

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada pasien/klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan (Ali, Zaidin, 2009). Asuhan ini berfokus pada area pre, intra dan post perioperatif pasien dengan diagnosa Pre Eklamsi Berat.

#### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah satupasien dengan diagnosa pre eklamsi berat dengan tindakan operasi sectio caesarea. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penelitian, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan tidak memiliki kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti). Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Nursalam dan Pariani, 2001 dalam Setiadi, 2007).

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

##### **1. Lokasi Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan dilaksanakan di Ruang Operasi RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2020

##### **2. Waktu Asuhan Keperawatan**

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 25 Februari 2020

## **D. Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dimulai saat penelitian saat penulisan melakukan administrasi perizinan kepada pihak rumah sakit, setelah mendapatkan persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dan pengumpulan data yang sebelumnya penulis sudah mendatangi keluarga sebagai subyek asuhan untuk meminta ketersediaan menjadi sampel penelitian. Sedangkan pada pengumpulan data yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut :

### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa Hamil dengan Pre Eklampsi Berat dengan tindakan operasi Sectio Caesarea antara lain adalah format pengkajian keperawatan perioperatif, alat-alat pemeriksaan fisik, serta panduan kriteria normal hasil pemeriksaan fisik.

### **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.

#### **1) Anamnesis**

Anamnesis dilakukan pada tanggal 25 Februari 2020 Data yang di anamnesis meliputi: Data demografi (tanggal wawancara, tanggal masuk rumah sakit, No. RMK, nama, umur, jenis kelamin, suku/bangsa, agama, pendidikan dan alamat ) dan pola fungsional kesehatan (keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat nutrisi).

#### **2) Observasi/ pengamatan**

Observasi atau pengamatan yang dilakukan pada pasien tersebut meliputi pengamatan terhadap abdomen dan ekstremitas atas dan bawah, tanda-tanda vital seperti penapasan dan denyut nadi, dan tekanan darah serta

mengamati adanya perubahan tingkah laku pasien seperti kekhawatiran akan tindakan operasi.

### 3) Pemeriksaan Fisik

*Inspeksi* tersebut meliputi: mukosa bibir, turgor kulit, konjungtiva, warna kulit, keadaan umum ibu hamil, peningkatan frekuensi pernafasan, adanya pernafasan cuping hidung. *Palpasi* pada ibu hamil tersebut meliputi: pengukuran denyut nadi, akral teraba hangat atau dingin, kekuatan otot, adanya nyeri pada area punggung, dada, abdomen dan kandung kemih.

*Perkusi* pada ibu hamil meliputi: tidak ada ronkhi dan wheezing, batas jantung normal. *Auskultasi* tersebut meliputi: suara nafas pada area lapang paru dan bising usus. Dan pemeriksaan Leopold I sampai IV.

### 4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu pemeriksaan laboratorium yang meliputi pemeriksaan darah lengkap, USG.

### 5) Sumber Data

#### a) Sumber data primer

Sumber data primer adalah klien. Sumber data primer bila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran atau karena beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif untuk menegakkan diagnosis keperawat. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya perawat melakukan anamnesis kepada keluarga (Rohmah & Nikmatur, 2016:27).

#### b) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu keluarga, orang terdekat, teman, dan orang lain yang tahu tentang status kesehatan klien. Selain itu, tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, laboratorium, radiologi, juga termasuk sumber data sekunder (Rohmah & Nikmatur, 2016:27).

## **E. Penyajian Data**

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, implentasi, dan evaluasi. Menurut Notoatmojo cara melakukan penyajian data dan dikelompokkan menjadi tiga bentuk, yaitu narasi, tabel dan grafik (Notoatmodjo, 2018).

## **F. Prinsip Etik**

Prinsip Etik Menurut (Milton,1999 dalam Bondan Palestin) dikutip oleh Notoadmodjo 2010, secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh yakni:

### **1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)**

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti seyogyanya formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup:

- a) Penjelasan manfaat penelitian.
- b) Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
- c) Penjelasan manfaat yang didapatkan.
- d) Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.
- e) Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja.
- f) Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan.