BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan perioperatif yaitu pre, intra, post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus Cholelithiasis dengan tindakan Kolesistektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis Cholelithiasis yang dilakukan tindakan Kolesistektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang bedah, ruang pre operasi, ruang operasi dan di ruang pemulihan rumah sakit Mardi Waluyo Metro.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 06 April 2022 – 08 April 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan (*Observasi*) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi (Pamungkas & Usman, 2017). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada di ruang pre operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi napas dalam. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat risiko perdarahan atau ketidakseimbangan cairan, atau ada penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko hipotermi dan lainnya.

b. Wawancara

Menurut (Notoatmodjo, 2018) wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe yaitu:

1) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya: adanya tumor, edema, nyeri tekan, dan lain-lain. Pada pasien cholelithiasis didapatkan pasien mengalami nyeri tekan pada daerah kuadran kanan atas.

d. Studi dokumenter/rekam medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmojo (2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu, narasi, tabel, numerik, dan

grafik. Narasi atau textural merupakan penyajian data dalam bentuk uraian kalimat, tabel merupakan penyajian data yang sudah diklasifikasikan dan tersusun dalam kolom atau jajaran, sedangkan numerik data yang disajikan dalam bentuk bilangan. Namun, apabila penulis ingin memperlihatkan data secara kuantitatif maka lebih baik disajikan dalam bentuk grafik. Laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel.

F. Prinsip Etik

Dalam kegiatan keilmuan yang berupa penelitian, manusia sebagai pelaku penelitian dengan manusia yang lain sebagai objek penelitian juga tidak terlepas dari etika dan sopan santun (Notoatmodjo, 2018). Penulis menekankan masalah etika yang meliputi :

a. Persetujuan Riset (*informed consent*)

Penulis memberikan informasi yang cukup dapat dimengerti kepada pasien mengenai partisipasinya dalam asuhan keperawatan. Pemberian informasi kepada pasien meliputi tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila pasien bersedia diteliti, namun apabila pasien menolak maka penulis tidak akan memaksa;

b. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Penulis bertanggung jawab untuk melindungi semua informasi apapun atau data yang dikumpulkan selama melakukan studi kasus. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh penulis dan pembimbing atas persetujuan pasien.

c. Anonim (*anonymity*)

Penulis merahasiakan nama peserta terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu asuhan keperawatan. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari pasien;

d. *Beneficence*

Penulis melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur asuhan keperawatan guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi pasien dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi;

e. *Nonmaleficience*

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi pasien. Jika selama melakukan asuhan keperawatan pasien merasa tidak nyaman, pasien berhak untuk mengakhiri proses asuhan keperawatan;

f. Keadilan

Penulisi harus bersikap adil dan tidak membeda-bedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin selama intervensi kepada pasien.