

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan area pre operasi, intra dan post operatif di ruang bedah urologi dan ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus *Benigna Prostat Hyperplasia* dengan tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis *Benigna Prostat Hyperplasia* yang dilakukan tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang bedah urologi sampai ruang pre operasi, ruang operasi dan di ruang bedah urologi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tahun 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)

Pengamatan (Observasi) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi (Pamungkas & Usman, 2017). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada di ruang bedah urologi sampai ruang pre operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi napas dalam. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat risiko perdarahan, resiko cedera atau ada penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko hipotermi dan lainnya.

b. Wawancara

Menurut Notoatmojo (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 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

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

Pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Misalnya : adanya tumor, edema, nyeri tekan dan lain-lain.

3) Auskultasi

Pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut stetoskop. Misalnya : suara napas, bunyi jantung, bising usus.

4) Perkusi

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang dan dilakukan pemeriksaan lain misalnya : batas - batas jantung dan batas hepar - paru.

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

Menurut Notoatmojo (2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu :

1. Narasi atau *textural* merupakan penyajian data dalam bentuk uraian kalimat.
2. Tabel merupakan penyajian data yang sudah diklasifikasikan dan tersusun dalam kolom atau jajaran
3. Numerik merupakan data yang disajikan dalam bentuk bilangan.
4. Grafik merupakan penyajian data kuantitatif yang disajikan secara sistematis. Dalam laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel.

F. Prinsip Etik

Menurut Notoatmodjo (2018), secara garis besar dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yaitu :

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

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak responden penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti dalam melakukan

penelitian tersebut. Sebagai ungkapan untuk menghormati harkat dan martabat responden, jika responden ataupun keluarga menolak peneliti menyetujuinya dan mencari responden yang lain.

2. **Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)**

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap individu berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahui kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak akan menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden dan tidak menceritakan perilaku ketidaksiapan responden kepada orang lain.

3. **Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)**

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan untuk melihat ketidaksiapan responden. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa menghormati martabat responden tanpa membedakan jenis kelamin, suku atau budaya, maupun agama.

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

Penulis menjelaskan bahwa asuhan ini tidak akan berdampak negatif pada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat yang ditimbulkan untuk pasien adalah mendapat rasa aman dan nyaman.