

BAB III

METODE ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada karya ilmiah akhir ners ini, penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yaitu pada fase *post* operasi di ruang rawat inap yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan pada karya ilmiah akhir ners ini berfokus pada kasus fraktur dengan masalah utama nyeri dengan intervensi fokus teknik relaksasi genggam jari di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu pasien dengan tindakan pembedahan ortopedi di ruang rawat inap RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penulisan, dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Beberapa kriteria inklusi yang digunakan adalah sebagai berikut:

- a. Pasien dengan *post* operasi THR dengan nyeri sedang (skala 4-6)
- b. Pasien dengan *post* operasi THR pada ekstremitas bagian bawah
- c. Pasien bersedia menjadi subjek asuhan keperawatan dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Beberapa kriteria eksklusi yang digunakan adalah sebagai berikut.

- a. Pasien dengan gangguan pendengaran
- b. Pasien dengan penurunan kesadaran

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Pengumpulan data ini dilakukan di Ruang Bedah D RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro, yang dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ners ini yaitu lembar format asuhan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, intervensi keperawatan, serta catatan perkembangan pasien. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari rekam medik pasien, alat tulis, serta lembar observasi skala ukur nyeri dengan *numeric rating scale* (NRS).

2. Teknik pengumpulan data

a. Pengamatan (observasi)

Dalam karya ilmiah akhir ners ini, pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi, diberikan teknik relaksasi genggam jari untuk mengalihkan rasa nyeri pada pasien di ruang rawat dan dipantau perkembangan pasien selama 4 hari.

b. Wawancara

Penulis menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data pasien. Penulis melakukan pengkajian, menanyakan keluhan pasien, riwayat penyakit sekarang serta riwayat penyakit keluarga, penulis menanyakan apakah pasien memiliki alergi pada makanan atau obat.

c. Pemeriksaan fisik

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. Penulis mengamati pasien terutama pada respon nyeri yang dialami pasien seperti ekspresi wajah pasien, gerakan tubuh pasien terhadap nyeri, dan interaksi

sosial pasien. Penulis juga mengamati adanya kemerahan atau pembengkakan di sekitar luka operasi serta pergerakan kaki pasien.

2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/ abnormalitas. Penulis memeriksa adanya nyeri tekan di sekitar luka operasi dan adanya kekakuan otot pada kaki pasien.

d. Studi dokumentasi atau rekam medik

Studi dokumentasi atau rekam medik, mempelajari catatan medik dan hasil pemeriksaan penunjang pasien.

3. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan

a. Membawa lembar *informed consent*/lembar persetujuan dan mendatangi pasien *post* operasi fraktur dengan kriteria inklusi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penulis atau bersedia diberikan tindakan teknik relaksasi genggam jari, kemudian responden bersedia dan menandatangani lembar *informed consent*/lembar persetujuan.

b. Penulis membuat kontrak dengan responden untuk dilakukannya pengkajian. Sebelum dilakukannya pengkajian dilakukan studi dokumenter atau rekam medik untuk memvalidasi hasil rekam medik dengan pasien dan mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium responden.

c. Setelah membuat kontak, mendatangi responden kembali untuk dilakukannya pengkajian dengan anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik berupa *head to toe* dan pemeriksaan tanda-tanda vital dan kontrak dengan responden untuk pertemuan selanjutnya.

d. Setelah dilakukannya pengkajian dan mendapatkan data dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan melalui rekam medis, selanjutnya data diolah dan dianalisis serta ditegakkan diagnosa keperawatan.

e. Dalam penetapan diagnosa keperawatan dilihat dari semua data yang telah ditemukan. Setelah diagnosa ditegakkan kemudian menyusun intervensi.

- f. Intervensi telah disusun lalu melakukan implementasi pada pasien dengan memberikan teknik relaksasi genggam jari 6 jam setelah pemberian analgesik atau 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 30 menit dengan 3 menit setiap jarinya.
- g. Setelah dilakukan implementasi pada pasien selama 4 hari perawatan selanjutnya dilakukan evaluasi menggunakan format catatan perkembangan pasien.

E. Penyajian Data

Dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini menggunakan teknik penyajian berupa narasi dan tabel, dimana penggunaan narasi, digunakan pada penulisan pengkajian dan perumusan diagnosa, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Etika Perawatan

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan izin dari RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik. Menurut Notoatmodjo (2018), dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut:

1. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, penulis memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan pasien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan pasien. Penulis memberikan hak sepenuhnya kepada pasien *post* operasi THR untuk menolak atau bergabung dalam asuhan keperawatan dengan menandatangani lembar *informed consent* yang diberikan.

2. ***Beneficence* (Berbuat Baik)**

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik, mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Penulis memberikan informasi yang benar tentang prosedur dan manfaat intervensi teknik relaksasi genggam jari sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.

3. ***Non-maleficence* (Tidak Mencederai)**

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi pasien *post* operasi THR. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka penulis akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.

4. ***Justice* (Keadilan)**

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk 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. ***Fidelity* (Kesetiaan)**

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien. Selama pemberian asuhan keperawatan pada Ny.T, penulis memberikan atau mengajarkan intervensi relaksasi genggam jari sesuai dengan kontrak yang dibuat dengan pasien.

6. ***Accountability* (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. Sebelum melakukan asuhan keperawatan, penulis

memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada Ny.T mengenai prosedur intervensi yang akan diberikan.

7. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Penulis harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh pada pasien *post* operasi THR dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data dan analisis, identitas pasien tidak diketahui orang lain.

8. Veracity (Kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Penulis telah memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang pemberian intervensi teknik relaksasi genggam jari sehingga hubungan percaya antara responden dan peneliti terbina dengan baik.