

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Fokus Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif pada pasien pre operasi di ruang kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan intervensi relaksasi benson di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2024.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah utama ansietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2024. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

##### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan tingkat kecemasan sedang dan berat.
- b. Pasien yang beragama muslim atau islam.
- c. Pasien yang berusia 20-45 tahun.
- d. Pasien yang bisa mendengar dan menulis.

##### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang berusia <20 tahun dan >45 tahun.
- b. Pasien yang beragama non muslim.
- c. Pasien dengan gangguan pendengaran
- d. Pasien dengan gangguan penglihatan
- e. Pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan keadaan komplikasi berat

### C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

#### 1. Lokasi

Menjelaskan lokasi spesifik pelaksanaan asuhan keperawatan. Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yang akan dilakukan di ruang kebidanan atau ruang VK RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2024.

#### 2. Waktu

Menjelaskan waktu pemberian asuhan keperawatan. Waktu Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2024.

### D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

Menjelaskan alat pengumpul data dan teknik yang akan di gunakan penulis dalam pengumpulan data.

#### 1. Alat pengumpul data

Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang berfokus pada pasien pre operasi, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari rekam medik pasien, alat tulis, serta lembar observasi skala ukur ansietas dengan menggunakan *Zung Self – Rating Anxiety Scale (ZSAS/SRAS)*.

#### 2. Teknik pengumpulan data berupa

- a. Wawancara dengan menggunakan format asuhan keperawatan perioperatif.
- b. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara head to toe pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

- c. Observasi penilaian tingkat anxietas pada pasien dengan menggunakan lembar observasi skala ukur anxietas *Zung Self – Rating Anxiety Scale (ZSAS/SRAS)*.
  - d. 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 pre operasi section caesarea sesuai kriteria inklusi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penulis atau bersedia diberikan tindakan relaksasi benson, 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 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 menyusun implementasi serta melakukan implementasi pada responden,
- g. Setelah dilakukan implementasi pada pasien selama 3 hari perawatan atau sampai pasien dinyatakan boleh pulang selanjutnya dilakukan evaluasi pada pasien.

#### **E. Penyajian Data**

Dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ini menggunakan teknik penyajian data yang disajikan dalam bentuk narasi dan table. Dimana narasi digunakan pada penulisan pengkajian dan prosedur tindakan, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

#### **F. Etika Perawatan**

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis mendapatkan izin dari RSUD Muhammadiyah 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 beberapan prinsip etik sebagai berikut:

##### **1. Prinsip autonomy (kebebasan atau menghormati hak pasien)**

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Autonomy merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan professional yang menentukan. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Dalam asuhan

keperawatan ini perawat memastikan hak otonomi pasien dengan menggunakan informed consent.

2. Prinsip beneficence (berbuat baik atau melakukan yang terbaik bagi pasien )

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam asuhan keperawatan ini perawat memberikan terapi relaksasi yang dapat membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

3. Prinsip nonmaleficence (tidak merugikan pasien)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini perawat memastikan seluruh peralatan yang digunakan dalam keadaan baik dan steril sehingga tidak akan menimbulkan kerugian bagi pasien.

4. Prinsip justice (keadilan)

Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha 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. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing dan memberikan pelayanan yang baik.

5. Prinsip veracity (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin.

6. Prinsip fidelity (menepati janji)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien.

7. Prinsip accountability (bertanggungjawab)

Accountability merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan. Dalam hal ini perawat menjelaskan tentang prosedur persiapan tindakan operasi, terapi relaksasi dan hal yang harus dilakukan oleh pasien dan keluarga sehingga keluarga dan pasien dapat mengikuti prosedur tindakan dengan baik.

8. Prinsip confidentiality (kerahasiaan)

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasiaklien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Perawat menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan wali.