

### **BAB III METODE**

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

Fokus asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan berfokus pada gangguan kebutuhan dasar. Khususnya kebutuhan dasar rasa nyaman yaitu nyeri akut yang bertujuan untuk menangani pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman (nyeri akut) pasca operasi apendisitis. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah asuhan keperawatan medikal bedah individu yang berfokus pada kebutuhan dasar.

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

Dalam asuhan keperawatan keluarga ini yang dijadikan subjek asuhan adalah keluarga dengan tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja (*amilies with teenagers*) salah satu anggota keluarga di Kota Metro, kec. Metro Barat, kel. Hadimulyo Barat pada pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman (nyeri akut) pasca operasi apendisitis dengan kriteria

1. Pasien pasca operasi apendisitis
2. Pasien tinggal di Kota Metro, Kec. Metro Pusat, Kel. Hadimulyo barat
3. Pasien mengalami gangguan rasa nyaman
4. Pasien berjenis kelamin perempuan
5. Pasien mampu berkomunikasi dengan baik (mampu membaca, menulis, dan mendengar dengan baik)
6. Pasien kooperatif dalam tindakan yang diberikan
7. Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) dan
8. Pasien yang bersedia menjadi responden dan bersedia menandatangani *informed consent*

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

1. Lokasi Laporan Tugas Akhir

Lokasi penelitian pada asuhan keperawatan keluarga gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien pasca operasi apendisitis dilaksanakan di Kota Metro kec. Metro Pusat, Kel. Hadimulyo Barat

## 2. Waktu Laporan Tugas Akhir

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan februari 2021

## **D. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dimulai saat penulis melakukan perizinan kepada pihak puskesmas setempat, setelah mendapatkan persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dan pengumpulan data yang sebelumnya penulis sudah mendatangi klien dan keluarga sebagai subjek asuhan untuk meminta kesediaan menjadi sampel penelitian.

### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan pasca operasi apendisitis yang berfokus pada gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) antara lain adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan khusus pada tanda-tanda vital yang terdiri dari spignomanometer (tensimeter), Stetoskop, termometer, jam (arloji), alat tulis, dan lain sebagainya.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Penulis dalam melakukan laporan tugas akhir ini menggunakan tiga teknik dalam pengumpulan data yaitu: anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik.

#### a. Observasi

Observasi adalah perangkat pengkajian yang bersandar pada penggunaan lima indra (penglihatan, sentuhan, pendengaran, penciuman, dan pengecap) untuk mencari informasi mengenai klien. Informasi ini berhubungan dengan karakteristik penampilan,

fungsi, hubungan primer, dan lingkungan klien.

b. Wawancara

Wawancara adalah cara mengumpulkan informasi dari klien. Wawancara ini juga dapat disebut sebagai riwayat keperawatan. Mengkaji riwayat keperawatan, oleh mahasiswa keperawatan. Mahasiswa datang ke rumah klien yang sudah menjadi sasaran agar dapat mengkaji data untuk memformulasi diagnosis keperawatan dan merencanakan asuhan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik PE (*Physical Examination*) yang terdiri atas:

- 1). Inspeksi, yaitu teknik yang dapat dilakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistemik.
- 2). Palpasi, yaitu suatu teknik yang dapat dilakukan dengan menggunakan indra peraba. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan adalah
  - a). Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman, dan santai;
  - b). Tangan harus dalam keadaan kering, hangat dan kuku pendek; dan c). Semua bagian nyeri dilakukan palpasi yang paling akhir.
- 3). Perkusi, adalah pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan. Contoh suara-suara yang dihasilkan: sonor, redup, pekak/hipersonor/ timpani.
- 4). Aukskultasi, merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop (Budiono dan Pertami,2015)

### 3. Sumber Data

#### a. Data Primer

Klien adalah sebagai 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 anda dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan. 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, dan teman. Klien mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya klien bayi atau anak-anak, atau klien dalam kondisi tidak sadar.

### **E. Penyajian Data**

Menurut Notoatmojo (2010), cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk.

#### 1. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

#### 2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara

runtut. Misalnya, tabel catatan perkembangan klien saat langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini. Berdasarkan penggunaannya, tabel dalam statistiks dibedakan menjadi dua ,yaitu tabel umum (master table) dan tabel khusus.

a. Tabel umum

Tabel umum di sini adalah suatu tabel yang berisi seluruh data atau variabel hasil penelitian, sibeut tabel induk. Kegunaan tabel ini

- a). Menyajikan data aslinya, sehingga dapat dipakai untuk tabel khusus;
- b). Menjadi sumber keterangan untuk data asli; dan
- c). Sebagai penyusun tabel khusus.

Adapun ciri-ciri sebagai berikut

- (a). Berisi keterangan beraneka ragam subjek yang sama atau semua variabel yang diteliti;
- (b). Untuk data kuantittatif berisi data absolut (bukan persentase);
- (c). Berisi data yang mudah dipakai untuk rujukan; dan
- (d). Data yang ditunjukkan masih mentah (nilai asli dan belum dibulatkan).

b. Tabel khusus

Merupakan penjabaran atau bagian dari tabel umum. Ciri utama tabel ini adalah angka yang dapat dibulatkan, hanya berisi variabel saja. Kegunaan tabel ini untuk menggambarkan penyebaran atau distribusi suatu variabel dan hubungan atau asosiasi khusus, menyajikan data dalam bentuk terpilih dan sederhana

3. Grafik

Penyajian data secara visual dilakukan melalui bentuk grafik, gambar, atau diagram. Modifikasi bentuk penyajian data dengan grafik iniberaneka ragam, antara lain

- a. Grafik atau diagram baris dan kurva;
- b. Diagram bar (bar diagram) atau diagram balok;
- c. Diagram area atau diagram ranah;

- d. Oiktogram (diagram gambar); dan
- e. Histogram dan frekuensi poligon.

## **F. Prinsip Etik**

### **1. Otonomi (*autonomy*)**

Prinsip ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap individu memiliki kemampuan berpikir logis dan membuat keputusan sendiri.

### **2. Berbuat baik, mendatangkan manfaat (*beneficial*)**

Beneficial artinya mendatangkan manfaat atau kebaikan. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain.

### **3. Keadilan (*justice*)**

Prinsip ini dibutuhkan untuk tercapainya keadilan terhadap orang lain dengan tetap menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

### **4. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)**

Prinsip ini mengindikasikan bahwa individu secara moral diharuskan untuk menghindari sesuatu yang dapat merugikan orang lain (tindakan menghindarkan kerusakan/ kerugian/ kejahatan).

### **5. Kejujuran (*veracity*)**

Veracity berarti penuh dengan kebenaran. Pemberi pelayanan kesehatan harus menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan memastikan bahwa klien sangat mengerti dengan situasi yang dia hadapi.

### **6. Kesetiaan, menepati janji (*fidelity*)**

Prinsip ini berarti bahwa tenaga kesehatan wajib menepati janji, menjaga komitmennya dan menyimpan rahasia klien. Kesetiaan perawat menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

### **7. Kerahasiaan (*confidentiality*)**

Prinsip ini menggariskan bahwa informasi tentang klien harus dijaga kerahasiaannya.

#### 8. Akuntabilitas (*accountability*)

Akuntabilitas adalah mempertanggungjawabkan hasil pekerjaan, dimana tindakan yang dilakukan merupakan satu aturan profesional. Oleh karena itu pertanggungjawaban atas hasil asuhan keperawatan mengarah langsung kepada praktisi itu sendiri.