

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini asuhan keperawatan berfokus pada area keperawatan perioperatif, dengan pre operatif, intra operatif, dan post operatif. Penulis telah melakukan pengkajian, perumusan masalah, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Penulis melakukan asuhan keperawatan pada seorang pasien apendisitis dengan tindakan operasi apendektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2022.

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

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yakni Tn.W yang berusia 72 tahun dengan diagnosa medis apendisitis dan akan dilakukan tindakan operasi apendektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

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

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 04 - 06 April 2022 dan dilakukan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

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

##### **1. Jenis Data**

##### **a. Data Primer**

Data yang dikumpulkan dalam laporan ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber datanya dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi (Masturoh & Anggita, 2018).

##### **b. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh oleh penulis dari berbagai sumber yang telah ada yaitu melalui Rekam Medik Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro yang digunakan sebagai bagian untuk melengkapi data dari laporan (Masturoh & Anggita, 2018).

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Data hasil pengumpulan berupa data subyektif dan data obyektif. Data subyektif adalah data yang didapatkan dari pasien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data obyektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat. Metode pengumpulan data didapatkan melalui komunikasi/wawancara/anamnesis, observasi dan pemeriksaan fisik. Metode tersebut diuraikan sebagai berikut (Masturoh & Anggita, 2018) :

### a. Wawancara

Penulis mengumpulkan data dengan menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga.

### b. Observasi

Penulis melakukan observasi untuk mengumpulkan data pasien dengan mengamati perilaku, keadaan pasien dan dengan melihat *medical record*.

### 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* (CRT), 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.

## 5) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang penulis dapatkan melalui *medical record* yaitu pemeriksaan laboratorium yang meliputi pemeriksaan darah lengkap, salah satunya pemeriksaan hemoglobin dan leukosit. Kemudian pemeriksaan BNO dan pemeriksaan USG abdomen dilakukan untuk mendeteksi adanya pengerasan material pada apendiks (fekalit), ileus terlokalisir (Oktaviani, 2018).

## 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 Metro. Penulisan pada penyajian data dalam laporan tugas ini menggunakan :

### 1. Narasi

Penulis menggunakan narasi yaitu menjelaskan hasil pengkajian pasien pre operatif, intra operatif dan post operatif 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 Notoatmodjo (2018), dalam penelitian harus dilandasi oleh etika penelitian, prinsip etika dalam penelitian diantaranya :

### 1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

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

### 2. *Autonomy* (menghormati hak)

*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. Dalam asuhan keperawatan, perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan terhadap klien, serta meminta pendapat klien tentang tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

### 3. *Justice* (keadilan)

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 Pasien.

### 4. *Veracity* (kejujuran)

Kejujuran merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap

Pasien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Menceritakan perkembangan pasien tentang kondisi pasien dan tentang hal terburuk yang akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi.

5. *Beneficence* (bermanfaat)

Hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi pasien. Oleh sebab itu pelaksanaan asuhan keperawatan harus sesuai dengan prosedur agar dapat meminimalisir dampak yang merugikan bagi pasien.

6. *Confidentially* (kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas subjek dan informasi yang diberikannya. Nama subyek dituliskan dengan inisial. Semua catatan dan data subjek disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

7. *Non Maleficence* (tidak merugikan)

*Non Maleficence* berarti tidak merugikan atau mencederai orang lain dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Tindakan keperawatan yang di lakukan sudah sesuai dengan SPO (standar prosedur operasional) yang ada di rumah sakit, melakukan prinsip steril, *surgical safety checklist* telah di lakukan dan keselamatan pasien diperhatikan.