

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan studi kasus dengan melaksanakan asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif pada seorang pasien Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) dengan tindakan prostatektomi di ruang operasi Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien Tn. B yang berusia 62 tahun dengan kriteria Benigna Prostat Hiperplasia yang akan dilakukan tindakan prostatektomi di Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Metro pada tanggal 09 April 2021.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan perioperatif dilakukan di ruang pre operasi, ruang operasi dan di ruang pemulihan Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Metro pada tanggal 09 April 2021.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Dalam penyusunan laporan ini penulis menggunakan metode pengumpulan data dari data primer, dan data sekunder. Data primer didapatkan dengan melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara langsung terhadap pasien Tn.B di ruang operasi baik, sedangkan data sekunder didapatkan dari data riwayat kesehatan pasien di buku rekam medis yang berupa hasil laboratorium, hasil pemeriksaan fisik dokter dan hasil pemeriksaan diagnostik pasien.

2. Teknik pengumpulan data

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018). Laporan akhir ini

dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat di ruang pre operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik napas dalam. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat resiko perdarahan, atau adanya penyulitnya selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko hipotermi ataupun adanya resiko perdarahan.

b. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu metode yang penulis gunakan dalam mengumpulkan data pasien. 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, diantaranya :

- 1) 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 : warna kulit sianosis, mata kuning (ikterik).
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya adanya tumor, edema, nyeri tekan dan lainnya.
- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut stetoskop. Misalnya : suara napas, bunyi jantung, bising usus.
- 4) Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflex seseorang dan dilakukan pemeriksaan lain misalnya : batas-batas jantung, batas hepar-paru.

d. Rekam medis/ Dokumentasi

Rekam Medis adalah pengumpulan data sekunder dengan mempelajari catatan medis keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

E. Penyajian Data

Laporan tugas akhir ini menggunakan teknik penyajian data berupa narasi dan

table, dimana penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian sedangkan table digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implemenrtasi, dan evaluasi.

F. Prinsip Etik

Menurut Notoatmojo (2018), penulisan ini dilandasi oleh etika penelitian, diantaranya :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Penulis memberi kebebasan apabila pasien ataupun keluarga menolak untuk diberikan asuhan. Penulis juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk diberikan informasi atau tidak diberikan informasi mengenai Benigna Prostat Hiperplasia dengan mengisi lembar *informed consent*.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penulisan (*Respect fir privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam meberikan informasi. Setiap individu berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahui kepada orang lain. Oleh karena itu penulis tidak boleh menampilkan informasi dan tidak menceritakan mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek kepada orang lain.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*Respect for justice and inclusivences*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh penulis dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, suku atau budaya maupun agama.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harms and benefits*)

Menjelaskan bahwa asuhan ini tidak akan berdampak negative pada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat yang ditimbulkan untuk pasien adalah mendapat rasa aman dan nyaman, kemungkinan tidak ada kerugian bagi pasien dalam asuhan keperawatan ini.