

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dimulai dari fase pre operasi fase intra operasi dan fase post operasi. Proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan masalah, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien kehamilan letak sungsang dengan tindakan *sectio caesarea* di ruang operasi rumah sakit Jendral Ahmad Yani Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan laporan tugas akhir ini pada satu orang pasien yang mengalami kasus ibu inpartu indikasi letak sungsang yang telah direncanakan tindakan *sectio caesarea* Di Ruang Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Asuhan keperawatan perioperatif telah dilaksanakan di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

2. Waktu

Asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan pada tanggal 07-08 April 2022

D. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dimulai dari peneliti meminta perizinan kepada pihak rumah sakit, setelah mendapatkan persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dan pengumpulan data yang sebelumnya penulis sudah meminta izin kepada pasien untuk menjadi subyek asuhan keperawatan. Sedangkan pada pengumpulan data yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam menyusun asuhan keperawatan perioperatif yang berfokus pada kasus ibu hamil dengan letak sungsang indikasi tindakan *sectio caesarea* yaitu alat-alat pemeriksaan fisik, panduan kriteria normal hasil pemeriksaan fisik, dan format asuhan keperawatan perioperatif (pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan).

2. Teknik pengumpulan data

Data pengumpulan data dibedakan atas data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat (Nursalam, 2008). Ada empat metode yang digunakan dalam pengumpulan data yang digunakan penulis dan termasuk dalam tahap pengkajian, yaitu anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

E. Penyajian Data

1. Pengamatan

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmojo, 2018). Dalam

laporan tugas akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada di ruangan pre-operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan penkes tentang tindakan operasi. Mengamati pasien setelah dilakukan pembedahan untuk mencegah terjadinya hipotermia perioperatif.

2. Wawancara

Menurut Notoatmojo (2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan tugas akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe, diantaranya:

- a. Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien tau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain lain.
- b. Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/ abnormalitas.
- c. Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler.
- d. Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti reflek hammer.
- e. Studi dokumentasi atau rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekam medis.

F. Prinsip Etik

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin dari RSUD Jendral Ahmad Yani Metro untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi: Menurut Hidayat (2007) dalam (Eni, 2018) melakukan penelitian seorang peneliti harus menerapkan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan pasien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan pasien.

2. Keadilan (*justice*)

Perawat harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan pasien.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Perawat harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari pasien dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas pasien dibuat kode, hasil asuhan keperawatan hanya perawat dan pasien yang mengetahui. Selama proses pengolahan asuhan keperawatan identitas pasien tidak diketahui orang lain.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Perawat akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani.

5. *Beneficence*

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

6. *Nonmaleficence*

Perawat meminimalisasi dampak yang merugikan bagi pasien. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila pasien merasa tidak nyaman maka penulis akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.