

## **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 operatif yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus Mastektomi pada pasien *Gynecomastia*

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

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien yang didiagnosa medis *Gynecomastia* yang dilakukan tindakan Mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

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

##### **1. Lokasi Asuhan Keperawatan**

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan diruang rawat inap dan ruang operatif Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

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

waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 02 Juni-04 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 rawat perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien.

##### **2. Teknik Pengumpulan data**

###### **a. Pengamatan (Observasi)**

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 operatif

dilakukan pengamatan selama proses operatif apakah terdapat risiko hipotermia perioperatif yang meningkatkan dapat menajdi penyulit selama pembedahan , serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat tanda-tanda risiko hipotermia dan keluhan terhadap nyeri akut.

**b. Wawancara**

Menurut Notoatmojo (2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulisan menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga.

**c. Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Tahapan-tahapan pemeriksaan fisik sebagai berikut:

1) Pre Operasi

Pada laporan tugas akhir ini bagian pre operasi dilakukan pemeriksaan fisik melalui empat teknik yaitu inspeksi pada daerah kepala, leher, thorax, abdomen pada garis mid klavikula kanan dan kiri normalnya (bentuk simetris, tidak tampak masa, tidak ada pulsasi), ekstremitas dan penggunaan alat bantu seperti *condom catheter*, silicon kateter. Palapasi dilakukan pasien untuk Tarik nafas dalam. (normalnya tidak teraba, apabila teraba kenyal dan mendasar kemungkinan adanya polikistik maupun hidronefrosis. Bila dilakukan penenkanan pasien mengeluh nyeri kemungkinan pasien mengalami peradangan. Perkusi dengan menggunakan kedua tangan dengan cara mengetuk pada bagian *Costo Vetebra Angel (CVA)*. Auskultasi dilakukan pada daerah abdomen dan ginjal ( normalnya tidak terdengar bunyi vaskuler)

2) Intra Operasi

Pada laporan tugas akhir ini bagian intra operasi dilakukan pemeriksaan risiko aspirasi yaitu meliputi suhu selama operasi, dan TTV.

### 3) Post Operasi

Pada laporan tugas akhir ini bagian post operasi dilakukan pemeriksaan fisik pasien menggunakan empat teknik yaitu inspeksi daerah kepala, leher, thorax, abdomen pada garis mid klavikula kanan dan kiri normalnya (bentuk simetris, tidak tampak masa, tidak ada pulsasi), ekstremitas dan penggunaan alat bantu seperti *condom catheter*, silicon kateter, palapasi pada bagian abdomen dan CVA, apakah pasien merasakan nyeri atau tidak. dan juga melakukan perkusi dan auskultasi yang berfokus pada risiko hipotermia perioperative.

#### **d. Studi documenter/rekam medik**

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

## **E. Penyajian data**

Menurut Notoatmojo (2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu narasi, tabel, numerik dan grafik. 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 :

### 1. Narasi

Penulis menjelaskan hasil pengkajian pasien perioperatif sebelum dilakukan tindakan dan menuliskan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan, penyajian asuhan keperawatan ini dalam bentuk teks.

### 2. Tabel

Pada asuhan keperawatan ini penulis menggunakan tabel dalam menjelaskan hasil dari tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yaitu dengan cara dimasukkan di dalam tabel.

## F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini 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* berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *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 professional 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, 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 hati-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 operatif dimana pasien tidak dibeda-bedakan untuk menjalani tindakan eksisi dan dilakukan dengan memenuhi prinsip *live saving* dan kegawatdaruratan. Selanjutnya pasien mendapatkan terapi pengobatan dan asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnose medis dan klinis pasien.

5. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Prinsip *fidelity* (kesetiaan) yang dilakukan penulis adalah dengan cara penulis tetap mendampingi pasien sejak mulai di rawat di ruang perawatan, masuk ke ruang operasi hingga pasien pulang.

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.