

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan area pre, intra, post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus *Selulitis Pedis dan DM Tipe II* dengan tindakan Debridement di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis *Selulitis Pedis dan DM Tipe II* yang dilakukan tindakan Debridement di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada bulan Maret 2022.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di Ruang Rawat Inap dan Ruang Operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 29 Maret 2022 – 1 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 hipotermia, atau ada penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko hipotermi dan lainnya.

b. Wawancara

Menurut Notoatmojo (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 digunakan untuk memperoleh data objektif dari klien yang dilakukan secara sistematis meliputi;

- 1) Inspeksi adalah Dengan melihat melalui mata terbuka keadaan yang akan dilakukan pemeriksaan, biasanya bersifat *head to toe*. Pada kasus selulitis hal utama yang harus diamati terkait perubahan warna kulit pada luka dan sekitarnya. Biasanya akan didapatkan warna kulit yang cenderung kemerahan pada luka dan sekitarnya, bengkak, terdapat pus, kulit keriput pada sekitar luka dan turgor kulit tidak elastic
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakuka melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya: adanya tumor, edema, nyeri tekan, dan lain-lain.

- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut stetoskop. Misalnya: suara napas, bunyi jantung, bising usus.
 - 4) Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang dan dilakukan pemeriksaan lain misalnya: batas-batas jantung, batas hepar- paru.
- 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 (Notoatmodjo, 2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu narasi, tabel, numerik dan grafik. Penyajian pada laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro. Penulisan pada penyajian data dalam laporan tugas ini menggunakan :

1. Narasi Penulis menggunakan narasi yaitu menjelaskan hasil pengkajian pasien pre operasi, intra operasi dan post operasi sampai evaluasi setelah diberikan tindakan keperawatan perioperatif dalam bentuk kalimat.
2. Tabel Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan data pengkajian subyektif maupun obyektif pada pasien, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan serta hasil dan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien.

F. Prinsip Etik

Menurut Notoatmojo (2018), penulisan ini dilandasi oleh etika penelitian, diantaranya:

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk

mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukan. Otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Dalam asuhan keperawatan, perawat menjelaskan tindakan yang akan di lakukan terhadap klien, serta meminta pendapat klien tentang tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

2. Non maleficence

Non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan. Tindakan keperawatan yang di lakukan sudah sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, melakukan prinsip steril, *surgical safety checklist* telah di lakukan dan keselamatan pasien diperhatikan.

3. Beneficence

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumahsakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

4. Justice

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil

terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan klien

5. Veracity

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Menceritakan perkembangan pasien dan hal terburuk yang akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan komplikasi saat terjadi.

6. Fidelity

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikutipelayanan yang ditawarkan kepada klien. Menepati janji jam akan dilaksanakan tindakan operasi pada klien, datang tepat waktu untuk melakukan tindakan yang sudah dijanjikan kepada klien, berusaha menanggapi pertanyaan yang ditanyakan oleh klien (Konzier & Berman, 2015).