

BAB III METODE PENULISAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini. Asuhan keperawatan adalah suatu rangkaian proses dalam praktik keperawatan kepada pasien dalam upaya pelayanan kesehatan. Laporan tugas akhir ini berupa asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pre operasi, intra operasi, dan post operasi di ruang operasi yang meliputi pengkajian, menganalisa data, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan juga dapat di pertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistematis, dinamis dan restruktur (Muhlisin, 2011). Fokus asuhan keperawatan dalam laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digiti IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada 1 (satu) pasien yang di diagnosa medis Ulkus Diabetikum Dengan Tindakan Amputasi Digiti IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tanggal 01-04 April tahun 2022. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam tindakan asuhan keperawatan ini adalah:

1. Pasien dengan diagnosa Ulkus Diabetikum yang akan menjalani operasi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.
2. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal
3. Pasien dengan kesadaran composmentis
4. Pasien dengan karakteristik responden berjenis kelamin perempuan
5. Pasien dengan karakteristik responden berumur >50 tahun

Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria eksklusi dalam tindakan asuhan keperawatan ini adalah:

1. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi general atau lokal
2. Pasien yang tidak kooperatif dan tidak bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu

Tindakan operasi ini dilakukan di Ruang Rawat dan Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung pada tanggal 01-04 April 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam Menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi tindakan serta rekam medik pasien

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Laporan akhir ini di laksanakan dengan cara mengamati/mengobservasi respon pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi nafas dalam dan terapi dzikir di ruang pre operasi, penulis mengobservasi apakah terdapat penurunan kecemasan pada pasien dengan ansietas. Melakukan observasi intra operasi yaitu memonitor tanda dan gejala perdarahan dan mengamati hipotermia diruang *recovery room*, serta memantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien.

b. Wawancara

Menurut Notoatmodjo (2018) wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertahap muka. Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan

utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

c. Pemeriksaan Fisik

Menurut Budiono & Sumirah (2016) pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan suatu kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung, kita dapat menilai status kesehatan pasien dengan gangguan kesehatan yang dialaminya.

1) Inspeksi

Saat dilakukan inspeksi terdapat luka gangren pada jari manis kaki, luka tampak kehitaman, Luas luka ≤ 3 cm, Derajat luka Grade IV, terdapat jaringan granulasi pada tepi luka, terdapat Edema sekitar luka, terdapat pus, terdapat jaringan nekrosis, tidak ada kelainan ekstremitas, tidak ada fraktur dan tidak terpasang traksi, terpasang infus tangan sebelah kanan RL 20 tpm.

2) Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian genitalia. Misalnya untuk mengetahui adanya nyeri tekan pada area Ulkus Diabetikum.

3) Perkusi

Merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan. Contoh suara-suara yang dihasilkan sonor, redup, pekak, hipersonor/timpani. Dalam kasus Ulkus Diabetikum tidak dilakukan perkusi.

4) Auskultasi

Merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Ada 4 ciri-ciri suara yang perlu dikaji dengan auskultasi, yaitu pitch (suara tinggi kerendah), keras

(suara halus kekeras), kualitas (meningkat sampai dengan melemah), lama (pendek-menengah-panjang). Suara tambahan atau tidak normal yang dapat diauskultasikan pada jantung dan napas, meliputi: nafas rales, ronchi, wheezing, pleural friction rub.

5) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu pemeriksaan laboratorium yang meliputi pemeriksaan darah lengkap, salah satunya pemeriksaan leukosit untuk melihat adanya tanda-tanda infeksi

d. Studi Dokumenter/Rekam Medik

Penulis melakukan proses pengumpulan data berdasarkan hasil anamnesis pasien dan wawancara terhadap pasien tentang keluhan yang dirasakan pasien, kemudian melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi seluruh anggota tubuh (*head to toe*). Anamnesis dilakukan pada saat pasien datang ke ruang pre operasi hingga pasien diantar kembali ke ruang rawat. Selain itu, pengumpulan data juga didapatkan dari pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo (2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu, narasi, tabel, numerik, 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 memberikan informasi.

2. Tabel

Ada berbagai bentuk tabel yang dikenal, yaitu :

a. Tabel satu arah (*one way table*)

Yaitu tabel yang memuat keterangan mengenai satu hal atau satu karakteristik saja.

b. Tabel dua arah (*two way table*)

Yaitu tabel yang menunjukkan hubungan dua hal atau dua karakteristik yang berbeda.

c. Tabel tiga arah (*three way table*)

Yaitu tabel yang menunjukkan hubungan tiga hal atau tiga karakteristik yang berbeda.

3. Grafik/Diagram

Grafik data disebut juga diagram data, adalah penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dan grafik biasanya dibuat bersama-sama, yaitu tabel dilengkapi dengan grafik. Grafik data sebenarnya merupakan penyajian data secara visual dari data bersangkutan. Dengan 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. Dalam proses pembuatan laporan tugas akhir ini menggunakan teknik penyajian data berupa narasi dan tabel, 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

Menurut Notoatmodjo (2018), dalam penelitian harus dilandasi oleh etika penelitian, prinsip etika dalam penelitian diantaranya :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu tindakan asuhan keperawatan. Penulis memberikan informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu tindakan asuhan keperawatan dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diberikan tindakan asuhan keperawatan, namun apabila responden menolak untuk diberikan tindakan asuhan keperawatan maka penulis tidak akan memaksa. Dalam laporan tugas akhir ini, *informed consent* diberikan kepada pasien yang bersedia untuk dijadikan responden dalam asuhan keperawatan dengan diagnosa medis Ulkus Diabetikum yang akan menjalani tindakan operasi Amputasi digiti pada saat pasien berada di ruang persiapan dan dalam kondisi berbaring di tempat tidur. Kemudian pasien diberikan informasi tentang hak-hak dan tanggung jawabnya dalam suatu tindakan asuhan keperawatan. Setelah pasien bersedia untuk dijadikan responden dalam asuhan keperawatan, maka dilakukan dokumentasi dengan menandatangani lembar persetujuan untuk dijadikan responden dalam asuhan keperawatan perioperatif ini.

2. *Confidentially*

Penulis harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya penulis dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui oleh orang lain. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis harus bisa menjaga kerahasiaan seluruh data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain seperti menggunakan inisial pada form pengkajian asuhan keperawatan perioperatif ini.

3. *Veracity*

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Penulis akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya yang responden alami sehingga hubungan antara penulis dan responden dapat terbina dengan baik dan tindakan asuhan keperawatan ini dapat berjalan sesuai tujuan. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis harus memberikan informasi dengan benar kepada responden seperti penyakit yang dialami pasien, prosedur operasi yang akan dijalani pasien, kondisi-kondisi yang akan dialami setelah dilakukan operasi.

4. *Beneficence*

Penulis melaksanakan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek tindakan asuhan keperawatan dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis harus memberi informasi kepada responden bahwa tindakan operasi akan dilakukan sesuai SOP dan pada saat di ruang operasi, seluruh tim medis harus melakukan tindakan operasi sesuai dengan SOP. Serta seluruh asuhan keperawatan perioperatif yang dilakukan penulis mulai dari pre, intra, dan post harus dilakukan sesuai dengan SOP

5. *Non Maleficence*

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Apabila responden dengan terapi ini menimbulkan ketidaknyamanan maka responden berhak untuk menghentikan terapi. Penulis juga akan membatasi responden sesuai dengan kriteria inklusi. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis harus memperhatikan tanda dan gejala yang dialami pasien mulai dari fase pre, intra, post dan harus bisa memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan tanda dan gejala yang dialami pasien.