

BAB III

METODE

A. Fokus Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini asuhan keperawatan berfokus pada area perioperatif, dengan *preoperatif*, *intraoperatif*, *postoperatif* pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022

B. Subyek Asuhan

Subyek dalam asuhan keperawatan pada laporan ini merupakan pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022 dengan kriteria :

1. Pasien dengan diagnosa sinusitis
2. Terdapat polip pada sinus
3. Pasien berjenis kelamin perempuan

C. Lokasi dan Waktu

Lokasi asuhan keperawatan perioperatif dalam laporan tugas akhir ini berada di ruang rawat inap, ruang *preoperatif*, ruang operasi, ruang pulih sadar Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022. Waktu asuhan keperawatan perioperatif pada laporan tugas akhir ini dilakukan pada tanggal 11 – 12 Mei 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 Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung yang digunakan sebagai bagian untuk melengkapi data dari laporan.

2 Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara (Imas & Nauri, 2018) :

a. Wawancara

Pengumpulan data pada laporan ini dengan melakukan anamnese pada pasien Ny. T diagnosa medis sinusitis dengan tindakan FEES, dilakukan wawancara pada pasien, dengan menanyakan keluhan, melakukan pengkajian fisik (*head to toe*). menanyakan 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 (Imas & Nauri, 2018). Pasien masuk ruang operasi (*intraoperatif*) dilakukan observasi tanda-tanda vital, dan proses pembedahan sampai pasien pindah ke ruang rawat inap.

c. Telaah dokumentasi

Telaah dokumen juga dijadikan sebagai teknik pengumpulan data. Beberapa dokumen yang di jadikan alat pengumpul data meliputi rekam medis, hasil pemeriksaan penunjang.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo (2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi tiga bentuk yaitu narasi, tabel dan grafik. Namun dalam proses pembuatan laporan tugas akhir ini, penyajian data yang digunakan adalah teknik penyajian data berupa narasi dan tabel.

1. Narasi

Penyajian secara teks adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk kalimat. Dalam laporan tugas akhir ini, teknik penyajian data berupa narasi digunakan pada penulisan pengkajian asuhan keperawatan perioperatif.

2. Tabel

Penyajian secara tabel adalah penyajian data hasil penelitian yang memuat keterangan ataupun karakteristik mengenai suatu hal. Dalam laporan tugas akhir ini, teknik penyajian data berupa tabel digunakan untuk penulisan analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, dan catatan perkembangan.

A. 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 (*inform consent*) yang telah disiapkan penulis.

2. *Justice* (keadilan)

Perlu menjaga prinsip adil dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni menjelaskan prosedur pada pasien. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa pasien memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan agama, etnis, dan sebagainya.

3. *Beneficience* (bermanfaat)

Hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi pasien. oleh sebab itu, pelaksanaan asuhan keperawatan harus sesuai dengan prosedur agar dapat meminimalisir dampak yang merugikan bagi pasien.

4. *Non-maleficience*

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Apabila responden dengan terapi ini menimbulkan ketidaknyamanan maka pasien berhak untuk menghentikan terapi. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis sangat memperhatikan tanda dan gejala yang dialami pasien mulai dari fase pre, intra, post sehingga penulis dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan tanda dan gejala yang dialami pasien.

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjaga kerahasiaan informasi dengan menuliskan nama inisial pasien pada asuhan keperawatan yang digunakan.