

BAB III

METODE

A. Fokus Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini asuhan keperawatan berfokus pada area perioperatif, dengan pre operatif, intra operatif, post operatif. Penulis telah melakukan pengkajian, perumusan masalah, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien hidrokela dengan tindakan operasi hidroelektomi di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis hidrokela dengan tindakan hidroelektomi di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro dengan kriteria pasien sebagai berikut:

- a. Pasien dengan diagnosa hidrokela yang akan menjalani operasi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro
- b. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal
- c. Pasien dengan kesadaran composmentis
- d. Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan waktu

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 5 s/d 7 April 2022 dan dilakukan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

D. Pengumpulan data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan dalam laporan ini adalah data primer yaitu data diambil secara langsung pada Tn. S dengan menggunakan teknik wawancara, observasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui rekam medik yang digunakan sebagai bagian untuk melengkapi data dari laporan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara (Imas & Nauri, 2018) :

a. Wawancara

Pengumpulan data pada laporan ini dengan melakukan anamnesa pada pasien Tn.S diagnosa medis hidrokela dengan tindakan operasi hidroelektomi, saat pasien masuk ke ruang persiapan, Pada pre operatif dilakukan wawancara pada pasien, dengan menanyakan keluhan, melakukan pengkajian fisik (*head to toe*). menanyakan keluhan yang dirasakan setelah operasi sampai pasien diantar ke ruang rawat inap.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan menggunakan panca indra, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah (Imas & Nauri, 2018).

Pasien masuk ruang operasi (intraoperatif) dilakukan observasi tanda-tanda vital, dan proses pembedahan. pasien pindah ke *recovery room*

c. 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 :

1) Inspeksi

Inspeksi yang penulis lakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai awal berinteraksi dengan pasien dan diteruskan pada pemeriksaan selanjutnya. pada proses inspeksi penulis mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, pergerakan dinding dada, ekspresi yang berkaitan dengan nyeri, warna kulit sianosis/tidak, mata kuning ikterik/tidak.

2) Palpasi

Palpasi yang penulis lakukan dengan menggunakan indera peraba yaitu adanya massa, lesi, *capillary refill time*, edema, nyeri tekan, dan distensi abdomen.

3) Perkusi

Perkusi yang penulis lakukan dengan mengetuk-ngetukan jari (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh pasien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Penulis melakukan perkusi pada daerah perut dan dada untuk mengetahui batas-batas jantung dan suara pada kedua lapang dada dan perut.

4) Auskultasi

Auskultasi yang penulis lakukan menggunakan indera pendengaran yaitu dengan stetoskop untuk mendengarkan suara napas, bunyi jantung, bising usus, dan adanya suara napas tambahan/tidak.

E. Penyajian data

Penyajian pada laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro, Penulisan pada penyajian data dalam laporan tugas ini menggunakan :

1. Narasi

Penyajian secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir dalam bentuk kalimat. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian pasien pre operasi, intra operasi, dan post operasi sampai evaluasi setelah diberikan tindakan keperawatan perioperative dalam bentuk teks.

2. Tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menentukan intervensi keperawatan dan menjelaskan hasil tindakan keperawatan pada pasien, serta catatan perkembangan pasien dimasukkan kedalam tabel.

F. Prinsip Etik

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Menurut Potter&Perry (2010) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Sebelum dilakukan tindakan intervensi keperawatan terlebih dahulu dijelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan, pasien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sedangkan yang tidak bersedia tidak memaksa dan menghormati haknya.

2. *Anonymity*

Selama melakukan asuhan keperawatan nama subjek tidak dicantumkan atau hanya mencantumkan inisial.

3. *Confidentially*

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

4. *Justice*

Penulis berlaku adil dan tidak membedakan status sosial, suku, agama, ras, dan antar golongan terhadap pasien.

5. *Veracity*

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

6. *Beneficence*

Penulis melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk subjek.

7. *Non Maleficence*

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