

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN**

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

Fokus asuhan keperawatan pada laporan Karya Ilmiah Ners (KIAN) penulis berfokus pada asuhan keperawatan post operasi *laparatomy*, dengan masalah Nyeri Akut, intervensi fokus Terapi Relaksasi Nafas Dalam di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024

#### **B. Tempat & Waktu Penelitian**

##### a. Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan data laporan tugas akhir ini dilakukan di ruang Pesona Alam 3 di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung.

##### b. Waktu Pengambilan Data

Waktu pelaksanaan kegiatan pengambilan data dilakukan pada tanggal 06 - 11 Mei 2024.

#### **C. Subyek Asuhan**

Subyek pada kasus ini fokus pada 1 pasien yang telah melakukan pembedahan *laparatomy* di Urip Sumoharjo Provinsi Lampung. Adapun karakteristik agar subyek tidak menyimpang perlu ditentukan kriteria, dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

##### 1) Kriteria inklusi:

- a. Pasien dengan *post laparatomy*
- b. Pasien *post laparatomy* 6 jam
- c. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan.
- d. Pasien dengan kesadaran penuh dan mampu berkomunikasi dengan baik

#### **D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Alat Pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini

yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang berfokus pada pasien pre operasi berupa pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang berfokus pada pasien post operasi berupa pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

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 tingkat pengetahuan pasien setelah diberikan intervensi.

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, 2020**).

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

Sumber data yang digunakan pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini berupa data primer yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien dan data sekunder dari rekam medik dan pada keluarga pasien.

### 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. Etika Keperawatan

Prinsip etik keperawatan menurut (Nasrullah, 2019)

1. Prinsip *autonomy* (kebebasan)

Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek profesional merefleksikan otonomi saat peneliti menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

2. Prinsip *beneficence* (berbuat baik)

peneliti hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi.

3. Prinsip *nonmaleficence* (tidak merugikan)

tindakan peneliti harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan klien maupun keluarga.

4. Prinsip *justice* (keadilan)

tindakan peneliti dalam memberikan pelayanan dilarang membedakan antara klien satu dengan klien lainnya.

5. Prinsip *veracity* (kejujuran)

Peneliti diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluarga klien.

6. Prinsip *fidelity* (menepati janji)

Peneliti dalam memberikan pelayanan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.

7. Prinsip *accountability* (bertanggungjawab)

*Accountability* yaitu peneliti harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien maupun keluarga.

8. Prinsip *confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti harus menjaga rahasia setiap klien, baik padasaat klien masih hidup maupun sudah meninggal.