

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Pada laporan tugas akhir ini, asuhan keperawatan berfokus pada area post operatif pada pasien fraktur dengan tindakan pembedahan *ORIF (Open Reduction Internal Fixation)* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

#### **B. Subjek Asuhan Keperawatan**

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu pasien dengan diagnosa medis fraktur yang telah dilakukan tindakan pembedahan *ORIF (Open Reduction Internal Fixation)* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

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

Asuhan keperawatan dengan fokus post operatif ini dilakukan pada bulan Juni 2023 di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

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

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan post operatif 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 dilaksanakan dengan cara mengamati/mengobservasi respons pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi nafas dalam di ruang perawatan, penulis mengobservasi apakah terdapat penurunan skala nyeri pada pasien.

b. Wawancara

Penulis menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data pasien. Penulis melakukan pengkajian, menanyakan keluhan pasien, riwayat penyakit sekarang serta riwayat penyakit keluarga, penulis pun tidak lupa untuk menanyakan apakah pasien memiliki alergi pada makanan atau obat.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*.

3. Tahapan Pemberian Asuhan Keperawatan

a. Post Operasi

Pada tahap post operasi pasien dilakukan pengkajian dengan pemeriksaan fisik berupa tanda-tanda vital maupun pemeriksaan *head to toe*, *bromage score*, observasi dan anamnesa. Setelah data dikumpulkan, diolah dan dianalisis serta ditegakkan diagnosa. Kemudian disusun intervensi dan dilakukan implementasi keperawatan. Tindakan yang diberikan kemudian dilakukan evaluasi.

b. Studi Dokumenter/Rekam Medik

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

## E. Etik Penelitian

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan berpedoman terhadap prinsip-prinsip etik keperawatan yaitu :

### 1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara responden dengan peneliti, dengan maksud tujuan setuju atau bersedia diberikan suatu tindakan. Lembar persetujuan tersebut biasanya diberikan

sebelum penelitian dilakukan. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Pengisian lembar persetujuan diisi sesudah pasien menjalani operasi *ORIF*.

## **2. Keadilan (*Justice*)**

Peneliti harus berlaku adil, tidak membedakan status sosial dan tidak memandang unsur SARA (suku, agama, ras, dan antar golongan) terhadap seluruh responden yang ada. Peneliti memberikan intervensi yang sama terhadap responden yang memenuhi kriteria penelitian. Peneliti menjelaskan hak-hak responden, seperti hak untuk menolak ikut serta dalam penelitian dan hak untuk menghentikan penelitian apabila dirasa tidak nyaman.

## **3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dengan cara menggunakan nama pasien dengan inisial, data-data yang diperoleh hanya digunakan sebagai hasil penelitian saja, dan tidak menyebarkan informasi yang diberikan responden. Hasil dari penelitian hanya disampaikan pada pembimbing, (jika disetujui oleh responden) responden yang bersangkutan dan tidak diketahui responden lainnya.

## **4. Kejujuran (*Veracity*)**

Peneliti memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau mengurangi informasi sehingga hubungan saling percaya antara responden dan peneliti dapat terjalin dengan baik. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak akan merugikan responden.

## **5. Memberikan yang terbaik (*Beneficence*)**

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang baik semaksimal mungkin untuk responden dan dapat digunakan pada tingkat populasi. Rencana tindakan mendata pengetahuan dengan perilaku responden untuk meningkatkan rasa keingintahuan dan kemauan untuk melakukan mobilisasi dini post operasi.

## **6. Tidak merugikan (*Non Maleficience*)**

Peneliti memberikan intervensi sesuai dengan standar prosedur operasional agar meminimalkan dampak yang mungkin akan terjadi dan tidak diinginkan oleh responden. Intervensi mengisi kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dengan perilaku terhadap mobilisasi dini pada pasien post operasi akan diberikan jika responden sudah siap dan setuju dan apabila responden mengalami ketidaknyamanan, maka responden berhak untuk berhenti mengikuti.