

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan area pre, intra, post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus impaksi gigi dengan tindakan Odontektomi di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre Lampung Tengah.

#### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan dalam asuhan keperawatan perioperative ini merupakan pasien yang akan menjalani operasi di RS Yukum Medical Centre Lampung Tengah dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien dengan diagnose Impaksi Gigi
2. Pasien yang akan menjalani tindakan operasi Odontektomi
3. Pasien yang akan menjalani tindakan dengan anastesi umum
4. Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden

#### **C. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Lokasi Asuhan Keperawatan**

Lokasi dilakukan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang persiapan, di ruang operasi, di ruang pemulihan (RR/PACU), dan di ruang rawat rumah sakit Yukum Medical Centre.

##### **2. Waktu Asuhan Keperawatan**

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan di Ruang Operasi RS Yukum Medical Centre Lampung Tengah telah dilakukan pada tanggal 06 Maret 2022 hingga 07 Maret 2022.

#### **D. Pengumpulan Data**

##### **1. Alat pengumpulan data**

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperative yang meliputi pengkajian, diagnose

keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medis pasien.

## **2. Teknik pengumpulan data**

- a. Pengamatan (*observasi*)
- b. Wawancara
- c. Pemeriksaan fisik
- d. Studi dokumenter/rekam medic

Dalam penelitian ini pasien telah dilakukan pemeriksaan penunjang lainya yaitu salah satunya pemeriksaan laboratorium. Rekam medic adalah Studi documenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medic keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

## **3. Sumber Data Yang Digunakan**

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer yaitu data yang dibuat oleh penulis untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan sendiri oleh penulis langsung dari sumber pertama atau tempat objek tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan.
- b. Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Dan ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam tindakan asuhan keperawatan ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data rekam medis pasien.

Selain data primer (wawancara langsung terhadap pasien), sumber data yang dipakai penulis adalah sumber data sekunder, data sekunder didapat melalui data rekam medis pasien yang salah satunya berisi data penunjang yang berguna untuk mendukung tindakan dalam asuhan keperawatan.

## **E. Penyajian Data**

Penyajian data laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan table tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di Ruang Operasi RS Yukum Medical Centre Lampung Tengah, yaitu :

### **1. Narasi**

Dalam penelitian ini penulis menjelaskan hasil pengkajian pasien perioperative sebelum dilakukan tindakan dan menuliskan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan penyajian asuhan keperawtan ini dalam bentuk teks.

### **2. Tabel**

Pada asuhan keperawatan ini penulis menggunakan tabel dalam menjelaskan hasil dari tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yaitu dengancara dimasukkan di dalam tabel.

Hal ini sesuai dengan (Notoarmojo, 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 siklasifikasikan dan tersusun dalam bentuk kolom atau jajaran, sedangkan numerik data yang disajikan dalam bentuk bilangan. Namun, apabila ppenulis 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**

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

### **1. Persetujuan Riset (*Informed Consent*)**

Sebelum dilakukan tindakan intervensi keperawatan penelitian terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan, pasien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan, sedangkan yang dilakukan bersedia tidak memaksa dan menghormati haknya. Hal ini didasari dalam pengertian Informed consent itu sendiri, yaitu proses pemberian infoemasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu tindakan asuhan keperawatan.

## **2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Penulis harus menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampakan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode hasil pengukuran hanya penulis dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui oleh orang lain.

## **3. Kejujuran (*Veracity*)**

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengetakan kebenaran. Penuli akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya yang responden alami sehingga hubungan antara penulis dan responden alami sehingga hubungan antara penulis dan responden dapat terbina dengan baik dan tindakan asuhan keperawtan ini dapat berjalan sesuai tujuan.

## **4. *Beneficence***

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

## **5. *Non-maleficence***

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Apabila responden dengan terapi ini menimbulkan ketidaknyamanan maka responden berhak untuk menghentikan terapi. Penulis juga akan membatasi responden sesuai dengan kriteria inklusi