

## **BAB III METODE**

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

Penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan perioperatif, asuhan keperawatan ini berfokus pada kasus Katarak dengan tindakan Fakoemulsifikasi di RS. Mardi Waluyo Metro.

### **B. Subyek Asuhan**

Subyek dalam laporan ini adalah asuhan keperawatan pada pasien Tn. H yang berusia 39 tahun, dengan diagnosa medis katarak traumatik yang dilakukan tindakan fakoemulsifikasi di ruang operasi RS. Mardi Waluyo Metro.

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

Asuhan keperawatan ini dilakukan di ruang rawat inap, di ruang operasi, dan di ruang PACU RS Mardi Waluyo Metro. Pada tanggal 6-8 April 2022.

### **D. Pengumpulan Data**

#### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat-alat pemeriksaan fisik yang telah digunakan untuk mengumpulkan data yaitu termometer, saturasi, jam dan tensimeter, lembar format asuhan keperawatan perioperatif serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien.

#### 2. Teknik Pengumpulan Data

Data hasil pengumpulan berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari Tn. H sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang di dapat dari observasi dan diukur oleh penulis. Metode pengumpulan data didapatkan melalui komunikasi/wawancara/anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik pada Tn. H. Metode diuraikan sebagai berikut:

##### a) Wawancara/Anamnesis

Penulis melakukan anamnesa untuk mengklarifikasi pengkajian umum seperti identitas pasien, keluhan utama (nyeri), riwayat penyakit, daerah operasi dan persetujuan akan tindakan operasi sehingga penulis mendapatkan data umum pasien dan menetapkan pasien sebagai responden

b) Observasi

Penulis melakukan observasi terhadap pasien sehingga didapat data saat dipreoperasi berupa respon non verbal yang ditunjukkan pasien (tampak meringis, diaforesis, nampak menghindari nyeri, tampak gelisa, tampak tegang). Intra operasi tanda-tanda vital di monitar, observasi resiko cedera dan post operasi berupa respon non verbal (tampak meringis, tampak waspada menghindari nyeri)

c) Pemeriksaan fisik

Penulis telah melakukan pemeriksaan fisik (*physical examination*) untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

1) Inspeksi

Dilakukan pada pemeriksaan kepala dan leher, pemeriksaan paru, pemeriksaan jantung, dan pemeriksaan abdomen

2) Palpasi

Dilakukan pada pemeriksaan kepala, wajah dan leher, pemeriksaan thoraks, dan pemeriksaan abdomen

3) Perkusi

Dilakukan pada pemeriksaan paru, pemeriksaan jantung, dan pemeriksaan abdomen.

4) Auskultasi

Dilakukan pada pemeriksaan thoraks, dan pemeriksaan abdomen.

5) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang berdasarkan pemeriksaan laboratorium dan rontgen.

## **E. Penyajian Data**

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 analisa data serta penulisan intervensi, implementasi dan evaluasi

## **F. Prinsip Etik**

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan berpedoman terhadap prinsip-prinsip etik keperawatan yaitu:

### **1. Otonomy**

Penulis mendekati pasien dan menanyakan kesediaan pasien untuk menjadi responden dalam asuhan keperawatan ini. Penulis juga mempertimbangkan hak-hak pasien, jika pasien tidak bersedia maka penulis menghargai keputusan tersebut, jika pasien bersedia maka penulis memberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*) kepada pasien.

### **2. Kejujuran (*Veracity*)**

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. 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.

### **3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Menjelaskan kepada pasien bahwa data identitas diri akan dibuat dengan nama inisial dan selama perawatan di rumah sakit akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan tugas akhir saja.

### **4. *Beneficence***

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Kode etik yang diterapkan yaitu Perawat melakukan asuhan keperawatan untuk menunjang kesembuhan klien, mengobservasi perawatan selama klien di rawat dan membantu dalam pemberian obat-obatan yang diresepkan dokter sesuai dengan 6 prinsip benar obat, memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur, meningkatkan keamanan dan kenyamanan sesuai standar intervensi keperawatan serta membantu kebutuhan aktivitas klien selama perawat bertugas.

### **5. *Non-maleficence***

*Non-maleficence* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah melakukan prinsip steril pada saat pelaksanaan tindakan pembedahan dan tindakan perawatan luka pada post operasi di ruang rawat inap.