

## **BAB III**

### **METODE**

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

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada pre, intra, post operatif di ruang rawat inap dan ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus Beninga Prostat Hiperplasia dengan tindakan *Transurethral Resection Of The Prostate* (TURP) di ruang operasi Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

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

Subyek asuhan keperawatan ini merupakan pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa medis Benigna Prostat Hiperplasia yang akan dilakukan tindakan *Transurethral Resection of The Prostate* (TURP).
2. Pasien berusia 83 tahun.

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

##### **1. Lokasi Asuhan keperawatan**

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang rawat inap dan ruang operasi Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

##### **2. Waktu Asuhan Keperawatan**

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada 05-08 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, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

### a. Pengamatan (Observasi)

Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien sebelum diberikan intervensi saat berada di ruang rawat inap apakah terdapat nyeri akut dan ansietas. Pada tahap intra operasi dilakukan pengamatan selama proses operasi apakah terdapat risiko hipotermia perioperatif yang memungkinkan dapat menjadi penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat tanda-tanda risiko perdarahan dan keluhan terhadap nyeri akut.

### b. Wawancara

Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga.

### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* yaitu :

#### 1) Genetalia

a) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain. Misalnya: adanya pembengkakan pada area genetalia terutama prostat.

b) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian genetalia. Misalnya, untuk mengetahui adanya nyeri tekan pada area genetalia.

#### 2) Rektum

##### a) Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung area rektum pasien untuk

mengkaji bentuk, adanya abnormalitas, posisi dan lain-lain. Misalnya adanya pembengkakan pada area rectum atau tidak.

b) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian rektum, teknik yang dilakukan yaitu colok dubur untuk menilai klasifikasi derajat pembesaran prostat pada pasien.

d. Studi Dokumenter/ Rekam Medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

## **E. Penyajian Data**

Penyajian pada laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penulisan pada penyajian data dalam laporan tugas ini menggunakan :

1. Narasi

Penulis menggunakan narasi yaitu menjelaskan hasil pengkajian pasien pre operasi, intra operasi dan post operasi sampai evaluasi setelah diberikan tindakan keperawatan perioperatif dalam bentuk kalimat.

2. Tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan data pengkajian subyektif maupun obyektif pada pasien, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan serta hasil dan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien.

## **F. Prinsip Etik**

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

1. *Autonomy*

Prinsip otonomi yang dilakukan penulis dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta

persetujuan kesediaan pasien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan pasien.

2. *Non maleficence*

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka peneliti akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.

3. *Beneficence*

beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua pasien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

4. *Justice*

Peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial dan kaya maupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan pasien.

5. *Veracity*

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani

6. *Confidentially*

Peneliti harus bias menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukurannya hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui orang lain.