

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) penulis berfokus pada asuhan keperawatan Post Operasi Appendiktomi dengan masalah utama Penyembuhan Luka dengan intervensi Mobilisasi Dini Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

B. Subyek Asuhan

Subyek penelitian ini fokus pada 1 pasien yang telah melakukan pembedahan Appendiktomi di RSUD H. Abdul Moeloek dengan kriteria inklusi dan eksklusi pasien sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien dewasa berumur 17 s/d 60 tahun
 - b. Pasien kooperatif
 - c. Pasien post operasi appendiktomi di Ruang Bedah Umum RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
 - d. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Tidak bersedia menjadi responden
 - b. Pasien tidak kooperatif

C. Lokasi dan Waktu Pemberi Asuhan Keperawatan

a. Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan data laporan tugas akhir ini dilakukan di Ruang Bedah RSUD H. Abdul Moeloek. Pada saat dilakukan wawancara kepada perawat ruangan bedah didapatkan data bahwa diruangan tersebut belum menerapkan mobilisasi dini pada pasien yang telah melakukan operasi.

b. Waktu Pengambilan Data

Waktu pelaksanaan kegiatan pengambilan data dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan post operatif, yang meliputi proses pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari, alat tulis, format pengkajian dan sop mobilisasi dini.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan metodologi keperawatan perioperative dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama fase post operatif.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data penulis menggunakan beberapa prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

a. Anamnesis/Wawancara

Anamnesis adalah salah satu instrument yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Pada laporan akhir ini penulis melakukan anamnesis lisan dengan menanyakan identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, keluhan utama dan menanyakan perkembangan kesehatan pasien setelah diberikan intervensi dan sampai dengan evaluasi.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Dalam observasi penulis mengamati respon pasien secara objektif dan mengamati respon pasien setelah di lakukannya intervensi.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien (Nursalam, 2019). Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe melalui empat teknik yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi seperti laboratorium, rekam jantung, kolonoskopi, dan lain-lain sesuai dengan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan.

e. Rekam Medis

Rekam medis diartikan sebagai berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Penulis menggunakan rekam medis sebagai alat pengumpulan data dan mempelajari catatan medis keperawatan, mengetahui terapi obat yang di berikan serta mengetahui perkembangan kesehatan pasien selama perawatan di ruangan.

f. Sumber Data

Menurut (Norma, et al., 2019)) sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer. Dalam penelitian ini penulis menggunakan sumber data primer yaitu dari pasien yang menjalani post operasi kolostomi. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subyektif, penulis akan melakukan anamnesis pada keluarga pasien.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien. Sumber data sekunder pada penelitian ini adalah dari tenaga

kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli Fisioterapi, serta laboratorium.

E. Penyajian Data

Dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ini menggunakan teknik penyajian berupa narasi dan tabel, dimana penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Etik Keperawatan

Prinsip etik keperawatan menurut Tim Komisi Etika Penelitian Unika Atma Jaya. (n.d.), antara lain :

1. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip otonomi berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil Keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan klien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan.

2. Berbuat baik (*Beneficence*)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada dirumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan.

3. Keadilan (*Justice*)

Peneliti harus berbuat adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status social dan kaya ataupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan.

4. Tidak merugikan (*Non maleficence*)

Penulis meminimalisir dampak yang merugikan bagi subyek, asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden

merasa tidak nyaman maka peneliti akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Peneliti harus berkomitmen dan menepati janji kepada pasien. Seperti bertanggung jawab untuk mencegah penyakit, memulihkan dan meningkatkan kesehatan pasien, hingga meminimalisir penderitaan yang pasien rasakan.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui orang lain.