

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

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

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan area pre, intra, *post* operasi di ruang perawatan dan ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus *soft tissue tumor multiple* punggung dengan tindakan *multiple* eksisi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis *soft tissue tumor multiple* punggung yang dilakukan tindakan *multiple* eksisi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

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

##### 1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang perawatan dan di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

##### 2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 2 – 4 Juni 2022.

#### **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 dan evaluasi keperawatan serta rekam medik pasien.

## 2. Teknik pengumpulan data

### a. Pengamatan (*Observasi*)

Pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018). Laporan akhir ini telah dilakukan pengamatan respon pasien sebelum dan sesudah intervensi pada setiap fase pre operasi, intra operasi dan *post* operasi. Dilakukan pengamatan respon pasien pre operasi sebelum dan setelah diberikan intervensi reduksi ansietas dan terapi dzikir. Mengamati respon sebelum dan sesudah diberikan intervensi pencegahan cedera selama intra operasi. Mengamati respon pasien *post* operasi di ruang pemulihan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pencegahan jatuh serta mengamati respon pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi manajemen nyeri dan teknik napas dalam serta perawatan luka saat *post* operasi di ruang perawatan.

### b. Wawancara

Menurut Notoatmojo (2018) wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Laporan akhir ini telah dilakukan wawancara dengan menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan yang dirasakan pasien dan riwayat penyakit sekarang yang berkaitan dengan tindakan operasi.

### c. Pemeriksaan Fisik

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

#### 1) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain. Penulis melakukan inspeksi pada punggung pasien.

#### 2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Penulis

melakukan palpasi pada benjolan yang terdapat pada punggung pasien.

### 3) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Penulis melakukan auskultasi dengan mendengarkan secara langsung suara jantung, nafas, bising usus pada pasien untuk mengidentifikasi kelainan yang terdapat pada sistem kardiovaskuler, sistem pernapasan dan sistem pencernaan.

### 4) Perkusi

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. Penulis melakukan perkusi dengan memeriksa batas-batas jantung pasien.

#### d. Studi dokumenter/rekam medik

Studi dokumenter/rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekam medik. Penulis mengambil data sekunder pasien pada rekam medik.

## E. Penyajian Data

Notoatmojo (2018) cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu, narasi, tabel, numerik, dan grafik. Narasi merupakan penyajian data dalam bentuk uraian kalimat, tabel merupakan penyajian data yang sudah diklasifikasikan dan tersusun dalam kolom, sedangkan numerik data yang disajikan dalam bentuk bilangan. Penyajian data laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di ruang perawatan dan ruang operasi RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022, yaitu :

#### a. Narasi

Penulis melakukan penyajian data dalam bentuk narasi pada ringkasan hasil anamnesa pre operasi, pemeriksaan fisik, riwayat penyakit sekarang dan pembahasan asuhan keperawatan.

b. Tabel

Penulis melakukan penyajian data dalam bentuk tabel pada hasil pemeriksaan penunjang, kuesioner APAIS, prosedur khusus sebelum pembedahan, obat pra-pembedahan, *surgical patient safety checklist*, pemberian obat anestesi, *aldrete score*, *balance* cairan, *survey* sekunder, daftar terapi obat, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan pre operasi, intra operasi serta *post* operasi.

## F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etik yang digunakan antara lain :

1. *Autonomy* (Otonomi)

*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 *autonomy* berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi mereka sendiri apa yang menurut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

Prinsip *autonomy* (otonomi) dilakukan sebelum melakukan tindakan keperawatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan, setelah itu penulis memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjadi subjek asuhan. Apabila pasien menyetujui maka akan diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Penulis melaksanakan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat

semaksimal mungkin bagi subyek tindakan asuhan keperawatan dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi.

3. *Non-maleficence* (Tidak Mencederai)

*Non-maleficence* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. *Non-maleficence* dilakukan dengan cara penulis melaksanakan tindakan keperawatan selama operasi sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Selain itu pada saat pemindahan pasien atau transportasi pasien baik dari *bed* ruang tunggu ke meja operasi maupun sebaliknya serta transportasi dari ruang perawatan ke ruang operasi maupun sebaliknya, penulis memindahkan pasien dengan hari-hati agar tidak terjadi cedera yang tidak diharapkan.

4. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pada laporan ini *justice* (keadilan) dilakukan dimulai sejak tahap pre operasi dimana pasien tidak dibeda-bedakan untuk menjalani pembedahan dan dilakukan dengan memenuhi prinsip *live saving* dan kegawatdaruratan. Selanjutnya pasien mendapatkan terapi pengobatan dan asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa medis dan klinis pasien.

5. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Prinsip *fidelity* (kesetiaan) yang dilakukan penulis adalah dengan cara penulis menepati janji terhadap kontrak waktu saat dilakukan pengkajian maupun tindakan keperawatan.

6. *Accountability* (Akuntabilitas)

*Accountability* (akuntabilitas) merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Pada penelitian ini penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien, sesama teman sejawat maupun instansi. Jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan, perawat dapat digugat oleh pasien tersebut.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

*Confidentiality* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi. Penulis menjaga kerahasiaan pasien dengan menggunakan inisial untuk nama pasien.

8. *Veracity* (Kejujuran)

*Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Penulis menerapkan prinsip *veracity* dengan cara memberikan informasi tentang kondisi pasien dengan sebenarnya sehingga pasien mengetahui apa yang terjadi pada dirinya.