

BAB III

METODE

A. Fokus Keperawatan

Penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan perioperatif mulai dari pre,intra,dan post operatif diruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan ini berfokus pada kasus *Appendisitis* dengan tindakan operasi *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu pasien yang didiagnosa medis *Appendisitis* dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung pada bulan juni 2022.

C. Lokasi dan waktu

1.Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang bedah, ruang pre operasi, ruang operasi, dandi ruang pemulihan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung.

2.Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 3-5 juni 2022.

D. Pengumpulan data

1.Alat Pengumpulan Data

Alat-alat pemeriksaan fisik yang telah digunakan untuk mengumpulkan data yaitu termometer, saturasi, jam dan tensimeter, lembar format asuhan keperawatan perioperatif serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien.

2.Teknik Pengumpulan Data

Data hasil pengumpulan berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari Tn. H sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang di dapat dari observasi dan diukur oleh penulis. Metode pengumpulan data didapatkan melalui komunikasi/ wawancara /anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik pada Tn. H. Metode diuraikan sebagai berikut:

a. Wawancara/Anamnesis

Penulis melakukan anamnesa untuk mengklarifikasi pengkajian umum seperti identitas pasien, keluhan utama (Khawatir dan sering bertanya), riwayat penyakit, daerah operasi dan persetujuan akan tindakan operasi sehingga penulis mendapatkan data umum pasien dan menetapkan pasien sebagai responden

b. Observasi

Penulis melakukan observasi terhadap pasien sehingga didapat data saat di preoperasi berupa respon non verbal yang ditunjukkan pasien (Tampak meringis, diaforesis, nampak menghindari nyeri, tampak gelisa, tampak tegang). Intra operasi tanda-tanda vital di monitor, observasi perdarahan dan post operasi berupa respon non verbal (Tampak meringis, tampak waspada menghindari nyeri)

c. Pemeriksaan fisik

Penulis telah melakukan pemeriksaan fisik untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan.

1) Pre Operasi

Pasien dengan *Appendisitis* akut akan terjadi pembengkakan (*Swelling*) di rongga perut dan juga dinding perut mengencang (*Distensi*). Pada perabaan (*Palpasi*) di daerah perut kanan bawah, terasa nyeri bila ditekan dilepas juga akan terasa nyeri (*Blumberg sign*).

2) Intra Operasi

Pada laporan tugas akhir ini bagian intra operasi dilakukan pemantauan perdarahan selama proses operasi agar tidak terjadi perdarahan hebat meliputi jumlah cairan *intake* dan *ouput* dan jumlah perdarahan.

3) Post Operasi

Pada laporan tugas akhir ini bagian post operasi dilakukan pemeriksaan berupa mengukur skala nyeri menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*) dan pengamatan luka post operasi *Appendisitis* dengan tindakan *Appendectomy* pada bagian bagian perut kanan bawah tepatnya di titik *Mc Burney* .

E. Penyajian data

Proses pembuatan tugas akhir ini menggunakan teknik penyajian data berupa narasi dan table. Dimana penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta

pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi dan evaluasi.

F. Prinsip Etik

Penelitian melibatkan manusia sebagai subjek, prinsip dasar etika penelitian menurut (Notoatmojo, 2018), yang meliputi:

1) *Otonomy (Otonomi)*

Sebelum melakukan tindakan keperawatan penulis menjelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan, kemudian memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjadi subjek asuhan. Apabila pasien menyetujui maka akan diminta untuk menandatangani lembar *informed concent*.

2) *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas subjek dan informasi yang diberikannya. Semua catatan dan data subjek disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

3. *Veracity (Kejujuran)*

Peneliti memberikan informasi sebenar-benarnya sehingga hubungan saling percaya antara subyek dan peneliti dapat terbina dengan baik.

4. *Beneficience (Berbuat baik)*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk subyek.

5. *Non-maleficience (Tidak mencederai)*

Peneliti memberikan intervensi sesuai dengan standar operasional prosedur dan dalam bimbingan clinical instruktur atau perawat ruangan agar meminimalisir dampak yang mungkin akan dirasakan oleh subyek.

6. *Justice (Keadilan)*

Keadilan dilakukan dimulai sejak tahap pre operatif dimana pasien tidak dibedakan untuk menjalani tindakan eksisi dan dilakukan dengan memenuhi *prinsip live saving* dan kegawatdaruratan. Selanjutnya pasien mendapatkan terapi pengobatan dan asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa medis dan klinis pasien.

7. *Fidelity (Kesetiaan)*

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Prinsip kesetiaan yang dilakukan penulis adalah dengan cara penulis tetap mendampingi pasien sejak mulai di rawat di ruang perawatan, masuk ke ruang operasi hingga pasien pulang.

8. *Accountability (Akuntabilitas)*

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Pada penelitian ini penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien, sesama teman sejawat maupun instansi. Jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan, penulis dapat digugat oleh pasien tersebut.