

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN**

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

Fokus asuhan keperawatan perioperatif pada pasien anak post operasi apendiktomi dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan masalah utama, dengan intervensi distraksi menonton video kartun.

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

Subjek asuhan yang akan diambil pada studi kasus ini adalah 1 pasien anak post operasi apendiktomi dengan kriteria:

1. Kriteria inklusi
  - a. Pasien anak 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  $\geq$  6 tahun
  - d. Anak dengan kesadaran penuh dan kooperatif
  - e. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
  - a. Tidak menjalani operasi apendiktomi
  - b. Usia anak  $<$  6 tahun
  - c. Anak dengan penurunan kesadaran
  - d. Tidak bersedia menjadi responden

#### **C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan**

##### 1. Lokasi

Menjelaskan lokasi spesifik pelaksanaan asuhan keperawatan, Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperative pada pasien

perioperatif yang akan dilakukan di Ruang Bedah Anak RSUD. Dr. H. Abdul Moelek Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Waktu

Menjelaskan waktu pemberian asuhan keperawatan, waktu Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperative ini dilakukan pada tanggal 06-11 Mei 2024.

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

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

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpul data yang akan digunakan penulis adalah format asuhan keperawatan perioperative yang berfokus pada pasien anak post operasi apendiktomi berupa pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi serta evaluasi dan rekam medic pasien.

2. Teknik pengumpulan data berupa:

- a. Wawancara dengan menggunakan format asuhan keperawatan perioperatif
- b. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara heat to toe pada pasien post operasi apendiktomi dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.
- c. Studi dokumentasi atau rekam medik dengan mempelajari catatan medik dan hasil pemeriksaan penunjang pasien
- d. Observasi penilaian tingkat nyeri pada pasien anak dengan menggunakan pengukuran nyeri yaitu *Wong Baker Faces Scale*. Pengukuran nyeri ini terdiri dari skala 0-10 dan terdapat 6 wajah kartun mulai dari wajah tersenyum (“tidak nyeri sama sekali”) sampai meningkatnya wajah yang tidak bahagia/gembira, kepada kesedihan yang amat sangat dan wajah menangis (“nyeri sangat hebat”).

Menurut (Wilson, 2017) cara menggunakan *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* pada anak :

- 1) Menjelaskan skala pada anak dengan menunjukkan wajah-wajah yang menggambarkan ekspresi dari tidak nyeri (wajah tersenyum) hingga sangat nyeri (wajah menangis).
- 2) Jelaskan pada anak bahwa gambar wajah tersebut mewakili tingkat nyeri yang dirasakan.
- 3) Meminta anak menunjuk wajah kemudian tanyakan pada anak "Manakah wajah yang paling menggambarkan rasa nyeri yang kamu rasakan saat ini?"
- 4) Anak diminta untuk menunjuk atau menyebutkan nomor dari wajah yang paling sesuai.
- 5) Skor yang dipilih anak menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakannya
- 6) Kemudian mencatat skala nyeri yang dirasakan pada anak.

### 3. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan

- a. Membawa lembar informed consent/lembar persetujuan dan mendatangi pasien anak post operasi apendiktomi sesuai kriteria inklusi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penulis atau bersedia diberikan tindakan distraksi menonton video kartun, jika responden atau keluarga bersedia maka harus menandatangani lembar informed consent/lembar persetujuan, jika tidak bersedia maka harus menghormati hak pasien.
- b. Jika responden atau keluarga 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 di lakukannya 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 diagnose
- e. Menegakkan diagnosa keperawatan pada semua data yang telah ditemukan
- f. Diagnosa telah ditegakkan kemudian menyusun intervensi
- g. Intervensi telah disusun lalu menyusun implementasi serta melakukan implementasi pada responden,
- h. Setelah dilakukan implementasi selama tiga hari atau sampai pasien pulang, kemudian dilakukan evaluasi pada responden.

#### **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**

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etik. Menurut (Hidayat, 2011) dalam melakukan penelitian seorang peneliti harus menerapkan etika penelitian sebagai berikut:

##### *1. Informed concent*

*Informed concent* merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Peneliti memberikan informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila

responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan ini menyatakan bahwa mereka yang sederajat harus diperlakukan sederajat, sedangkan yang tidak sederajat harus diperlakukan tidak sederajat sesuai dengan kebutuhan. Jadi peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti harus bias 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 oleh orang lain.

4. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran serta, penelitian memberikan informasi yang sebenar benarnya.

5. Non maleficence

Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Dalam hal ini melakukan observasi tentang penyembuhan luka tidak membahayakan responden maupun keluarga. Apabila responden dan keluarga merasa tidak nyaman dengan adanya kehadiran peneliti, maka responden maupun keluarga berhak untuk menghentikannya. Peneliti juga akan membatasi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.