

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan Perioperatif. Asuhan ini berfokus pada kasus nefrolitiasis dengan tindakan operasi nefrolitotomi di Ruang bedah sentral RS Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung.

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

Subyek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah klien yang mengalami kasus nefrolitiasis pada tindakan operasi nefrolitotomi di Ruang bedah sentral RS Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penelitian, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan tidak memiliki kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti). Berikut ini adalah kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

1. Pasien yang terdiagnosis nefrolitiasis yang dirawat di Ruang bedah RS Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung
2. Pasien dengan usia Lansia Akhir 56-65 tahun
3. Pasien yang dilakukan tindakan operasi Nefrolitotomi
4. Pasien Lansia Akhir yang bersedia dijadikan objek asuhan.
5. Pasien Lansia Akhir yang kooperatif.

Kriteria eksklusi:

1. Tidak kooperatif,
2. Tidak ada kesediaan yang diteliti,
3. Tidak bisa membaca ataupun penulis,
4. Mengalami gangguan pendengaran.
5. Pasien yang bukan tergolong Lansia Akhir

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

Asuhan keperawatan perioperatif dilaksanakan di Ruang bedah sentral RS Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung pada bulan februari 2020.

### **D. Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dimulai saat penelitian saat penulisan melakukan administrasi perizinan kepada pihak rumah sakit, setelah mendapatkan persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dan pengumpulan data yang sebelumnya penulis sudah mendatangi anak dan keluarga sebagai subyek asuhan untuk meminta ketersediaan menjadi sampel penelitian. Sedangkan pada pengumpulan data yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut :

#### 1) Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan perioperatif yang berfokus pada diagnosa Nefrolitiasis antara lain adalah format pengkajian keperawatan anak, alat-alat pemeriksaan fisik, serta panduan kriteria normal hasil pemeriksaan fisik.

#### 2) Teknik Pengumpulan Data

Data pengumpulan data dibedakan atas data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat (Nursalam, 2008). Ada empat metode yang digunakan dalam pengumpulan data yang digunakan penulis dan termasuk dalam tahap pengkajian, yaitu anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

#### 3) Sumber Data

##### a) Sumber data primer

Sumber data primer adalah klien, Baik data subjektik maupun objektif.

b) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu keluarga, orang terdekat, teman, dan orang lain yang tahu tentang status kesehatan klien. Selain itu, tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, laboratorium, radiologi, juga termasuk sumber data sekunder (Rohmah & Nikmatur, 2016:27).

### **E. Penyajian Data**

Menurut (Notoadmojo, 2010) penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada studi kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

1) Penyajian Textular

Penyajian textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian textular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian textular disajikan dalam bentuk narasi.

2) Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian data dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan.

### **F. Prinsip Etik**

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin dari RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

Menurut Hidayat (2007) dalam (Eni, 2018) melakukan penelitian seorang peneliti harus menerapkan etika penelitian sebagai berikut :

1) Persetujuan riset (*informed consent*)

*informed consent* merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Peneliti memberikan informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan kandung kemih dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa

2) Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan ini menyatakan bahwa mereka yang sederajat harus diperlakukan sederajat, sedangkan yang tidak sederajat harus diperlakukan tidak sederajat sesuai dengan kebutuhan. Jadi peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin terhadap kontrol maupun kelompok intervensi untuk mendapatkan perlakuan sebanding.

3) Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikannya kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukurannya hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui orang lain.

4) Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenarnya tentang mobilisasi dini, dan pemulihan kandung kemih sehingga hubungan antar peneliti dan responden dapat terbina dengan baik dan penelitian ini dapat berjalan sesuai tujuan.

5) *Beneficience*

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi. Pemberian latihan mobilisasi dini akan membantu mempercepat pemulihan kandung kemih.

6) *Nonmaleficience*

Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Pemberian latihan mobilisasi dini tidak membahayakan responden karena latihan ini bisa mempercepat pemulihan kandung kemih. Apabila responden dengan latihan ini menimbulkan ketidaknyamanan maka responden berhak untuk menghentikan latihan. Peneliti juga akan membatasi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.