

## **BAB III METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini asuhan keperawatan berfokus pada area perioperatif, dengan pre operatif, intra operatif, post operatif pada pasien Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) dengan tindakan operasi *Isthmlobectomy* diruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, Provinsi Lampung.

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

Subyek dalam laporan ini adalah asuhan keperawatan pada pasien Nn.M yang berusia 22 tahun, dengan diagnosa Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) yang akan dilakukan tindakan operasi *Isthmlobectomy* diruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, Provinsi Lampung

### **C. Lokasi Dan Waktu**

Asuhan keperawatan ini telah dilakukan pada tanggal 18 April 2022, di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, Provinsi Lampung.

### **D. Pengumpulan Data**

Penulis telah melakukan *Inform Consent* kepada pasien dan keluarga untuk meminta ketersediaan menjadi subyek keperawatan. Penulis mengumpulkan data antara lain sebagai berikut:

#### 1. Alat pengumpulan data

Alat pemeriksaan fisik yang telah digunakan untuk mengumpulkan data yaitu thermometer, saturasi oksigen, dan tensimeter, serta evaluasi tindakan dan rekam medic pasien.

#### 2. Teknik pengumpulan data

Data hasil pengumpulan berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari pasien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat di observasi dan diukur oleh perawat. Dalam laporan ini menggunakan metode pengumpulan data didapatkan melalui

komunikasi/ wawancara /anamnesis,observasi,dan pemeriksaan fisik. Metode diuraikan sebagai berikut:

a. Wawancara

Penulis mengumpulkan data pada laporan ini secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga. Anamnesis pada pasien Nn. M diagnosa medis Struma Nodosa Non Toksik (SNNT) dengan tindakan operasi *Isthmlobectomy*, saat pasien masuk ke ruang persiapan, Pada pre operatif 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

Penulis melakukan observasi untuk mengumpulkan data pasien dengan mengamati perilaku, keadaan pasien, dan dengan melihat *medical record*. Observasi merupakan kegiatan menggunakan pancaindra, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah (Imas & Nauri, 2018).

c. Pemeriksaan Fisik

Penulis telah melakukan pemeriksaan fisik untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas inspeksi, palpasi, perkusi,auskultasi, serta pemeriksaan penunjang.

d. Telaah dokumentasi

Telaah dokumen juga dijadikan sebagai teknik pengumpulan data. Beberapa data yang dapat dalam bentuk data penunjang pasien.

## **E. Penyajian Data**

Penyajian pada laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan

keperawatan di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, Provinsi Lampung.

Penulisan pada penyajian data dalam laporan tugas ini menggunakan :

1. Narasi

Penyajian secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir dalam bentuk kalimat. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian pasien perioperatif sebelum dilakukan tindakan dan menuliskan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan, penyajian dilakukan dalam bentuk teks.

2. Tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil tindakan keperawatan pada pasien dimasukkan kedalam tabel.

## **F. 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 penulis terlebih dahulu dijelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan, pasien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sedangkan yang tidak bersedia tidak memaksa dan menghormati haknya.

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)

Penulis menjelaskan kepada pasien bahwa asuhan keperawatan yang telah diberikan tidak akan berdampak negative pada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat asuhan keperawatan yang

diberikan untuk pasien adalah mendapat mendapat rasa aman dan nyaman.

4. *Anonimity* (kerahasiaan identitas)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Menjaga kerahasiaan identitas dari pasien.

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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