

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan pendekatan fokus asuhan keperawatan perioperatif yaitu post operasi di ruang rawat inap Ar-rayyan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan dalam laporan tugas akhir ners ini merupakan analisis tingkat pengetahuan pada pasien post operasi debridement pada pasien diabetes melitus tipe II dengan intervensi *diabetes self management education* (DSME) di RSUD Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan pada karya ilmiah akhir ners ini yaitu fokus pada satu orang pasien yang menjalani perawatan selama 3 hari di RSUD Muhammadiyah Kota Metro dengan diagnosis medis ulkus diabetikum dengan rencana debridement. Supaya tidak terjadi penyimpangan pada karakteristik respon, maka sebelum dilakukan pengambilan data penulis menentukan kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti) dari subjek asuhan keperawatan.

1. Kriteria Inklusi :

- a. Pasien terdiagnosis medis ulkus diabetikum dengan 6 jam *post* tindakan debridement
- b. Pasien bersedia untuk dijadikan subjek asuhan
- c. Pasien dengan kesadaran penuh dan mampu berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien mengalami gangguan pendengaran
- b. Pasien mengalami gangguan penglihatan

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi dilaksanakannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini di ruang rawat inap bedah Ar-Rayyan RSUD Muhammadiyah Kota Metro dan di Rumah Kediaman Tn. L (Pasien subjek asuhan).

2. Waktu Penelitian

Kegiatan asuhan keperawatan medikal bedah pada tanggal 6 sampai dengan 9 Februari 2025.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan post operatif yang meliputi pengkajian kepada subjek asuhan berupa identitas, catatan masuk, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik dengan termometer, tensimeter, kuisioner tingkat pengetahuan DSME, pemeriksaan penunjang, analisis data, diagnosis keperawatan dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia, intervensi keperawatan dengan standar intervensi keperawatan Indonesia, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik dalam melakukan pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan beberapa langkah sebagai berikut:

a. Anamnesa/wawancara

Anamnesis adalah salah satu cara yang digunakan dalam menggali data secara lisan. Karya ilmiah akhir ners ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas subjek asuhan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga

subjek asuhan, serta menanyakan perkembangan kesehatan subjek penelitian setelah diberikan intervensi sampai dengan dilakukannya evaluasi.

b. Observasi

Pengamatan (Observasi) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi. Disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pada karya ilmiah akhir ners ini dilakukan dengan mengamati respon dan keluhan subjek asuhan selama di ruang rawat inap bedah Ar-Rayyan RSUD Muhammadiyah Kota Metro.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari subjek asuhan. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara *head to toe* melalui empat teknik yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi yaitu hasil pemeriksaan laboratorium sebagai penunjang pemberian intervensi asuhan keperawatan.

e. Sumber data

Sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Sumber data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien. Dalam menyusun laporan ini penulis menggunakan sumber data primer yaitu data yang didapatkan dari subjek asuhan keperawatan langsung pada 6 jam post operasi debridement.

2) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari subjek asuhan yaitu dengan data dari tenaga kesehatan lain yaitu dokter, ahli gizi, laboratorium dan dari data rekam medis pasien yang berisi catatan dan dokumentasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan, dan tindakan yang diberikan kepada subjek asuhan.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan penulis dalam pengumpulan data yaitu dengan dalam pemberian intervensi pada subjek asuhan yaitu pasien diabetes melitus tipe II post operasi debridement sebelum dilakukan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Intervensi yang diberikan selama 20 menit dan dibagi menjadi 4 sesi. Beberapa langkah yang dilakukan penulis yaitu diantaranya:

- a. Melakukan *informed concent* pada subjek asuhan
- b. Penulis melakukan pengkajian pre test sebelum diberikan intervensi kepada subjek asuhan dengan memberikan kuisioner tingkat pengetahuan *Diabetes Self Management Education* (DSME)
- c. Penulis menyusun rencana keperawatan, kemudian memberikan intervensi fokus pada *Diabetes Self Management Education* (DSME) menjadi 4 sesi menggunakan media booklet dengan durasi 20 menit
- d. Disetiap sesi penulis melakukan evaluasi terhadap intervensi yang sudah diberikan
- e. Setelah diberikan intervensi selama di rumah sakit penulis melakukan kunjungan ke rumah pasien atau subjek asuhan dengan mengevaluasi edukasi yang sudah diberikan dengan memberikan kuisioner post test *Diabetes Self Management Education* (DSME)
- f. Selanjutnya penulis memberikan panduan untuk edukasi secara mandiri menggunakan media booklet kepada pasien atau subjek asuhan.

E. Penyajian Data

Penyajian Data karya ilmiah akhir ini dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya penyajian data dikelompokkan menjadi tiga yaitu bentuk teks (Textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoatmodjo, 2018). Pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data yaitu diantaranya:

1. Penyajian Textular

Penyajian data menggunakan textular merupakan penyajian yang dijabarkan penulis melalui uraian kalimat atau narasi. Penyajian textular ini biasanya digunakan untuk karya ilmiah atau data kualitatif.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel merupakan suatu bentuk penyajian yang dilakukan penulis pada data angka yang tersusun dalam kolom atau baris. Pada karya ilmiah ini penulis menggunakan data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan seperti data terkait hasil laboratorium.

F. Etika Perawatan

Selama melakukan penelitian ini, peneliti mendapatkan izin dari RSU Muhammadiyah Kota Metro untuk melakukan pemberian asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan pemberian asuhan keperawatan dengan menekankan masalah etika perawatan yang meliputi prinsip dasar etika penelitian menurut (Notoatmodjo, 2018).

1. Otonomi (*Autonomy*)

Autonomy berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua pelayanan asuhan keperawatan. Dalam asuhan keperawatan, penulis memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan pasien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan pasien.

2. Keadilan (*Justice*)

Penulis berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penulis menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukurannya hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas pasien tidak diketahui orang lain.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Penulis memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan.

5. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Penulis dalam melaksanakan tugasnya menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Penulis dalam memberikan asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan perawatan luka..

6. Tidak Mencederai (*Non-maleficence*)

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi pasien. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka penulis akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.

7. Kesetiaan (*Fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia dengan rasa tidak ingin meninggalkan pasien, meskipun saat penulis tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat.