

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan kasus asuhan keperawatan *post* perioperatif di ruang rawat inap. Asuhan ini berfokus pada kasus pasien *post sectio caesarea* dalam mengatasi masalah nyeri dengan intervensi kombinasi *swedish massage* dan *citrus aromatherapy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2024.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada ibu hamil yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penulisan, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan tidak memiliki kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti).

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan *post sectio caesarea*
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan keperawatan
- c. Pasien yang bersedia dilakukan intervensi
- d. Dapat berkomunikasi dengan baik
- e. Pasien yang tidak mengalami gangguan penciuman
- f. Pasien dengan kesadaran composmentis

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak kooperatif
- b. Pasien dengan penurunan kesadaran
- c. Pasien yang tidak suka wewangian

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus *post sectio caesarea*, dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

2. Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan sudah dilakukan pada tanggal 07-10 Mei 2024.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

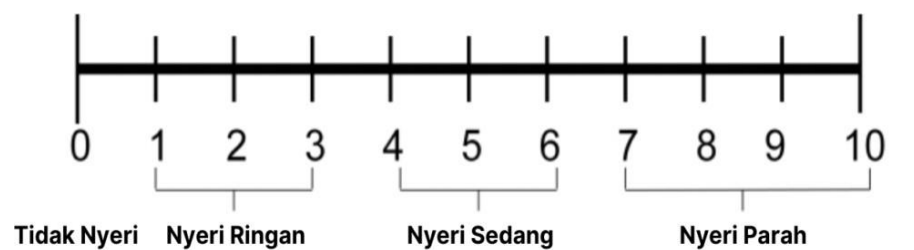
Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini meliputi :

a. Lembar Asuhan Keperawatan

Lembar asuhan keperawatan berisi mengenai identitas pasien yang meliputi umur, agama, pendidikan, alamat, serta diagnosa medis pasien. Selain itu terdapat proses pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

b. *Numeric Rating Scale* (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan alat ukur tingkat nyeri yang memiliki titik horizontal 0 sampai 10. Berikut adalah isi dari skala ukur *Numeric Rating Scale* (NRS)



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak

terganggu)

4-6 : Nyeri Sedang (Menggangu aktivitas)

7-10 : Nyeri Berat (Tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri) (Potter & Perry, 2010)

c. Lembar Observasi dan Alat Tulis

Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil skala nyeri pasien post operasi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *swedish massage* dan *citrus aromatherapy*.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018). Dalam karya ilmiah akhir ini, pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi dan diajarkan teknik kombinasi *swedish massage* dan *citrus aromatherapy* untuk mengurangi rasa nyeri pasien diruang post operasi dan dipantau perkembangan pasien selama 4 hari di ruang perawatan pasien.

b. Wawancara

Pada laporan akhir ini penulis melakukan anamnesa atau wawancara secara langsung kepada pasien mengenai keluhan yang dirasakan pasien pada saat dilakukan pengkajian, mulai dari mengkaji secara menyeluruh terkait riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga pasien dan skala nyeri sebelum dan sesudah di lakukan intervensi kombinasi *swedish massage* dan *citrus aromatherapy*.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan penulis secara head to toe pada pasien *post sectio caesarea*. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan fisik lainnya sebagai data penunjang terkait masalah nyeri akut, seperti pemeriksaan luka jahit pada abdomen.

3. Studi Documenter atau Rekam Medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien seperti hasil laboratorium dan radiologi.

E. Penyajian Data

Penyajian data karya ilmiah akhir ini disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Data dalam bentuk narasi adalah pengkajian yang dilakukan pada responden sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi penerapan kombinasi *swedish massage* dan *citrus aromatherapy post sectio caesarea*. Penulis menggunakan metode analisa data deskriptif yaitu rencana dilakukannya observasi setelah adanya kombinasi *swedish massage* dan *citrus aromatherapy* pada nyeri akut pasien *post sectio caesarea*.

F. Prinsip Etik

Dalam melakukan pembuatan karya ilmiah akhir, penulis mendapatkan izin dari Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi tinjauan etika dan hukum untuk melindungi responden dari semua risiko fisik dan psikologis. Tinjauan *ethical clearance* mempertimbangkan diantaranya sebagai berikut (Syahfarman, 2022):

1. Penentuan

Takdir sendiri dalam studi kasus ini, responden diberi kebebasan untuk ikut atau tidak ikut dalam penulisan ini tanpa paksaan.

2. Tanpa Nama (*anonimity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mengungkapkan nama lengkap mereka saat mengumpulkan data, dan hanya memberikan inisial mereka, untuk mengganti dari nama lengkap pasien sekaligus identitas responden.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Setiap informasi yang diterima dari responden tidak dibagikan kepada orang lain dan hanya diketahui oleh peneliti. Selain itu, data yang telah diproses dimusnahkan 3 bulan setelah publikasi hasil penulisan untuk kerahasiaan responden.

4. Keadilan

Penulisan ini akan memperlakukan semua responden secara adil selama pengumpulan data tanpa ada diskriminasi.

5. Asas Kemanfaatan (*beneficiency*)

Peneliti memastikan responden tidak melukai, mengurangi nyeri, dan tidak membuat responden kesakitan. Bebas dari eksploitasi dimana informasi responden digunakan dengan sebaik-baiknya dan tidak digunakan secara sewenang-wenang untuk kepentingan peneliti. Tidak ada risiko, yaitu terdakwa dilindungi dari bahaya di masa depan. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk memperluas pengetahuan, menerapkan pengkajian nyeri pada pasien dan berfungsi untuk mengurangi lama rawat inap.

6. *Non Maleficience*

Peneliti menjamin tidak akan membahayakan, menyakiti atau memberikan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis.