

BAB III

METODE PELAKSANAAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan studi kasus dengan kasus asuhan keperawatan post operasi apendiktomi di ruang rawat inap bedah. Asuhan ini berfokus pada kasus pasien post operasi apendiktomi dengan masalah nyeri akut yang akan diberikan intervensi relaksasi otot progresif untuk mengurangi keluhan nyeri yang dirasa pada pasien post operasi apendiktomi di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.

B. Subjek Asuhan

Subjek pada karya ilmiah akhir ini adalah pasien post operasi apendiktomi di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2024. Adapun karakteristik agar subjek tidak menyimpang perlu ditentukan kriteria dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang telah menjalani tindakan apendiktomi hari pertama selama penelitian berlangsung
 - b. Pasien yang mengalami reaksi analgetiknya telah hilang / 6 jam setelah pemberian analgetik dan belum mendapatkan analgetik lagi.
 - c. Usia ≥ 18 tahun
 - d. Bersedia menjadi sampel
2. Kriteria eksklusi
 - a. Mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan
 - b. Pasien yang meninggal atau pulang sebelum penelitian selesai

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

pengumpulan data untuk karya ilmiah akhir ini dilakukan di ruan rawat inap bedah RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung dan waktu penelitian pada tanggal 6 – 11 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpul data

Alat pengumpul data yang akan digunakan penulis adalah format asuhan keperawatan medikal bedah yang berfokus pada pasien post operasi berupa pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi serta evaluasi dan rekam medik pasien. Menggunakan instrumen penilaian skala nyeri dengan NRM (*Numeric Rating Scale*).

2. Teknik pengumpulan data berupa

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara (Imas Masturoh & Nauri, 2018):

a. Wawancara

Wawancara adalah metode yang dilakukan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini penulis melakukan anamnese pada pasien.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan pada bagian tubuh yang bermasalah terutama pada area abdomen, pemeriksaan dilakukan yaitu:

- 1) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung area yang terdapat luka post operasi apendiktomi untuk mengkaji bentuk kesimetrisan, posisi, warna kulit dan lain-lain.
- 2) Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendengarkan suara abdomen. Misalnya untuk mendengarkan suara bising usus.

- 3) Perkusi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan mengetuk permukaan abdomen menggunakan jari tangan untuk mendengar suara abdomen. Misalnya suara timpani dan dullness.
- 4) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian abdomen. Misalnya untuk mengetahui adanya nyeri tekan dan teraba masa pada bagian abdomen.

c. Observasi

Pengamatan (Observasi) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi. disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Dalam karya ilmiah akhir ini dilakukan dengan mengamati respon, keluhan pasien dan memantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang rawat inap bedah.

d. Studi dokumentasi atau rekam medik

Studi dokumentasi adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

3. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan

- a. Membawa lembar informed consent/lembar persetujuan dan mendatangi pasien post operasi appendiktomy sesuai kriteria inklusi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penulis atau bersedia diberikan tindakan relaksasi otot progresif, jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar informed consent/lembar persetujuan, jika tidak bersedia maka harus menghormati hak pasien.

- b. Jika responden bersedia, penulis membuat kontrak dengan responden untuk dilakukannya pengkajian. Sebelum dilakukannya pengkajian dilakukan studi dokumenter/rekam medik untuk memvalidasi hasil rekam medik dengan pasien dan mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi 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 kontak dengan responden untuk pertemuan selanjutnya.
- d. Setelah dilakukannya pengkajian dan mendapatkan data, lalu di olah dan dianalisis serta ditegakkan diagnosa
- e. Diagnosa telah ditegakkan kemudian menyusun intervensi
- f. Intervensi telah disusun lalu menyusun implementasi serta melakukan implementasi pada responden,
- g. Setelah dilakukan implementasi pada responden, dilakukan evaluasi pada responden.

E. Penyajian Data

Penyajian Data disajikan dalam bentuk narasi, tabel, bagan, dan lainnya sesuai kebutuhan, namun penulis dalam pembuatan karya ilmiah ini menggunakan penyajian data dalam bentuk narasi dan tabel, dimana narasi digunakan pada penulisan pengkajian dan prosedur tindakan, sedangkan table digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Etika Perawatan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) penulisan ini dilandasi oleh etika penelitian:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect For Human Dignity*)

Penulis memberi kebebasan apabila pasien ataupun keluarga menolak untuk diberikan asuhan. Penulis juga memberikan kebebasan kepada

subjek untuk diberikan informasi atau tidak diberikan informasi mengenai Ulkus Diabetikum.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penulisan (*Respect For Privacy And Confidentiality*)

Penulis tidak menampilkan informasi, tidak menceritakan mengenai identitas dan merahasiakan identitas subjek kepada orang lain.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*Respect For Justice And Inclusiveness*)

Penulisan dalam melaksanakan asuhan ini tidak membedakan jenis kelamin, suku atau budaya, maupun agama pasien.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harms And Benefits*)

Penulis menjelaskan bahwa asuhan ini tidak akan berdampak negative pada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat yang ditimbulkan untuk pasien adalah mendapat rasa aman dan nyaman.