BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya asuhan keperawatan perioperatif pada pasien fraktur femur (tertutup) dengan tindakan open reduction internal fixation (ORIF) Di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien remaja atau dewasa.

B. Subyek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah Tn.S yang memiliki kriteria sebagai berikut:

- 1. Pasien memiliki diagnosa medis fraktur femur
- 2. Pasien yang memiliki rentang umur 18-40 tahun.
- Pasien berada di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021
- 4. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *Informed Consent*

C. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu

Waktu dilaksanakan pada tanggal 12-14 Mei 2021 selama 1-3 hari perawatan dan di OK hanya untuk pelaksanaan operasi saja lalu pindah ke IGD setelah tindakan operasi.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan perioperatif, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan dan evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien fraktur femur (tertutup) yang terdiri dari alat-alat pengukuran tanda-tanda vital dan alat pemeriksaan fisik.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan untuk mengungkap atau menjaring informasi dari pasien. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi.

Oleh karena itu, tahap pengumpulan data tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur. Berikut ini ada beberapa teknik pengumpulan data:

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi tanya jawab antara perawat dengan pasien yang berhubungan dengan masalah kesehatan pasien (Nursalam,2009). Berikut beberapa hal yang diwawancara pada pasien yaitu: apakah pernah melakukan tindakan operasi sebelumnya?, apakah yang dirasakan sebelum dan sesudah operasi?, adakah hal yang ditakutkan selama operasi?, adakah hal yang menghambat dalam persiapan operasi?

b. Observasi

Observasi merupakan bagian kegiatan mengamati perilaku dan keaadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan pasien. Observasi memerlukan keterampilan di siplin dan praktik klinik sebagai bagian dari tugas perawat (Nursalam, 2009). Hal berikut yang diobservasi pada pasien yaitu

TTV (Tanda-Tanda Vital), tingkat kesiapan dalam persiapan operasi, keadaan umum pre, intra, dan post operasi.

3. Sumber Data

Rohmah & 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 langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer. Sebagai sumber data primer, bila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, pasien masih bayi, atau karena beberapa sebab pasien tidak dapat memberikan data subyektif secara langsung, perawat dapat menggunakan data obyektif untuk menegakan diagnosis keperawatan. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subyektif, hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarga.
- b. Sumber data sekunder Adapaun sumber data tambahan lain selain dari pasien itu sendiri yaitu sumber data sekunder. Adapun pengertian dari sumberdata sekunder itu sendiri yaitu data yang diperoleh selain dari pasien, yaitu: keluarga, orang terdekat, teman dan orang lain yang tahu tentang kesehatan pasien. Selain itu, tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, laboratorium dan radiologi juga termasuk data sekunder

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada laporan tugas akhir ini dengan cara textular yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi dan juga dalam bentuk table.

1. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalah 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 di masukan kedalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah di gunakan secara runtut.

F. Prinsip Etik

Menurut Dalami, (2010), terdapat delapan prinsip etik utama yang perlu dipahami oleh peneliti yaitu:

1. Otonomi (Autonomi)

Prinsip otonomi yaitu persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari pasien sebelum dilakukan asuhan keperawatan. Perawat menyerahkan sepenuhnya keputusan yang diambil pasien dan keluarga dalam pelaksanaan tindakan ORIF, dan meminta peresetujuan pasien untuk menjadi subyek dalam pembuatan LTA.

2. Berbuat baik (Beneficience).

Beneficience berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. perawat memberikan penjelasan mengenai kelebihan dan kekurangan tindakan ORIF agar pasien tidak cemas.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dibutuhkan untuk tercapainya sesuatu yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Perawat memberikan edukasi yang sama kepada pasien yang membayar dengan ansuransi BPJS dan dengan yang membayar secara umum.

4. Tidak Merugikan (Non maleficince)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cidera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada klien dan keluarga. Perawat mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk

mengurangi rasa nyeri, perawat selalu memberikan obat sesuai prinsip pemberian obat pada pasien.

5. Kejujuran (Veracity)

Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Perawat menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya ORIF, menjelaskan bahwa fraktur yang dialami oleh pasien walaupun sudah dilakukan tindakan ORIF akan memakan waktu yang lama kurang lebih 6 bulan untuk sembuh seperti semula.

6. Menepati Janji (Fidelity)

Prinsip *fidelity* dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat berjanji kepada pasien akan memeriksa tekanan darah pasien 2 jam setelah pemberian obat dan tepat pada 2 jam perawat itu menepati janjinya dengan datang tepat waktu dan memeriksa tekanan darah pasien.

7. Kerahasiaan (Confidentiality)

Prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Perawat tidakmembuka identitas asli dalam pembuatan laporan.

8. Akuntabiliti (*Accountabillity*)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seseorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Asuhan keperawatan yang dilakukan sesuai SOP dan akan diperuntukan duniapendidikan dan lahan praktek.