

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan area pre, intra, post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus Hernia Inguinalis dengan tindakan Herniotomi di ruang operasi RSUD H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis Hernia Inguinalis Lateral yang dilakukan tindakan herniotomi di RSUD H. Bob Bazar, SKM Kalianda pada bulan Juli tahun 2021.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang pre operasi, ruang operasi dan di ruang pemulihan RSUD H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 08 Juli 2021.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan 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 (Pamungkas & Usman, 2017). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada di ruang pre operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi napas dalam. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat risiko perdarahan, resiko cedera atau ada penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko hipotermi dan lainnya.

b. Wawancara

Menurut Notoatmojo (2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, dan 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 (ikterik).
- 2) Palpasi adalah pemeriksaaan yang dilakuka 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.
- d. Studi dokumenter/rekam medik
- Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmojo (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 narasi dan tabel.

F. Prinsip Etik

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

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*). 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 Hernia Inguinalis Lateral dengan mengisi lembar informed consent.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penulisan (*Respect for privacy and confidentiality*). Penulis tidak menampilkan informasi, tidak menceritakan mengenai identitas dan merahasiakan identitas subjek kepada orang lain.
3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*Respect for justice and inclusiveness*). Penulis 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 negatif pada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat yang ditimbulkan untuk pasien adalah mendapat rasa aman dan nyaman