

BAB III

METODE

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan kasus asuhan keperawatan post perioperatif di ruang rawat inap dan home care. Asuhan ini berfokus pada kasus pasien post operasi Debridemen pada pasien Ulkus Diabetikum dengan masalah gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

B. Lokasi dan waktu Penelitian

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus post operasi ini dilakukan di ruang rawat inap anggrek Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan sudah dilakukan pada bulan Mei 2023

C. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada dua pasien yang didiagnosa medis Ulkus Diabetikum yang dilakukan tindakan Debridemen di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro. 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 adalah sebagai berikut:

- a. Pasien yang terdiagnosis medis ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan
- c. Pasien yang bersedia dilakukan intervensi

2. Kriteria eksklusi:

- a. Tidak kooperatif

- b. Mengalami gangguan pendengaran

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan rawat perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien.

2. Teknik pengumpulan data

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan (Observasi) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi. Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien sebelum diberikan intervensi saat berada di ruang rawat inap apakah terdapat nyeri akut dan ansietas. Pada tahap intra operatif dilakukan pengamatan selama proses operasi apakah terdapat risiko hipotermia perioperative yang mungkin dapat menjadi penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat tanda-tanda risiko perdarahan dan keluhan terhadap nyeri akut.

b. Wawancara

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

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan pada bagian tubuh yang bermasalah terutama pada area ulkus diabetikum yaitu pada bagian pedis, pemeriksaan dilakukan yaitu:

- 1) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung area pedis sinistra atau area yang terdapat ulkus diabetikum untuk mengkaji bentuk kesimetrisan, posisi, warna kulit dan lain-lain. Misalnya ada

pembengkakan

- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian kaki . Misalnya untuk mengetahui adanya nyeri tekan pada area ulkus diabetikum

d. Studi dokumenter/ rekam medik

Studi documenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien seperti hasil laboratorium, radiologi, dll.

3. Prinsip Etik

Menurut Notoatmodjo (2018), penulisan ini dilandasi oleh etika penelitian, diantaranya:

1) Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect For HumanDignity*)

Penulis memberi kebebasan apabila pasien ataupun keluarga menolak untuk diberikan asuhan. Penulis juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk diberikan informasi atau tidak diberikan informasi mengenai Ulkus Diabetikum

2) Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penulisan (*RespectFor Privacy And Confidentiality*)

Prinsip *confidentiality* yang diterapkan adalah perawat menjaga kerahasiaan pasien, tidak menceritakan keadaan pasien kepada orang lain tanpa seizing pasien.

3) Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*Respect For Justice And Inclusiveness*)

Penulisan dalam melaksanakan asuhan ini tidak membedakan jenis kelamin, suku atau budaya, maupun agama pasien.

4) Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

(*Balancing Harms And Benefits*)

Penulis menjelaskan bahwa asuhan ini tidak akan berdampak negativepada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat

yang ditimbulkan untuk pasien adalah mendapat rasa aman dan nyaman.

5) Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* yang diterapkan adalah perawat berkata jujur dalam menjelaskan kondisi luka pasien saat dilakukan tindakan perawatan luka, berkata jujur saat menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium dan TTV kepada pasien.

6) *Fidelity* (kesetiaan)

Prinsip *fidelity* yang diterapkan adalah perawat selalu menepati janji kontrak waktu dan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.