

BAB III

METODE

A. Fokus Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini asuhan keperawatan berfokus pada area perioperatif, dengan pre operatif, intra operatif, post operatif. Penulis telah melakukan pengkajian, perumusan masalah, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien abses femur dengan tindakan debridemen diruang operasi RS Mardi Waluyo Kota Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis abses femur dengan tindakan debridemen diruang operasi RS Mardi Waluyo Metro pada bulan April 2022, dengan kriteria pasien sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa abses femur yang akan menjalani operasi di Ruang Operasi RS Mardi Waluyo Kota Metro
2. Pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal
3. Pasien dengan kesadaran composmetis
4. Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan diruang rawat bedah, dan ruang operasi RS Mardi Waluyo Kota Metro.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 06 April – 08 April 2022.

D. Pengumpulan data

1. Jenis Data
 - a. Data Primer

Data yang dikumpulkan dalam laporan ini adalah data primer yaitu data diambil secara langsung yang menggunakan teknik wawancara, observasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui Rekam Medik RS Mardi Waluyo Kota Metro yang digunakan sebagai bagian untuk melengkapi data dari laporan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara (Notoatmojo, 2018) :

a. Wawancara

Pengumpulan data pada laporan ini dengan melakukan anamnesis pada pasien diagnosa medis abses femur dengan tindakan debridemen, saat pasien masuk ke ruang persiapan, Pada pre operatif dilakukan wawancara pada pasien, dengan menanyakan keluhan, keluhan yang dirasakan setelah operasi sampai pasien diantar keruang rawat inap.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan menggunakan pancaindra, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah.

Pasien masuk ruang operasi (intraoperatif) dilakukan observasi tanda-tanda vital, dan proses pembedahan. pasien pindah ke *recovery room*

c. Pemeriksaan fisik

Penulis telah melakukan pemeriksaan fisik (*physical examination*) untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas :

1) Inspeksi

Inspeksi yang penulis lakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai awal berinteraksi dengan

pasien dan diteruskan pada pemeriksaan selanjutnya.pada proses inspeksi penulis mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, pergerakan dinding dada, ekspresi yang berkaitan dengan nyeri, warna kulit sianosis/tidak, mata kuning ikterik/tidak.

2) Palpasi

Palpasi yang penulis lakukan dengan menggunakan indera peraba yaitu adanya massa, lesi, *capillary refill time*, edema, nyeri tekan, dan distensi abdomen.

3) Perkusi

Perkusi yang penulis lakukan dengan mengetuk-ngetukan jari (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh pasien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Penulis melakukan perkusi pada daerah perut dan dada untuk mengetahui batas-batas jantung dan suara pada kedua lapang dada dan perut.

4) Auskultasi

Auskultasi yang penulis lakukan menggunakan indera pendengaran yaitu dengan stetoskop untuk mendengarkan suara napas, bunyi jantung, bising usus, dan adanya suara napas tambahan/tidak.

E. Penyajian data

Penyajian pada laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di ruang operasi Rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro, Penulis pada penyajian data dalam laporan tugas ini menggunakan (Notoatmojo, 2018):

1. Narasi

Penyajian secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir dalam bentuk kalimat. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian pasien per operasi, intra operasi, dan post operasi sampai evaluasi setelah diberikan tindakan keperawatan perioperative dalam bentuk teks.

2. Tabel Penulis

menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil tindakan keperawatan pada pasien dimasukkan kedalam tabel.

F. Prinsip Etik

Penelitian melibatkan manusia sebagai subjek, prinsip dasar etika penelitian menurut (Notoatmodjo, 2018), yang meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Sebelum dilakukan tindakan intervensi keperawatan terlebih dahulu dijelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan, pasien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sedangkan yang tidak bersedia tidak memaksa dan menghormati haknya.

2. *Anonymity*

Selama penelitian nama subjek tidak dicantumkan atau hanya mencantumkan inisial.

3. *Confidentially*

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas subjek dan informasi yang diberikannya. Semua catatan dan data subjek disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

4. *Justice*

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

5. *Veracity*

Peneliti memberikan informasi sebenar-benarnya sehingga hubungan saling percaya antara subyek dan peneliti dapat terbina dengan baik.

6. *Beneficience*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk subyek.

7. *Non Maleficience*

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