

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

1. Keperawatan Perioperatif

Keperawatan Perioperatif adalah gabungan dari tiga fase pengalaman pembedahan yaitu : pre operatif, intra operatif dan post operatif pasien *Urolithiasis* dengan tindakan *Ureteroscopy* dan *Lithotripsy* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

a. Fase Pre Operatif

Fase pre operatif merupakan tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai ketika pasien diruang perawatan dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan.

b. Fase Intra Operatif

Fase intra operatif dimulai ketika pasien masuk atau dipindahkan ke instalasi bedah dan berakhir saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan atau RR (*Recovery Room*).

c. Fase Post Operatif

Fase Post operatif merupakan tahap lanjutan dari perawatan pre operatif dan intra operatif yang dimulai ketika pasien diterima di ruang pemulihan (*recovery room*)/pasca anaestesi dan berakhir sampai evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah (Maryunani, 2014).

Fokus asuhan keperawatan dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan diagnosa medis *Urolithiasi* dengan tindakan operasi *Ureteroscopic Lithotripsy* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan dalam asuhan keperawatan perioperatif ini merupakan pasien yang akan menjalani operasi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien dengan diagnosa medis Batu Ureter
2. Pasien yang akan menjalani tindakan operasi *Ureteroscopic Lithotripsy*
3. Pasien yang akan menjalani tindakan operasi dengan spinal anestesi
4. Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden.

C. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi

Asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

2. Waktu

Asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada 18 - 20 Mei 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Setiawan & Saryono, 2011). Alat pengumpulan data dalam asuhan keperawatan perioperatif ini adalah lembar pengkajian asuhan keperawatan perioperatif dan alat pemeriksaan fisik, karena hasil dari pemeriksaan fisik akan didokumentasikan pada lembar pengkajian asuhan keperawatan perioperatif.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara penulis untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam tindakan asuhan keperawatan Notoatmodjo (2018). Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis yaitu dengan cara wawancara (*interview*) dan observasi (*observation*). Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara penulis dan responden. Wawancara terbagi atas dua kategori, yakni wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.

a. Wawancara terstruktur

Dalam wawancara terstruktur, penulis telah mengetahui dengan pasti informasi apa yang hendak digali dari responden. Pada kondisi ini, penulis biasanya sudah membuat daftar pertanyaan secara sistematis.

b. Wawancara tidak terstruktur

Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara bebas. Penulis tidak menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan spesifik, namun hanya memuat poin-poin penting dari masalah yang ingin digali dari responden.

Sedangkan observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor dalam pelaksanaannya. Metode pengumpulan data observasi tidak hanya mengukur sikap dari responden, namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi. Metode ini juga tepat dilakukan pada responden yang kuantitasnya tidak terlalu besar. Metode pengumpulan data observasi terbagi menjadi dua kategori, yaitu:

- *Participant observation*

Dalam *participant observation*, penulis terlibat secara langsung dalam kegiatan responden atau situasi yang diamati sebagai sumber data.

- *Non participant observation*

Berlawanan dengan *participant observation*, *non participant observation* merupakan observasi dimana penulis tidak ikut secara langsung dalam kegiatan atau proses yang sedang diamati.

Dalam hal ini, teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis yaitu wawancara terstruktur dan *participant observation*, karena penulis telah mengetahui dengan pasti informasi apa yang hendak digali dari responden dan penulis terlibat langsung dalam kegiatan responden atau situasi yang diamati sebagai sumber data.

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. Data 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

Menurut Notoatmodjo (2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi tiga bentuk yaitu narasi, tabel dan grafik. Namun dalam proses pembuatan laporan tugas akhir ini, penyajian data yang digunakan adalah teknik penyajian data berupa narasi dan tabel.

1. Narasi

Dalam laporan tugas akhir ini, teknik penyajian data berupa narasi digunakan pada penulisan pengkajian asuhan keperawatan perioperatif serta prosedur tindakan. Penyajian data dalam bentuk teks merupakan gambaran umum tentang kesimpulan tentang hasil pengamatan.

2. Tabel

Dalam laporan tugas akhir ini, teknik penyajian data berupa

tabel digunakan untuk penulisan analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, dan catatan perkembangan. Penyajian secara tabel adalah penyajian data hasil penelitian yang memuat keterangan ataupun karakteristik mengenai suatu hal.

F. Prinsip Etik

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan izin dari Rumah Sakit Jenderal Ahmad Yani Metro untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik. Menurut Notoatmodjo (2018), dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut:

1. Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada pasien mengenai partisipasinya dalam suatu keputusan tentang asuhan keperawatan. Sebelum melakukan asuhan keperawatan, memberikan informasi kepada pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan. Jika pasien setuju maka pasien akan menandatangani lembar *informed consent*, namun apabila pasien menolak untuk dilakukan asuhan keperawatan maka tidak akan memaksa pasien.

2. Keadilan (*Justice*)

Sebelum melakukan asuhan keperawatan, mempertimbangkan hak-hak pasien dalam mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan asuhan keperawatan yang akan dilakukan. Dalam laporan asuhan keperawatan ini penulis tidak melakukan tindakan keperawatan pada pasien lain hanya berfokus pada pasien kelolaan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan identitas pasien harus dijaga, dengan membuat kode pada identitas pasien. Dalam proses pengolahan data, analisa dan publikasi identitas pasien dirahasiakan dari orang lain. Setelah

data dilakukan, lembar observasi akan dimusnahkan.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Mahasiswa harus bersifat jujur terhadap pasien, tidak menutup-nutupi kebenaran. Memberikan informasi yang sebenarnya tentang asuhan keperawatan yang dilakukan sehingga terbina dengan baik dan timbul hubungan saling percaya. Dalam laporan asuhan keperawatan ini kode etik yang diterapkan yaitu, menceritakan tentang tindakan operasi yang akan dijalani serta hal buruk yang mungkin terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan setelah operasi.

5. Memberikan Yang terbaik (*Beneficence*)

Melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur agar mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin untuk pasien dan dapat digunakan pada tingkat populasi

6. Tidak Merugikan (*Non maleficence*)

Melakukan asuhan keperawatan yang tidak membahayakan untuk pasien dan tidak menimbulkan dampak negatif atau merugikan bagi pasien.