

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu kejadian yang dilakukan secara intensif, terinci, dan mendalam tentang suatu program, peristiwa dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi.

Fokusan karya ilmiah ini yaitu menganalisis tingkat nyeri 1 pasien, lebih dari 6 jam *post* appendiktomi dengan intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender. Penelitian ini merupakan Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien *Post* Appendiktomi Dengan Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2024.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subjek pada karya ilmiah ini berfokus pada satu orang pasien dewasa dengan diagnosa keperawatan Appendiks yang telah dilakukan tindakan appendiktomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoamodjo, 2018). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi asuhan keperawatan sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a) Pasien kooperatif dan bersedia menjadi responden
- b) Pasien dengan kesadaran composmentis
- c) Pasien yang menjalani perawatan selama 3 hari di ruang perawatan

- d) Pasien dengan usia dewasa
- e) Pasien dengan *post* appendiktomi hari ke 1, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
- f) Pasien yang telah dilakukan operasi di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

2. Kriteria Eksklusi

- a) Pasien yang masuk ke ruang ICU *post* appendiktomi
- b) Pasien yang tidak mendengar (tuna rungu)
- c) Pasien yang tidak kooperatif dan tidak bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Pengumpulan data untuk karya ilmiah akhir ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung dan waktu penelitian dilakukan pada 7 sampai 9 Mei 2024 dan dilaksanakan *home visit* pasien di Batu Putuk, Teluk Betung, Bandar Lampung pada 10 Mei 2024.

D. Alat dan Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung, sebelum pengambilan data kepada pasien dan keluarga pasien penulis meminta izin kepada calon pasien kelolaan untuk menandatangani lembar *informed consent* meminta persetujuan atau ketersediaan menjadi pasien kelolaan serta sampel penelitian dan menjelaskan tindakan yang akan dilaksanakan.

Alat pengumpulan data yang digunakan saat melakukan asuhan keperawatan yang berfokus pada nyeri *post* appendiktomi yaitu pengkajian keperawatan, alat pemeriksaan fisik seperti tensimeter, *oxymeter*, stetoskop, termometer, lembar rekam medik, dan lembar skala nyeri.

Teknik pengumpulan data pada karya ilmiah akhir ini adalah sebagai berikut :

1. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya ransangan. Dalam penelitian, pengamatan, adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat kondisi pasien, mendengar keluhan pasien, dan mencatat atau mengevaluasi hasil dari kegiatan tersebut (Natoatmodjo, 2018). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah menjalani appendiktomi dan memantau perkembangan pasien di ruang rawat inap. Data yang dikumpulkan pada saat observasi yaitu data objektif kondisi pasien seperti keadaan umum pasien, tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital pasien, tingkat nyeri pasien.

2. Wawancara

Menurut (Natoatmodjo, 2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada karya ilmiah akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan pasien, skala nyeri pasien rasakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender.

3. Pemeriksaan Fisik

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

- a) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu saja untuk mengkaji bentuk kesimetrisan atau abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain.

- b) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan atau abnormalitas.
- c) Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop.
- d) Perkusi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau menggunakan alat reflek hummer

4. Rekam Medik atau Studi Dokumentasi

Merupakan pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada didalam rekam medik.

E. Penyajian Data

Penyajian pada karya ilmiah akhir ners menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di RS Bhayangkara Polda Lampung. Penulisan pada penyajian data dalam laporan karya ilmiah akhir menggunakan :

1. Narasi

Penulis melakukan penyajian secara narasi yaitu dengan melakukan penyajian data karya ilmiah akhir dalam bentuk kalimat. Penulis menjelaskan hasil dari pengkajian yang didapatkan pada pasien *post* appendiktomi sebelum dilakukan tindakan asuhan keperawatan dan setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien, penulis melakukan pengkajian dalam bentuk teks atau tulisan.

2. Tabel

Penulis menggunakan tabel dalam melakukan pengkajian untuk mempermudah penulis menjelaskan hasil tindakan yang didapatkan pada pasien *post* appendiktomi.

F. Etika Perawatan

Menurut Natoatmodjo (2018), dalam penelitian harus dilandasi oleh etika penelitian, prinsip etika dalam penelitian diantaranya:

1 *Informed Consent*

Penulis menggunakan lembar *informed consent* dalam memperoleh persetujuan pada pasien untuk dijadikan sebagai kasus asuhan keperawatan dengan memberikan penjelasan terlebih dahulu pada pasien. Hal ini didasari dalam pengertian *informed consent* itu sendiri, yaitu proses pemberian informasi yang dapat dimengerti kepada pasien mengenai suatu tindakan asuhan keperawatan.

2 *Confidentially*

Penulis menjaga kerahasiaan data pasien dengan memberikan nama inisial pada asuhan keperawatan sebagai bukti untuk menjaga kerahasiaan data yang diambil dari pasien tersebut dan penulis tidak menyampaikan data hasil pengkajian pasien kepada orang lain.

3 *Veracity*

Saat dilakukan pengkajian penulis melakukan pengisian data pada asuhan keperawatan berdasarkan data yang dikeluhkan oleh pasien yaitu pasien mengeluh nyeri akibat *post* operasi yang dijalaninya dan dalam hal ini pasien mengatakan kebenaran tentang kondisi yang dialami pasien saat itu dilakukan pengkajian pasien terlihat menahan nyeri akibat tindakan operasi, hal ini dapat dilihat dengan pasien memegang area operasi akibat nyeri.

4 *Beneficence*

Penulis melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur yaitu melakukan pengkajian pada pasien, mengidentifikasi masalah yang timbul pada pasien, memberikan intervensi serta melakukan evaluasi pada pasien untuk

mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi tindakan asuhan keperawatan.