

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Karya ilmiah akhir ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan study kasus yang dibentuk *single case* dimana peneliti mengeksplorasi suatu masalah dengan dibatasi oleh waktu, tempat yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan focus pasien post operasi *debridement* ini dilakukan di ruang pemulihan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan tanggal 03-06 Juli 2023.

C. Subjek Penelitian

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis Diabetes Mellitus yang dilakukan tindakan *debridement* 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 terdiagnosis Diabetes Mellitus dengan Tindakan *debridement*
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan.

2. Kriteria eksklusi:

- a. Tidak kooperatif
- b. Mengalami gangguan pendengaran

D. Pengumpulan Data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan rawat post operasi yang meliputi

pengkajian, diagnosa keperawatan, serta evaluasi tindakan dan lembar pengkajian luka *Bates Jensen Wound Assesment Tools (BWAT)*.

I. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (*Observasi*)

Dalam karya ilmiah akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada di ruang rawat inap yaitu setelah dilakukan perawatan luka. Mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, dan lainnya.

b. Wawancara

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

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*, diantaranya:

- 1) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain. Misalnya: warna kulit sianosis, mata kuning (ikterus).
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya: adanya tumor, edema, nyeri tekan, dan lain-lain.
- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut stetoskop. Misalnya: suara napas, bunyi jantung, bising usus.
- 4) Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang dan dilakukan pemeriksaan lain. Misalnya: batas-batas jantung, batas hepar- paru. Studi dokumenter/rekam medis Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk

mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo (2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu, narasi, tabel, numerik, dan grafik. Narasi atau textural merupakan penyajian data dalam bentuk uraian kalimat, tabel merupakan penyajian data yang sudah diklasifikasikan dan tersusun dalam kolom atau jajaran, sedangkan numerik data yang disajikan dalam bentuk bilangan. Namun, apabila penulis ingin memperlihatkan data secara kuantitatif maka lebih baik disajikan dalam bentuk grafik. Laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk teks dan tabel.

1. Penyajian Textular

Penyajian textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian textular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian textular disajikan dalam bentuk narasi.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian data dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan.

F. Prinsip Etik

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

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukan. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Dalam asuhan keperawatan, perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan terhadap klien, serta meminta pendapat klien tentang

tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

2. *Non maleficence*

Non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara risiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan. Tindakan keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, melakukan prinsip steril, surgical safety checklist telah dilakukan dan keselamatan pasien diperhatikan

3. *Beneficence*

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

4. *Justice*

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan pelayanan 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. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan klien.

5. *Veracity*

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. Menceritakan perkembangan pasien, tentang kondisi pasien tentang kondisi bayi dalam kandungan klien dan hal terburuk yang akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan komplikasi saat terjadi.

6. *Fidelity*

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien. Menepati janji jam akan dilaksanakan tindakan operasi pada klien, datang tepatwaktu untuk melakukan tindakan yang sudah dijanjikan kepada klien, berusaha menanggapi pertanyaan yang ditanyakan oleh klien (Kozier, E., & Berman, 2015).