

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes mellitus di Ruang Bedah Anggrek RS Mardi waluyo Metro Tahun 2024. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan pada pasien dewasa.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada dua pasien yang dirawat di ruang penyakit dalam RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024 yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien yang mengalami penyakit Diabetes Melitus dengan kriteria:

1. Pasien yang memiliki masalah kesehatan diabetes mellitus.
2. Pasien dewasa
3. Pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi: ketidakstabilan glukosa darah
4. Bersedia mengikuti secara sukarela menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

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

1. Lokasi penelitian  
RS Mardi Waluyo Metro.Lampung
2. Waktu penelitian  
Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 02-06 Januari 2024.

## **D. Pengumpulan Data**

### **1. Alat pengumpulan data**

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan format pengkajian dan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis antara lain:

Alat pengukur tanda-tanda vital seperti stetoskop, thermometer, sphygmomanometer, jam tangan dan alat untuk pemeriksaan gula darah seperti glukometer, strip gula darah, lanset dan kapas alkohol.

### **2. Teknik pengumpulan data**

#### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data secara lisan atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan responden. Pengumpulan data ini dapat digunakan untuk memperoleh data yang bersifat fakta dan akurat antara lain: data demografiklien (tanggal wawancara, masuk rumah sakit, No rekam medik, identitas pasien), keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (keadaan umum pasien, tanda-tanda vital, penyebab luka, kondisi luka, sejak kapan timbul luka), riwayat penyakit dahulu (apakah ada riwayat penyakit keturunan seperti diabetes mellitus dan lain-lain). Wawancara dapat mengetahui sikap, keluhan serta respon klien terhadap penyakit yang dialaminya. Jika klien tidak dapat diwawancara kita juga bisa mewawancarai keluarga pasien.

#### **b. Observasi**

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Peneliti menggunakan alat observasi check list untuk memberikan tanda yang menunjukkan adanya perubahan yang dialami klien. Hal yang telah diobservasi antara lain: Ukuran

luka, kedalaman luka, tipe luka, lubang pada luka, tipe jaringan nekrosis, jumlah jaringan nekrosis, warna kulit disekitar luka, jaringan yang edema, pengerasan jaringan tepi, dan jaringan granulasi.

**c. Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan merupakan tindakan berkelanjutan yang dapat mengidentifikasi berbagai macam data yang dibutuhkan perawat sebagai sumber data klien. Ada empat teknik pemeriksaan fisik yang biasa digunakan antara lain:

- 1) Inspeksi merupakan pengumpulan data dengan cara melihat bagian-bagian tubuh (fisik) pasien pada kesimetrisan dada pada saat pasien bernafas, untuk melihat membaran mukosa pasien.
- 2) Palpasi merupakan pengumpulan data dengan cara melihat bagian-bagian tubuh (fisik) pasien pada kesimetrisan dada pada saat pasien bernafas, untuk melihat membaran mukosa pasien.
- 3) Perkusi merupakan teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan keterampilan membedakan suara hasil ketukan tangan pemeriksa pada daerah pemeriksaan. Melalui teknik perkusi akan dihasilkan bunyi yang berbeda-beda, secara spesifik menunjukkan kondisi organ yang dilakukan pengetukan, teknik perkusi yang dilakukan adalah teknik perkusi langsung dan tidak langsung.
- 4) Auskultasi Merupakan pengumpulan data dengan cara mendengarkan bagian tubuh pasien. Auskultasi dilakukan untuk mengetahui bunyi jantung, bising usus dan suara nafas tambahan pada pasien.

### 3. Sumber Data

Rohmah dan wahid (2016) mengemukakan berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder:

a. Sumber data primer

Data yang didapatkan secara langsung dari pemeriksaan klien merupakan sumber data primer.

b. Sumber data sekunder

Data yang diperoleh selain dari pasien, yaitu: keluarga, orang terdekat, teman.

### E. Penyajian Data

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks untuk menyajikan laporan tugas akhir ini, penulis akan menyajikan dalam bentuk teks hasil pengkajian pada klien sebelum dilakukan tindakan manajemen hiperglikemia agar mudah dimengerti dan dipahami oleh pembaca.

2. Tabel

Penulis tentunya mengkaji fungsi kognitif pasien sebelum diberikan tindakan keperawatan dimana table diperlukan dalam penelitian fungsi kognitif pasien penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk table yaitu berisi hasil respon pasien sebelum dan sesudah diberikan tindakan keperawatan.

3. Gambar

Penulis juga menggunakan gambar untuk menjelaskan letak luka pada pasien saat pengkajian. Penulis akan menyajikan dalam bentuk gambar.

## F. Prinsip Etik

Menurut dede nasrullah dkk (2019) etik merupakan prinsip yang menyangkut benar dan salah, baik dan buruk dalam hubungan dengan oranglain. Etik merupakan studi tentang perilaku, karakter dan motif yang baik serta ditekan kan pada penetapan apa yang baik dan berharga bagi semua orang, prinsip-prinsip etik antara lain:

### a. Otonomi (*Autonomy*)

Dalam proses otonomi penulis memberikan penjelasan tentang asuhan keperawatan yang akan diberikan dan peran pasien dalam proses pemberian asuhan dalam tahap ini pasien menyatakan ketersediaanya dengan menandatangani *informed consent* yang sudah diberikan baik pada pasien 1 maupun pasien 2.

### b. Berbuat baik (*Beneficence*)

Dalam hal ini penulis selalu mengupayakan setiap keputusan dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur pada saat memberikan obat baik oral maupun pemberian suntik insulin dan perawatan luka baik pada pasien 1 maupun 2

### c. Keadilan (*Justice*)

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien penulis selalu adil pada pasien 1 maupun pasien 2, dalam 1 hari penulis mengunjungi pasien 1 sebanyak 3 kali maka penulis juga mengunjungi pasien 2 sebanyak 3 kali juga.

### d. Tidak merugikan (*Nonmalifience*)

Dalam hal ini penulis selalu memeriksa 6 bener obat saat memberikan obat pada pasien 1 dan 2.

### e. Kejujuran (*Veracity*)

Dalam hal ini penulis menerapkannya dengan berkata jujur pada pasien 1 dan 2 tentang kondisi yang dialaminya saat ini.

### f. Menepati janji (*Fidelity*)

Pada azas ini penulis menerapkannya dengan tidak menulis nama lengkap pasien dan menggantinya dengan inisial.

g. Menepati janji (*fidelity*)

Dalam hal ini penulis sebelum melakukan asuhan keperawatan selalu melakukan kontrak terlebih dahulu pada pasien dan melakukan asuhan sesuai dengan kontrak yang telah disepakati.

h. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam hal ini penulis menerapkannya dengan tidak menulis nama lengkap pasien dan menggantinya dengan inisial.

i. Akuntabilitas (*Accountability*)

Bentuk tanggung jawab penulis dalam hal ini adalah dengan benar-benar melakukan asuhan keperawatan pada pasien 1 maupun pasien 2 sesuai dengan standar operasional prosedur yang dapat dipertanggungjawabkan.