

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif yaitu preoperasi, intraoperasi dan postoperasi di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan berfokus pada kasus tumor *mammae* dengan tindakan Insisi di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

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

Subyek asuhan keperawatan ini fokus kepada satu orang pasien wanita yang menjalani operasi di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung dengan diagnosa medis tumor *mammae* dengan rencana operasi Insisi.

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

##### **1. Lokasi penelitian**

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini telah dilakukan di ruang preoperasi, ruang operasi dan ruang pulih sadar di Rumah Bhayangkara Polda Lampung.

##### **2. Waktu penelitian**

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini telah dilakukan pada tanggal 26-28 Mei 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 terkait.

## 2. Teknik pengumpulan data

### a. Pengamatan

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). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada diruangan preoperasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan penkes tentang operasi. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat resiko perdarahan serta resiko terjadinya cedera selama tindakan pembedahan. Mengamati kesadaran pasien dan resiko aspirasi akibat efek sisa anastesi postoperasi di ruang pulih sadar.

### b. Wawancara

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

Hasilnya sebelum dilakukan operasi pasien merasa cemas, gelisah takut akan dilakukannya operasi besok dan setelah operasi pasien mengatakan nyeri pada luka postoperasi.

### c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*, diantaranya:

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien tau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit.

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas. Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler.

Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti reflek hammer. Studi dokumentasi atau rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekam medik. Hasil sebelum operasi terdapat benjolan di payudara sebelah kiri sebesar kelereng, nyeri dibagian benjolan sebelah kiri, nyeri seperti ditusuk<sup>2</sup> dan nyeri bertambah jika pasien melakukan aktivitas dan berkurang jika pasien istirahat, skala nyeri 5 skala nyeri (1-10), dan setelah operasi pasien mengatakan nyeri dibagian luka post operasi luka kurang lebih 8cm.

#### **E. Penyajian Data**

Menurut (Notoatmodjo, 2018) cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu, penyajian dalam bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Secara umum penggunaan tiga bentuk penyajian ini berbeda. Penyajian secara *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi. Pada laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel.

#### **F. Prinsip Etik**

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Menurut *Invalid source specified*. 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 profesional yang menentukan. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

### 2. **Beneficence (berbuat baik)**

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik.

### 3. **Non-maleficence (tidak mencederai)**

*Maleficence* merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan.

### 4. **Justice (keadilan)**

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

### 5. **Kesetiaan (fidelity)**

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak

meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien.

#### **6. Akuntabilitas**

*Akuntabilitas* merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

#### **7. Confidentiality**

*Confidentiality* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

#### **8. Veracity (kejujuran)**

*Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti.