

## **BAB III**

### **METODE**

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

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan perioperatif pada area pre, intra, post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus *fibroadenoma mammae* dengan tindakan *local excision of breast* di ruang operasi rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

#### **B. Subjek Asuhan Keperawatan**

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu pasien dengan *fibroadenoma mammae* yang akan menjalani operasi *local excision of breast* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, dengan kriteria:

1. Kriteria inklusi :
  - a. Pasien yang di diagnosa *fibroadenoma mammae* pada data rekam medik di rumah sakit Mardi Waluyo Metro pada bulan Februari tahun 2020.
  - b. Pasien yang akan dilakukan tindakan *local excision of breast*
  - c. Data rekam medik lengkap meliputi usia, keluhan utama, hasil pemeriksaan laboratorium dan penyakit penyerta.
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Penderita secara klinis dan hasil USG cenderung mengarah ke penyakit kanker payudara
  - b. Pasien yang memiliki penyakit penyerta, misal: Diabetes Mellitus.

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

##### 1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang pre operasi, kamar operasi dan di ruang pemulihan rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro.

## 2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 11 Februari 2020.

### **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)

Laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada di ruang pre operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi napas dalam. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat risiko perdarahan, atau ada penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan nyeri, risiko hipotermi dan lainnya.

##### 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 lain-lain.
  - 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 reflek seseorang dan dilakukan pemeriksaan lain misalnya: batas-batas jantung, batas hepar-paru.
- b. Studi dokumenter/rekam medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien. Penulis melakukan proses pengumpulan data berdasarkan hasil anamnesis pasien dan wawancara terhadap pasien tentang keluhan yang dirasakan pasien, kemudian melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi seluruh anggota tubuh (*head to toe*). Anamnesis dilakukan pada saat pasien datang ke ruang pre operasi hingga pasien diantar kembali ke ruang rawat. Selain itu, pengumpulan data juga didapatkan dari pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium.

### **E. Penyajian Data**

Laporan tugas akhir ini penulis 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, implementasi, dan evaluasi.

### **F. Prinsip Etik**

Penulisan laporan akhir ini dilandasi oleh etika penelitian, diantaranya:

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

Penulis perlu mempertimbangkan hak-hak pasien. Bentuk dalam menghormati harkat dan martabat pasien, apabila pasien ataupun keluarga menolak maka penulis menyetujuinya. Penulis juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Oleh karena itu, penulis telah menyiapkan formulir persetujuan responden atau *informed consent*.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penulisan (*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, 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 inclusiveness*)

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 negatif 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.