

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini peneliti menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan *perioperatif* yaitu *preoperatif*, *intraoperatif*, dan *postoperatif* di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan berfokus pada kasus ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesarea* di ruang operasi.

#### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan ini difokuskan pada satu orang pasien ibu hamil yang menjalani operasi di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung dengan diagnosa medis KPD dengan rencana operasi *sectio caesarea*.

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

##### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus *perioperatif* ini telah dilakukan di ruang *preoperasi*, ruang operasi, ruang pulih sadar, dan ruang perawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung.

##### **2. Waktu Penelitian**

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan *perioperatif* ini telah dilakukan pada tanggal 01 sampai 04 April 2021.

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

##### **1. Alat pengumpulan data**

Alat yang digunakan oleh peneliti dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan *perioperatif* yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi tindakan, rekam medik pasien terkait, dan *Kuesioner Zung-Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS).

## Teknik Pengumpulan Data

### a) Pengamatan

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat kondisi pasien, mendengar keluhan pasien, dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada diruangan pre-operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan penkes tentang operasi. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat resiko perdarahan serta resiko terjadinya cedera selama tindakan pembedahan. Mengamati setelah tindakan operasi dan *anestesi* apakah terjadi hipotermia di ruang pulih sadar.

### b) Wawancara

Menurut (Notoatmodjo, 2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara peneliti menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini peneliti menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga pasien.

### 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 tau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan atau abnormalitas, posisi, warna kulit, dan lain - lain.
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan/abnormalitas.
- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler.
- 4) Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara

menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti reflek hammer.

- 5) Studi dokumentasi atau rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekam medik.

### **E. Penyajian Data**

Menurut Notoatmodjo (2018), cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu, penyajian dalam bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Secara umum penggunaan tiga bentuk penyajian ini berbeda. Penyajian secara *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan, dan ditabulasi. Pada laporan akhir ini peneliti menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel.

### **F. Prinsip Etik**

Prinsip etika yang digunakan peneliti dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Menurut (Potter & Perry, 2010) prinsip etik yang digunakan antara lain :

#### **1. *Autonomy* (otonomi)**

*Autonomy* berarti komitmen terhadap pasien 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.

## **2. *Beneficence* (berbuat baik)**

*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 pasien harus kita perlakukan dengan baik.

## **3. *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 ritik 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.

## **4. *Justice* (keadilan)**

Keadilan merujuk pada kejujuran. 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.

## **5. *Kesetiaan* (*fidelity*)**

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada pasien.

## **6. *Akuntabilitas***

*Akuntabilitas* merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya peneliti dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada pasien dan atasan.

### **7. Confidentiality**

*Confidentiality* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari pasien.

### **8. Veracity (kejujuran)**

*Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. 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.