

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada Laporan Tugas Akhir (LTA) ini penulis berfokus pada area pre, intra, dan post operatif. Area asuhan mulai dari pasien masuk ruang pre operatif, setelah itu intra operatif saat pasien dilakukan tindakan pembedahan, lalu post operatif saat pasien dipindahkan ke ruang rawat, hingga pasien pulang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Fokus asuhan keperawatan dalam LTA ini adalah asuhan keperawatan perioperatif pada anak *Hirschsprung's Disease* dengan tindakan *Pull Through* di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus kepada satu orang pasien anak yang menjalani operasi di ruang operasi (OK) RS Mardi Waluyo Metro dengan diagnosa medis *Hirschsprung's Disease* dengan rencana operasi *Pull Through*. Menurut Notoatmodjo dalam Sari (2021) Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab. Adapun kriteria inklusi dan kriteria eklusi dalam pemberian asuhan keperawatan ini adalah:

1. Kriteria inklusi dalam asuhan keperawatan ini adalah:
 - a. Pasien dengan *Hirschsprung's Disease* yang akan menjalani operasi di Ruang Operasi (OK) RS Mardi Waluyo Metro
 - b. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi umum (*general anesthesia*)
 - c. Pasien dengan kesadaran komposmentis
 - d. Pasien kooperatif dan bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi dalam asuhan keperawatan ini adalah:
 - a. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal/local
 - b. Pasien tidak kooperatif dan tidak bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan di ruang pre operasi, ruang operasi, ruang pulih sadar, ruang ICU, dan ruang rawat di RS Mardi Waluyo Metro.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini telah dilakukan pada tanggal 6 April – 10 April 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan. Sedangkan, alat yang digunakan dalam proses keperawatan meliputi sfignomanometer (tensimeter), stetoskop, thermometer, jam (arloji), alat tulis, sarung tangan (*handscoon*), masker.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Imas & Nauri dalam Cahyaningrum (2021) teknik pengumpulan data yang dapat dilakukan meliputi:

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan bertanya secara langsung kepada pasien atau keluarga pasien. Penulis pada laporan ini menggunakan metode wawancara untuk memenuhi pengkajian pre operatif saat pasien berada di ruang pre operasi, bertanya secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, dan riwayat penyakit. Lalu saat pasien menjalani post operatif di ruang rawat dilakukan wawancara ke pasien atau keluarga pasien mengenai keluhan yang dirasakan setelah operasi.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan menggunakan pancaindra, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran untuk memperoleh informasi yang diperlukan guna menjawab masalah. Penulis mengumpulkan data melalui observasi saat pasien masuk ke ruang operasi (fase intra operatif) dengan mengamati kondisi pasien selama operasi, prosedur pembedahan, tanda-tanda vital, komplikasi yang terjadi selama pembedahan, dan penerapan *surgical patient safety checklist*.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* melalui teknik:

1) Inspeksi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain.

2) Palpasi

Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan indera peraba untuk melihat adanya *massa*, lesi, edema, nyeri tekan, dan distensi abdomen.

3) Perkusi

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti reflek hammer.

4) Auskultasi

Pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler. Auskultasi yang penulis lakukan menggunakan indera pendengaran yaitu dengan stetoskop untuk mendengarkan suara napas, bunyi jantung, bising usus, dan adanya suara napas tambahan/tidak.

3. Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder (Widiyawati, 2021).

- a. Data primer yaitu data yang dibuat oleh penulis untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang ditangani, data dikumpulkan sendiri secara langsung dari sumber pertama atau tempat objek tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan. Data yang dikumpulkan dalam laporan ini adalah data primer yaitu data diambil secara langsung yang menggunakan teknik wawancara dan observasi.
- b. Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk menyelesaikan selain masalah yang sedang dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Asuhan keperawatan ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data rekam medis pasien.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo dalam Widiyawati (2021) cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi tiga bentuk yaitu narasi, tabel dan grafik.

1. Narasi

Penyajian secara teks adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk kalimat. Penyajian data dalam bentuk teks merupakan gambaran umum tentang kesimpulan tentang hasil pengamatan. Dalam bidang kesehatan, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan untuk member informasi. Penyajian dalam bentuk teks banyak digunakan dalam bidang sosial, ekonomi, psikologi dan lain-lain, dan berperan sebagai laporan hasil penelitian kualitatif.

2. Tabel

Ada berbagai bentuk tabel yang dikenal, yaitu :

- a. Tabel satu arah (*one way table*) : tabel yang memuat keterangan mengenai satu hal atau satu karakteristik saja
- b. Tabel dua arah (*two way table*) : tabel yang menunjukkan hubungan dua hal atau dua karakteristik yang berbeda.
- c. Tabel tiga arah (*three way table*) : tabel yang menunjukkan hubungan tiga hal atau tiga karakteristik yang berbeda.

3. Grafik

Grafik data disebut juga diagram data adalah penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dibuat bersama-sama, yaitu tabel dilengkapi dengan grafik. Grafik data sebenarnya merupakan penyajian data secara visual dari data bersangkutan. Grafik dapat memberikan informasi dengan cepat yang dikandung dari sekelompok data dalam bentuk yang ringkas. Diagram biasanya lebih menarik dibandingkan penyajian data dengan menggunakan tabel. Hal ini bisa dimungkinkan karena dengan diagram kita bisa ditambahkan manipulasi warna.

F. Prinsip Etik

Pemberian asuhan menerapkan prinsip etik keperawatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) yaitu:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

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. *Anonymity*

Selama penelitian nama subjek tidak dicantumkan atau hanya mencantumkan inisial.

3. *Confidentially*

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas subjek dan informasi yang diberikannya. Semua catatan dan data subjek disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

4. *Justice*

Peneliti berlaku adil dan tidak membedakan status sosial, suku, agama, ras, dan antar golongan terhadap pasien.

5. *Veracity*

Peneliti memberikan informasi sebenar-benarnya sehingga hubungan saling percaya antara subyek dan peneliti dapat terbina dengan baik

6. *Beneficience*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk subyek.

7. *Non Maleficience*

Peneliti memberikan intervensi sesuai dengan standar operasional prosedur dan dalam bimbingan *clinical instructure* atau perawat ruangan agar meminimalisir dampak yang mungkin akan dirasakan oleh subyek.

