

## **BAB III**

### **METODE**

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

Asuhan Keperawatan berfokus pada stase Keperawatan Perioperatif di ruang perawatan dengan asuhan keperawatan postoperatif pada pasien fraktur femur dextra dengan tindakan orif di Rumah Sakit Bhayangkara 2021.

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

Pada asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien Tn. J yang berusia 40 tahun, dengan diagnosa medis Fraktur Femur Dextra yang telah dilakukan tindakan operasi ORIF di ruang VIP rumah sakit Bhayangkara Bandar 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). Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

1. Pasien yang terdiagnosis Fraktur yang telah dilakukan tindakan ORIF
2. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan keperawatan
3. Pasien yang dapat berbicara
4. Pasien yang tidak mengalami gangguan kejiwaan
5. Pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran

Kriteria eksklusi

Pasien tidak kooperatif

### **C. Lokasi Dan Waktu**

Asuhan Keperawatan sudah dilakukan di RS Bhayangkara diruang VIP pada bulan Februari tahun 2021. Waktu penelitian ini atau lamanya waktu asuhan keperawatan sejak klien pertama masuk rumah sakit sampai dengan pulang, klien dirawat minimal 3 hari.

### **D. Pengumpulan Data**

#### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan perioperatif, rekam medik pasien terkait, tensi meter, saturasi oksigen, nasal kanul.

#### **2. Tehnik Pengumpulan Data**

##### **a) Pengkajian**

Pengkajian adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk mengetahui masalah yang dialami pasien, pengkajian yang dilakukan pada pasien fraktur dilakukan pada saat pasien datang ke RS meliputi identitas pasien, masalah atau penyebab dan keadaan pasien saat datang, pada saat pengumpulan data dapat digunakan sumber data primer yang diperoleh sendiri oleh penulis dan hasil pengukuran, pengamatan, survey, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, atau data rekam medic pasien.

##### **b. Wawancara**

Wawancara berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan klien, kesehatan biopsikososial.

##### **c. Observasi dan Pemeriksaan fisik**

Menggunakan pemeriksaan IPPA : inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada system tubuh klien.

Pemeriksaan Fisik fokus Menurut Muttaqin (2009) kaji kronologis dari mekanisme trauma pada paha. Sering didapatkan keluhan meliputi nyeri pada luka terbuka.

### ***1. Look***

Kaji berapa luas kerusakan jaringan lunak yang terlibat. Kaji apakah pada luka terbuka ada fragmen tulang yang keluar dan apakah terdapat kerusakan pada arteri yang berisiko meningkatkan respons syok hipovolemik. Pada fase awal trauma sering didapatkan adanya serpihan di dalam luka, terutama pada trauma kecelakaan lalu lintas darat yang mengantarkan pada risiko tinggi infeksi. Pada fraktur femur tertutup sering ditemukan hilangnya fungsi, deformitas, pemendekan ekstermitas atas karena kontraksi otot, krepitasi, pembengkakan, dan perubahan warna pada lokasi kulit terjadi sebagai akibat trauma dan perdarahan yang mengikuti fraktur.

### ***2. Feel***

Adanya keluhan nyeri tekan (*tenderness*) dan adanya krepitasi

### ***3. Move***

Daerah tungkai yang patah tidak boleh digerakkan, karena akan memberikan respons trauma pada jaringan lunak di sekitar ujung fragmen tulang yang patah. Pasien terlihat tidak mampu melakukan pergerakan pada sisi paha yang patah.

#### **d. Kolaborasi**

Pengumpulan data juga dilakukan dengan kolaborasi untuk lebih mengetahui masalah yang dialami pasien, seperti berkolaborasi dengan dokter untuk mengetahui masalah medis pasien, berkolaborasi dengan analis kesehatan untuk mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium pasien.

## **E. Penyajian Data**

Menurut Notoadmodjo (2018) penyajian data penulisan 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 penulisan 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

Menurut Potter Perry (2005) dan PPNI (2003) etik penelitian meliputi :

### 1. Otonomi (*Autonomy*)

*Autonomy* berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *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. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Dalam asuhan keperawatan, perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan terhadap klien, serta meminta pendapat klien tentang tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

### 2. Berbuat baik (*Beneficence*)

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam memberikan asuhan

keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada dirumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

### **3. Keadilan (*Justice*)**

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 klien.

### **4. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)**

*Maleficence* merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. dalam pelayanan kesehatan praktik rtik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang professional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan.. Tindakan keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada dirumah sakit, melakukan prinsip steril, *surgical safety checklist* telah dilakukan dan keselamatan pasien diperhatikan.

### **5. Kejujuran (*Veracity*)**

*Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Menceritakan perkembangan pasien, tentang kondisi pasien tentang kondisi bayi dalam kandungan klien dan hal terburuk yang akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan komplikasi saat terjadi.

## **6. Menepati janji (*Fidelity*)**

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien. Menepati janji jam akan dilaksanakan tindakan operasi pada klien, datang tepat waktu untuk melakukan tindakan yang sudah dijanjikan kepada klien, berusaha menanggapi pertanyaan yang ditanyakan oleh klien

## **7. *Akuntabilitas***

*Akuntabilitas* merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

## **8. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

*Confidentiality* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. menjaga rahasia klien seperti menyamarkan alamat tempat tinggal, nama klien ditulis dalam nama singkat, tidak menyebarkan rekam medis pasien.