

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Pada laporan karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan deskriptif dengan fokus asuhan keperawatan post operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Fokus asuhan keperawatan dalam karya ilmiah akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperative pada pasien dengan diagnose medis *Urolithiasis* dengan tindakan *Ureteroscopy* dan *Lithotripsy* di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan dalam asuhan keperawatan perioperatif ini merupakan pasien yang menjalani operasi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien dengan diagnosa medis Batu Ureter
2. Pasien yang menjalani tindakan operasi URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*)
3. Pasien yang menjalani tindakan operasi dengan spinal anestesi
4. Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden.

C. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi

Asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

2. Waktu

Asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada 2023.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Setiawan & Saryono, 2011). Alat pengumpulan data dalam asuhan keperawatan perioperatif ini adalah lembar pengkajian asuhan keperawatan perioperatif dan alat pemeriksaan

fisik, karena hasil dari pemeriksaan fisik akan didokumentasikan pada lembar pengkajian asuhan keperawatan perioperatif.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara penulis untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam tindakan asuhan keperawatan (Hidayat, 2011). Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis yaitu dengan cara wawancara (*interview*) dan observasi (*observation*). Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara penulis dan responden. Wawancara terbagi atas dua kategori, yakni wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.

a. Wawancara terstruktur

Dalam wawancara terstruktur, penulis telah mengetahui dengan pasti informasi apa yang hendak digali dari responden. Pada kondisi ini, penulis biasanya sudah membuat daftar pertanyaan secara sistematis.

b. Wawancara tidak terstruktur

Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara bebas. Penulis tidak menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan spesifik, namun hanya memuat poin-poin penting dari masalah yang ingin digali dari responden.

Sedangkan observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor dalam pelaksanaannya. Metode pengumpulan data observasi tidak hanya mengukur sikap dari responden, namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi. Metode ini juga tepat dilakukan pada responden yang kuantitasnya tidak terlalu besar. Metode pengumpulan data observasi terbagi menjadi dua kategori, yaitu:

- *Participant observation*

Dalam *participant observation*, penulis terlibat secara langsung dalam kegiatan responden atau situasi yang diamati sebagai sumber data.

- *Non participant observation*

Berlawanan dengan *participant observation*, *non participant observation* merupakan observasi dimana penulis tidak ikut secara langsung dalam kegiatan atau proses yang sedang diamati.

Dalam hal ini, teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis yaitu wawancara terstruktur dan *participant observation*, karena penulis telah mengetahui dengan pasti informasi apa yang hendak digali dari responden dan penulis terlibat langsung dalam kegiatan responden atau situasi yang diamati sebagai sumber data.

3. Sumber Data Yang Digunakan

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

- a. Data primer yaitu data yang dibuat oleh penulis untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan sendiri oleh penulis langsung dari sumber pertama atau tempat objek tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan.
- b. Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam tindakan asuhan keperawatan ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data rekam medis pasien.

Selain data primer (wawancara langsung terhadap pasien), sumber data yang dipakai penulis adalah sumber data sekunder, data sekunder didapat melalui data rekam medis pasien yang salah satunya berisi data penunjang yang berguna untuk mendukung tindakan dalam asuhan keperawatan.

E. Penyajian Data

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

Namun dalam proses pembuatan laporan tugas akhir ini, penyajian data yang digunakan adalah teknik penyajian data berupa narasi dan tabel.

1. Narasi

Penyajian secara teks adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk kalimat. Misalnya, penyebaran penyakit malaria di daerah pedesaan pantai lebih tinggi bila dibandingkan dengan penduduk pedesaan pedalaman. Penyajian data dalam bentuk teks merupakan gambaran umum tentang kesimpulan tentang hasil pengamatan. Dalam bidang kesehatan, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan untuk memberi informasi. Penyajian dalam bentuk teks banyak digunakan dalam bidang sosial, ekonomi,

psikologi dan lain-lain, dan berperan sebagai laporan hasil penelitian kualitatif, misalnya, untuk mengetahui persepsi masyarakat tentang suatu produk yang telah dipasarkan atau penerimaan, pendapat serta kepercayaan masyarakat terhadap suatu program pemerintah atau program pelayanan kesehatan pada masyarakat atau keberadaan petugas kesehatan yang terdapat di daerah. Dalam laporan tugas akhir ini, teknik penyajian data berupa narasi digunakan pada penulisan pengkajian asuhan keperawatan perioperatif serta prosedur tindakan.

F. Prinsip Etik

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan izin dari Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Metro untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik. Menurut Hidayat (2012), dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut:

1. Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Sebelum melakukan intervensi, peneliti memberikan informasi kepada responden mengenai tindakan yang

akan dilakukan peneliti. Jika responden setuju maka responden akan menandatangani lembar *informed consent*, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa responden.

2. Keadilan (*Justice*)

Sebelum melakukan intervensi, peneliti mempertimbangkan hak-hak responden dalam mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian. Peneliti berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, ataupun materi terhadap kelompok intervensi

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga oleh peneliti, dengan membuat kode pada identitas responden, serta hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Dalam proses pengolahan data, analisa dan publikasi identitas responden dirahasiakan dari orang lain. Setelah data diolah, lembar observasi akan dimusnahkan.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti harus bersifat jujur terhadap responden, tidak menutup-nutupi kebenaran. Peneliti memberikan informasi yang sebenarnya tentang penelitian yang dilakukan sehingga hubungan antara peneliti dan responden terbina dengan baik dan timbul hubungan saling percaya.

5. Memberikan Yang terbaik (*Beneficence*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin untuk responden dan dapat digunakan pada tingkat populasi

6. Tidak Merugikan (*Non maleficence*)

Peneliti melakukan asuhan keperawatan yang tidak membahayakan untuk responden. Dalam penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif atau merugikan bagi responden.