

BAB III

METODE

A. Fokus Keperawatan

Laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada area pre, intra dan post operatif. Asuhan keperawatan ini berfokus pada kasus Nefrolitiasis dengan tindakan operasi *Ureteroscopic lithotripsy* (URS) di Rumah Sakit Abdul Moeloek tahun 2022.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan dalam asuhan keperawatan perioperatif ini merupakan pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Abdul Moeloek provinsi Lampung dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa medis nefrolitiasis yang akan dilakukan tindakan operasi *Ureteroscopic lithotripsy* (URS)
2. Pasien yang memiliki riwayat operasi Nephrolitiasis

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi pengambilan data

Lokasi pengambilan data dalam laporan tugas akhir pada asuhan keperawatan dengan fokus keperawatan perioperatif ini dilakukan di ruang bedah dan ruang OK RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung.

2. Waktu pengambilan data

Waktu pelaksanaan pengambilan data dilakukan pada tanggal 05-08 Juni 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir (LTA) ini adalah lembar format asuhan keperawatan perioperatif, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan yang dilakukan pada tiap fase pre operasi, intra operasi dan post operasi. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu termometer, saturasi, jam, tensimeter, handscoen dan masker.

E. Teknik pengumpulan data

Data hasil pengumpulan berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari Ny.E 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, observas dan pemeriksaan fisik pada Ny.E Metode diuraikan sebagai berikut:

1. 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

2. Observasi

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

3. Pemeriksaan fisik

Penulis telah melakukan pemeriksaan fisik (*physical examination*) untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

a. Inspeksi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu untuk mengkaji kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain, sehingga data dari pasien pre-operasi nefrolitiasis, kepala dan leher tidak terdapat lesi, pergerakan dinding dada simetris, abdomen tampak bersih, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan, abdomen simetris kiri dan kanan, warna kulit sawo matang, ekstremitas kanan atas terpasang infus, tidak ada pembengkakan/ lesi pada genetalia. Respon terhadap rencana operasi pasien tampak tegang dan gelisah, intra operasi pasien dilakukan anstesi spinal dan lokasi pembedahan di area genetalia, monitor menunjukkan perubahan tanda-tanda vital dan post operasi pasien terpasang *folley catheter* dengan warna urine tampak kemerahan dengan volume 650 cc.

b. Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas, sehingga ditemukan data dari pasien pre-operasi nefrolitiasis kepala dan leher pasien tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat nyeri tekan pada mata, mulut dan hidung, thorak (jantung dan paru) tidak terdapat nyeri tekan, pulsasi dinding dada teraba kuat, abdomen tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran hepar, intra operasi akral teraba dingin, CRT <2 detik, post operasi akral teraba hangat.

c. Auskultasi

Pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop, sehingga ditemukan data dari pasien pre-operasi nefrolitiasis pada thorax (jantung dan paru), suara jantung reguler, tidak terdapat suara napas tambahan, tekanan darah meningkat, terdengar bising usus 7x/menit, intra operasi auskultasi tidak dilakukan dan post operasi tidak terdapat suara napas tambahan, suara napas vesikuler.

F. Penyajian data

Proses pembuatan tugas akhir ini menggunakan teknik penyajian data berupa narasi dan tabel. Dimana penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi dan evaluasi.

G. Prinsip Etik

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin dari Rumah Sakit Abdul Moelok Provinsu Lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika. Dalam etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat (Notoatmojo, 2018). Perilaku tersebut meliputi:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect For Human Human Dignity*)

Penulis memberikann kebebasan apabila pasien ataupun keluarga menolak untuk diberikan asuhan. Penulis juga memberikan kepada subjek untk diberikan informasi atau tidak diberikan informasi mengenai Nefrolitiasis dengan mengisi lembar *inform concent*.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect For Privacy And Confidentialy*)

Penulis tidak menampilkan informasi, tidak menceritakan mengenai identitas dan merahasiakan identitas subjek kepada orang lain, cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan Inklusivitas/ Keterbukaan (*Respect For Justicean Inclusiveness*)

Penulis sebelum melakukan Asuhan harus mengkondisikan lingkungan agar memenuhi prinsip keterbukaan, yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Penulis juga harus menjamin semua subjek memperoleh perlakuan serta keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, dan etnis.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian Yang Ditimbulkan (*Balacing Harms And Benefits*)

Penulis dalam hal ini harus meminimalisasi dampak yang dapat merugikan bagi subjek, oleh sebab itu penulis harus mencegah atau mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian.