

BAB III

METODE PENULISAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan berupa asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pre operasi, intra operasi, dan post operasi di ruang operasi yang meliputi pengkajian, menganalisa data, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Fokus asuhan keperawatan dalam laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Tromboangitis Obliterans Dengan Tindakan Operasi Amputasi Pedis Dextra Di Ruang Operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Tahun 2021

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis tromboangitis obliterans dengan tindakan amputasi pedis dextra di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda bulan Juli tahun 2021. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam tindakan asuhan keperawatan ini adalah:

1. Pasien dengan diagnose tromboangitis obliterans yang akan menjalani operasi di Ruang Operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.
2. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal
3. Pasien dengan kesadaran composmetis
4. Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria eksklusi dalam tindakan asuhan keperawatan ini adalah:

1. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi general atau lokal
2. Pasien yang tidak kooperatif dan tidak bersedia menjadi responden

C. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi

Asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan di Ruang Operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda.

2. Waktu

Asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini dilakukan di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda pada 6 Juli 2021 sampai dengan 8 Juli 2021.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Setiawan & Saryono, 2011). Alat pengumpulan data dalam asuhan keperawatan perioperatif ini adalah lembar pengkajian asuhan keperawatan perioperatif dan alat pemeriksaan fisik, karena hasil dari pemeriksaan fisik akan didokumentasikan pada lembar pengkajian asuhan keperawatan perioperatif.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara penulis untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam tindakan asuhan keperawatan (Hidayat, 2011).

a. Pengamatan (Observasi)

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, risiko jatuh, penyakit

penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko hipotermia, dan lainnya.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan secara *head to toe*, dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d. Studi dokumenter/rekam medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dengan mempelajari catatan medik 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.

1. Narasi

Penyajian secara teks adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk kalimat. Misalnya, penyebaran penyakit malaria di daerah pedesaan pantai lebih tinggi bila dibandingkan dengan penduduk pedesaan pedalaman. Penyajian data dalam bentuk teks merupakan gambaran umum tentang kesimpulan tentang hasil pengamatan. Dalam bidang kesehatan, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan untuk member informasi.

2. Tabel

Ada berbagai bentuk tabel yang dikenal, yaitu :

a. Tabel satu arah (*one way table*)

Yaitu tabel yang memuat keterangan mengenai satu hal atau satu karakteristik saja.

b. Tabel dua arah (*two way table*)

Yaitu tabel yang menunjukkan hubungan dua hal atau dua karakteristik yang berbeda.

c. Tabel tiga arah (*three way table*)

Yaitu tabel yang menunjukkan hubungan tiga hal atau tiga karakteristik yang berbeda.

3. Grafik/Diagram

Grafik data disebut juga diagram data, adalah penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dan grafik biasanya dibuat bersama-sama, yaitu tabel dilengkapi dengan grafik. Grafik data sebenarnya merupakan penyajian data secara visual dari data bersangkutan. Dengan grafik dapat memberikan informasi dengan cepat yang dikandung dari sekelompok data dalam bentuk yang ringkas. Diagram biasanya lebih menarik dibandingkan penyajian data dengan menggunakan tabel. Hal ini bisa dimungkinkan karena dengan diagram kita bisa ditambahkan manipulasi warna.

Dalam proses pembuatan laporan tugas akhir ini menggunakan teknik penyajian data berupa narasi dan tabel, dimana penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi dan evaluasi.

E. Prinsip Etik

Menurut Notoatmodjo (2018), dalam penelitian harus dilandasi oleh etika penelitian, prinsip etika dalam penelitian diantaranya :

1. Informed Consent

Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden dan memberikan lembar persetujuan untuk menyatakan bahwa responden bersedia untuk dilakukan penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.

2. Anonymity

Penulis menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak

menyampaikan kepada orang lain. Identitas pasien hanya mencantumkan inisial pasien.

3. Confidentially

Penulis menjaga kerahasiaan identitas subjek dan informasi yang diberikannya. Semua catatan dan data subjek disimpan di perpustakaan sebagai dokumentasi.

4. Justice

Penulis berlaku adil dan tidak membedakan status sosial, suku, agama, ras, dan antar golongan terhadap pasien.

5. Veracity

Penulis memberikan informasi sebenar-benarnya sehingga hubungan antara penulis dan responden dapat terbina dengan baik dan tindakan asuhan keperawatan ini dapat berjalan sesuai tujuan.

6. Beneficience

Penulis melaksanakan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek

7. Non Maleficience

Penulis memberikan intervensi sesuai dengan standar operasional prosedur dan dalam bimbingan clinical instruktur atau perawat ruangan agar meminimalisir dampak yang mungkin akan dirasakan oleh subyek.