

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan perioperative yaitu pada pre, intra dan post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini berfokus pada kasus section caesarea di ruang operasi Rumah Sakit Alimuddin Umar Lampung Barat Tahun 2021.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Pada asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien Ny. A yang berusia 24 tahun, dengan diagnose medis G₁P₀A₀ inpartu kala I memanjang + Presentasi kaki yang telah dilakukan Tindakan operasi *sectio caesarea* pada pasien di Ruang Operasi Rumah Sakit Alimuddin Umar Lampung Barat Tahun 2021.

C. Lokasi dan Waktu

Tindakan operasi ini dilakukan di Ruang Operasi Rumah Sakit Alimuddin Umar Lampung Barat yang dilakukan pada tanggal 17 Juni 2021.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam Menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi tindakan serta rekam medik pasien.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Laporan akhir ini di laksanakan dengan cara mengamati/ mengobservasi respon pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi nafas dalam di ruang pre operasi, penulis mengobservasi apakah terdapat penurunan kecemasan pada pasien dengan ansietas. Melakukan observasi intra operasi yaitu memonitor suhu tubuh dan mengamati resiko hipotermi selama pembedahan berlangsung. Serta mengobservasi

kepatenan jalan nafas dan memeriksa adanya sumbatan jalan nafas di ruang pemulihan sampai pasien sadar penuh.

b. Wawancara

Penulis menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data pasien. Penulis melakukan pengkajian, menanyakan keluhan pasien, riwayat penyakit sekarang serta riwayat penyakit keluarga, penulis pun tidak lupa untuk menanyakan apakah pasien memiliki alergi pada makanan atau obat.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*.

d. Tahapan Pemberian Asuhan Keperawatan

1) Pre Operasi

Pada tahap pre operasi pasien dilakukan pengkajian baik biologis maupun psikologis dengan anamnesa dan pemeriksaan fisik berupa tanda-tanda vital maupun pemeriksaan *head to toe*. Setelah itu data dikumpulkan, diolah dan dianalisa sehingga ditegakkan diagnosa ansietas yang mana digunakan alat pengukur kecemasan yaitu Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS). Kemudian disusun intervensi dan dilakukan implementasi keperawatan. Dari tindakan yang telah diberikan maka dilakukan evaluasi dari setiap tindakannya dan tingkat kecemasan dievaluasi dengan melihat kemampuan verbal maupun perilaku pasien dalam mengatasi ansietas.

2) Intra Operasi

Pada tahap intra operasi pasien dilakukan pengkajian dengan observasi, pemeriksaan fisik (berfokus pada hemostatis) dan pemeriksaan penunjang. Setelah data terkumpul, diolah, dan dianalisa maka ditegakkan diagnosa. Kemudian disusun intervensi dan dilakukan implementasi keperawatan. Setelah itu dilakukan evaluasi dari setiap tindakan yang dilakukan dan tanda-tanda vital diukur melalui *bedside monitor*.

3) Post Operasi

Pada tahap post operasi pasien dilakukan pengkajian dengan pemeriksaan fisik berupa tanda-tanda vital maupun pemeriksaan *head to toe*, *bromage score*, observasi dan anamnesa. Setelah data dikumpulkan, diolah dan

dianalisa serta ditegakkan diagnosa. Kemudian disusun intervensi dan dilakukan implementasi keperawatan kemudian dilakukan evaluasi.

e. Studi Dokumenter/Rekam Medik

Penulis melakukan proses pengumpulan data berdasarkan hasil anamnese pasien dan wawancara terhadap pasien tentang keluhan yang dirasakan pasien, kemudian melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi seluruh anggota tubuh (*head to toe*). Anamnese dilakukan pada saat pasien datang ke ruang pre operasi hingga pasien diantar kembali keruang rawat. Selain itu, pengumpulan data juga didapatkan dari pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium.

E. Penyajian Data

Menurut Notoadmodjo (2018) 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:

a. Penyajian Textular

Penyajian *textular* adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Dalam proses pembuatan tugas akhir ini penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian

b. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Dalam proses pembuatan tugas akhir ini penggunaan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi dan evaluasi.

F. Prinsip Etik

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

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. *Justice* (keadilan)

Perlu menjaga prinsip adil dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni menjelaskan prosedur pada pasien. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa pasien memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan agama, etnis, dan sebagainya.

3. *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.

4. *Anonymity* (kerahasiaan identitas)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Menjaga kerahasiaan identitas dari pasien.

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjaga kerahasiaan informasi dengan menuliskan nama inisial pasien pada asuhan keperawatan yang digunakan.