

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif yaitu pre, intra dan post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Fokus asuhan keperawatan dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan diagnosa medis ulkus diabetikum dengan tindakan operasi debridement di RSUD Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2023.

B. Subjek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus kepada dua orang pasien dewasa yang menjalani perawatan selama 3 hari di RSUD Ahmad Yani Kota Metro dengan diagnosa medis ulkus diabetikum dengan rencana debridement. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penulisan, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan tidak memiliki kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti).

1. Kriteria Inklusi :

- Pasien yang terdiagnosis medis ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen
- Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan.
- Pasien dengan kesadaran penuh dan mampu berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria eksklusi :

- Tidak kooperatif
- Mengalami gangguan pendengaran

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini telah dilakukan di ruang rawat di RSUD Ahmad Yani Kota Metro

2. Waktu Penelitian

Telah dilaksanakan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif pada tanggal 3-5 Juli 2023

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a) Format pengkajian

Format pengkajian yang digunakan yaitu format pengkajian keperawatan medikal bedah. Format asuhan keperawatan meliputi pengkajian kepada klien berupa, identitas klien, catatan masuk, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

b) Alat Kesehatan

Alat kesehatan yang digunakan untuk mengambil data pada klien meliputi stetoskop, sphygmomanometer (tensimeter), thermometer, penlight, jam/arloji, dan handscoon.

c) Pengamatan

Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada diruangan perawatan yaitu respon pasien setelah diberikan aromaterapi lavender pada nyeri yang dirasakan. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat resiko perdarahan serta resiko terjadinya cedera selama tindakan pembedahan. Mengamati kesadaran pasien dan resiko aspirasi akibat efek sisaanastesi post operasi di ruang pulih sadar. Serta memantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien.

d) Wawancara

Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

e) Observasi

Pengamatan (Observasi) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi. disertai

pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Dalam karya ilmiah akhir ini dilakukan dengan mengamati respon dan keluhan pasien di ruang pemulihan dan ruang rawat bedah umum.

f) Dokumentasi

Dalam metode dokumentasi yang dilakukan ialah menggali informasi yang bersumber dari rekam medis yang ada di rumah sakit sebagai data penunjang pasien.

E. Etika Penelitian

Masalah etik dapat terjadi pada semua tahap proses penelitian yang dilakukan, mulai dari menetapkan pertanyaan penelitian, mengumpulkan data, menganalisis sampai menulis laporan penelitian. Masalah etik yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *non-maleficence* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini perawat memastikan seluruh peralatan yang digunakan dalam keadaan baik dan steril sehingga tidak akan menimbulkan kerugian bagi pasien.

2. *Justice* (keadilan)

Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing dan memberikan pelayanan yang baik.

3. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan. Dalam hal ini perawat menjelaskan tentang prosedur persiapan tindakan operasi, terapi relaksasi dan hal yang harus dilakukan oleh pasien dan keluarga sehingga keluarga dan pasien dapat mengikuti prosedur tindakan dengan baik.

4. Confidentiality

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Perawat menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan wali.

5. Veracity (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasiendengan sebaik mungkin.