan data

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan pengumpulan data melalui melihat, mengobservasi.

2) Palpasi

Teknik ini dapat digunakan untuk mengumpulkan data misalnya untuk menentukan adanya kelembutan, tenderness, sensasi, suhu tubuh, massa tumor, edema, dan nyeri tekan.

3. Sumber data

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah pasien sebagai sumber data primer, bila pasien dalam keadaan tidak sadar mengalami gangguan bicara atau pendengaran atau karena beberapa sebab, pasien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung, perawat dapat

menggunakan data objek untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subjektif hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarga.

b. Sumber 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 dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya klien bayi atau anak-anak, atau klien dalam kondisi tidak sadar (Budiono & Pertama et al., 2016)

G. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisis Data

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.

2. Penyajian data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

a. Narasi

Penulis akan 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.

b. Tabel

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

H. Etika Keperawatan

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip-prinsip etika keperawatan adalah sebagai berikut (Crishartanto Simanungkalit et al., 2019) :

1. Otonomy (Autonomy)

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

2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Selalu mengupayakan tiap keputusan dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik dan tidak merugikan klien. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Contoh perawat menasehati klien tentang program Latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum, tetapi tidak seharusnya melakukan nya apa bila klien dalam keadaan risiko serangan jantung.

3. Tidak Membahayakan (*Non Maleficienci*)

Tindakan dan pengobatan harus berpedoman “*primum non nocere*” (yang paling utama adalah jangan merugikan), tidak melukai atau tidak menimbulkan bahaya atau cedera bagi klien.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Dokter dan perawat hendaknya mengatakan secara jujur dan jelas apa yang akan dilakukan serta akibat yang dapat terjadi dalam memberikan informasi harus disesuaikan dengan tingkat Pendidikan pasien.

5. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dokter dan perawat harus menghormati *privacy* dan kerahasiaan pasien, meskipun penderita telah meninggal. Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien

hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Penulis tidak menceritakan penyakit yang dialami klien kepada orang lain, kecuali ada izin dari pasien dan keluarganya.

6. 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

7. Keadilan (*Justice*)

Prinsip moral adil adalah untuk semua individu, Tindakan yang dilakukan untuk semua orang sama. Keadilan adalah perlakuan yang adil, wajar, dan tepat. Ini menjadi dasar kewajiban melayani seluruh klien sama dan adil.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis bertanggung jawab terhadap semua tindakan yang dilakukan kepada pasien seperti memasang infus dengan menggunakan sesuai SOP.

Asuhan keperawatan dilaporkan tugas akhir ini sebelumnya penulis mendatangi keluarga pasien untuk meminta kesediaan dan persetujuan untuk menjadikan pasien sebagai subjek ataupun partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan asuhan keperawatan dengan memperhatikan etika-etika yaitu, sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Penulis menggunakan Informed consent sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan pasien, dengan memberikan lembar persetujuan Informed consent. Informed consent diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran penelitian. Tujuan Informed consent agar pasien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika

pasien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika pasien bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Akan melakukan penelitian untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan pasien. Penulis tidak mencantumkan nama pasien pada lembar data, cukup dengan mencantumkan nama pada data (inisial).