

BAB III METODE

A. Fokus asuhan keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan perioperatif pada area pre,intra dan post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan ini berfokus pada kasus hemoroid dengan tindakan *hemoroidectomy* di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

B. Subyek Asuhan

Asuhan keperawatan ini pada pasien Ny.U yang berusia 29 tahun dengan diagnosa medis Hemoroid yang akan dilakukan tindakan operasi *hemoroidectomy* di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro dengan kriteria:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Beberapa kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien dengan diagnosa medis hemoroid
- b. Pasien dengan tindakan pembedahan *hemoroidektomy*
- c. Pasien berada di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro
- d. Pasien bersedia menjadi objek asuhan keperawatan perioperatif dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Beberapa kriteria eksklusi yang digunakan pada penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Pasien dengan penurunan kesadaran.
- b. Pasien dengan penyakit komplikasi.

C. Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di ruangan operasi dan ruangan rawat inap Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro dari tanggal 14 Mei – 16 Mei 2022.

D. Pengumpulan Data

Penulis melakukan pengumpulan data pasien menggunakan alat dan beberapa metode. Alat dan metode yang digunakan antara lain:

1. Alat pengumpulan data

Penulis menggunakan alat pengumpulan data yaitu lembar / format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi serta rekam medik dari rumah sakit airan raya.

2. Teknik / metode pengumpulan data

a. Pengamatan (Observasi)

Penulis melakukan observasi terhadap pasien sehingga didapatkan data saat di pre operasi berupa respon non verbal yang ditunjukkan pasien (tampak tegang, pucat dan gelisah), intra operasi tanda-tanda vital di monitor (hipotensi, nadi teraba lemah) dan post operasi warna kulit pasien (tampak pucat dan menggigil)

b. Wawancara (Anamnesa)

Penulis melakukan anamnesa untuk mengklarifikasi pengkajian umum seperti identitas pasien, keluhan utama (khawati dan sering bertanya), riwayat penyakit, daerah operasi (anus) dan persetujuan akan tindakan operasi sehingga penulis mendapatkan data umum pasien dan menetapkan pasien sebagai responden karena memenuhi kriteria inklusi

c. Pemeriksaan fisik (*Head to toe*)

1) Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu sehingga di dapatkan data pre operasi hemoroid prolaps, warna kemerahan, respon terhadap rencana operasi tampak tegang, gelisah dan kontak mata buruk, intra

operasi kulit pasien tampak pucat, monitor menunjukkan perubahan tanda-tanda vital dan post operasi tidak ada perdarahan luka post operasi, tampak menggigil

2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan sehingga ditemukan data pre operasi hemoroid tidak dapat masuk kembali, intra operasi frekuensi nadi meningkat, teraba sangat kuat dan post operasi turgor kulit baik, CRT < 3 detik.

3) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran dan menggunakan alat seperti stetoskop sehingga didapatkan pre operasi tekanan darah meningkat, suara bergetar, sering bertanya, mengulang kata-kata tentang operasi (tanda kecemasan), intra operasi auskultasi tidak bisa dilakukan dan post operasi jika general anestesi tidak ada snoring dan gargling

E. Penyajian Data

Penyajian data dikelompokkan menjadi tiga bentuk yaitu narasi, tabel dan grafik (Notoadmodjo, 2018). Proses pembuatan tugas akhir ini menggunakan teknik penyajian data berupa narasi dan table. dimana penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan alisa data serta penulisan intervensi, implementasi dan evaluasi.

F. Prinsip Etik

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua asuhan keperawatan pelayanan. Dalam laporan tugas akhir ini kode etik yang diterapkan yaitu memberikan (*inform concent*) tentang tindakan yang akan dilakukan, Ny. U menyetujuan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan yang akan dilakukan padanya. Dalam proses

pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.U , pasien mengikuti dengan kooperatif

2. *Non-maleficence*

Non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pada penelitian ini tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan standar operasional yang ada pada rumah sakit seperti menerapkan 5 momen cuci tangan, menggunakan alat pelindung diri seperti memakai masker, *handscoon* dll saat bertemu pasien, melakukan prinsip steril pada saat pelaksanaan tindakan pembedahan dan tindakan pembersihan luka pada post operasi diruang rawat inap.

3. *Beneficence*

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. U kode etik yang diterapkan dalam laporan ini yaitu tidak mengganggu waktu istirahat/ tidur pasien saat intervensi akan dilakukan. Mengajarkan Teknik relaksasi napas dalam dan kompres dingin pada tengkuk untuk mengurangi nyeri pada pasien.

4. *Justice*

Keadilan merujuk pada kejujuran. Dalam laporan asuhan keperawatan ini penulis tidak melakukan tindakan keperawatan pada pasien lain dan hanya berfokus pada pasien kelolaan yaitu Ny.U.

5. *Veracity*

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Dalam laporan asuhan keperawatan ini kode etik yang diterapkan yaitu, Menceritakan tentang tindakan operasi yang akan dijalani serta hal terburuk yang mungkin akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan komplikasi setelah operasi.

6. *Fidelity*

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Kode etik yang diterapkan yaitu Menjaga rahasia pasien, terlaksananya intervensi keperawatan seperti dilaksanakannya tindakan operasi pada pasien, datang tepat waktu pada saat pelaksanaan intervensi dilakukan