

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berfokus pada asuhan keperawatan pasien *post* operasi *sectio caesarea* primigravida dengan masalah utama kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan intervensi *parenting support education*.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Subjek yang dijadikan pasien dalam asuhan keperawatan ini berjumlah 1 pasien kelolaan yaitu pasien *post* operasi *sectio caesarea* primigravida di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo Tahun 2024, dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a) Pasien *post* operasi *sectio caesarea* primigravida hari ke-1 yang dirawat di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo Tahun 2024
- b) Pasien dengan kesadaran *compos mentis* yang dirawat di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo Tahun 2024
- c) Pasien kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik yang dirawat di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo Tahun 2024

2. Kriteria Eksklusi

- a) Pasien bersalin dengan persalinan pervaginam yang dirawat di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo Tahun 2024

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ini telah dilakukan di ruang kebidanan RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung pada 6-11 April 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan *post* operasi yang meliputi

proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Alat lainnya yang digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* primigravida ini adalah pantom bayi dan payudara serta booklet yang berisi mengenai:

- a. Menjaga kehangatan bayi berupa prinsip menjaga kehangatan bayi dan perawatan metode kanguru (terutama untuk bayi prematur dan BBLR atau BB dibawah 2500 gram)
- b. Menjaga kebersihan bayi berupa mengganti popok, merawat tali pusat, dan memandikan bayi
- c. Menyusui bayi berupa ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, manfaat menyusui, posisi menyusui, teknik menyusui, tanda bayi cukup ASI, teknik memperbanyak ASI, masalah menyusui dan penanganannya

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan metodologi keperawatan maternitas dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama fase *post* operatif sebagai berikut:

- a. Tahap I (Persiapan)
 - 1) Membuat surat izin asuhan keperawatan
 - 2) Melakukan pengkajian kepada pasien yang memenuhi kriteria inklusi
 - 3) Memperkenalkan diri kepada pasien
 - 4) Menjelaskan tujuan asuhan keperawatan yang akan dilakukan
 - 5) Memberikan lembar *informed consent*, setelah pasien menyetujui maka asuhan keperawatan dapat dilaksanakan
 - 6) Menyepakati kontrak pelaksanaan asuhan keperawatan
 - 7) Memberikan lembar *pre test* kesiapan peningkatan menadi orang tua kepada pasien
- b. Tahap II
 - 1) Menganalisis hasil *pre test* dan menentukan topik edukasi

- 2) Menjelaskan topik edukasi-edukasi dan demonstrasi yang akan diberikan
 - 3) Melakukan intervensi *parenting support education*
 - a) Hari pertama : Menjaga kehangatan bayi berupa prinsip menjaga kehangatan bayi dan perawatan metode kanguru, terutama untuk bayi prematur dan BBLR atau BB dibawah 2500 gram.
 - b) Hari kedua : Menjaga kebersihan bayi berupa mengganti popok, merawat tali pusat, dan memandikan bayi.
 - c) Hari ketiga : Menyusui bayi berupa ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, manfaat menyusui, posisi menyusui, teknik menyusui, tanda bayi cukup ASI, teknik memperbanyak ASI, masalah menyusui dan penanganannya.
 - d) Hari keempat : Evaluasi terkait edukasi yang sudah diberikan.
3. Prosedur Pengumpulan

Data Dalam mengumpulkan data penulis menggunakan beberapa prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

a. Anamnesis/Wawancara

Anamnesis adalah salah satu instrument yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Pada laporan akhir ini penulis melakukan pengkajian mengenai identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, keluhan utama dan pelaksanaan intervensi.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Observasi ini dilakukan untuk mengamati respon pasien setelah dilakukannya intervensi *parenting support education*, baik berupa edukasi ataupun

demonstrasi, untuk mengamati perubahan sikap dan perilaku perawat yang dilakukan terhadap banyinya.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan digunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien (Nursalam, 2017). Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* melalui teknik inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Pada pasien *sectio caesarea* ini dilakukan pemeriksaan laboratorium dan USG. Pemeriksaan laboratorium ini dilakukan sebagai suatu prosedur pelaksanaan pemeriksaan untuk membantu dokter dalam menentukan diagnosis penyakit. Pemeriksaan laboratorium juga digunakan sebagai deteksi dini terjadinya komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan, sehingga dapat dilakukan pencegahan dan tatalaksana medis yang tepat. Sementara USG dilakukan untuk menentukan berat dan ukuran janin (biometri janin), kesejahteraan janin, aliran darah plasenta ke janin, jumlah air ketuban dan letak plasenta, panjang serviks pada ibu hingga skrining organ janin dari bagian kepala sampai ekstremitas janin.

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 dengan mempelajari catatan medis, terapi yang diberikan serta perkembangan kesehatan pasien selama perawatan di ruangan.

f. Sumber Data

Menurut Nursalam (2017) sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1) Sumber Data Primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer. Dalam penelitian ini penulis menggunakan sumber data primer dari pasien yang menjalani post operasi *sectio caesarea* primigravia. Namun, peneliti juga menggunakan data subyektif dengan melakukan anamnesis kepada keluarga pasien.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien. Sumber data sekunder pada penelitian ini adalah dari tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, serta laboratorium.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo, 2018 penyajian data disajikan menjadi berbagai bentuk. Pada umumnya penyajian data ini diklasifikasikan menjadi tiga bentuk sebagai berikut:

1. Penyajian Textular

Penyajian data dalam bentuk textular merupakan suatu bentuk penyajian data yang diuraikan dalam bentuk kalimat deskriptif atau narasi. Dalam karya ilmiah ini sebagian besar data yang disajikan dalam bentuk narasi seperti pada latar belakang, tinjauan literatur, pembahasan, dan kesimpulan.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel merupakan suatu bentuk penyajian data yang disajikan secara sistematis dari data numerik yang tersusun pada kolom-kolom tertentu. Dalam karya ilmiah ini tabel digunakan dalam menyajikan data jurnal terkait, identitas pasien, pemeriksaan laboratorium, terapi medis, analisa data, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

F. Etika Perawatan

Prinsip etik keperawatan menurut Utami (2016) sebagai berikut:

1) Prinsip *Autonomy* (Kebebasan)

Autonomy yaitu prinsip menghormati otonomi pasien, dimana pasien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya. Pada penelitian ini pasien berhak untuk menentukan waktu dilakukannya implementasi dan dibebaskan untuk memilih materi mana yang akan diberikan terlebih dahulu.

2) Prinsip *Beneficience* (Berbuat Baik)

Beneficience yaitu setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada pasien maupun keluarga pasien. Pada penelitian ini pasien dan keluarga mendapat manfaat dari edukasi yang diberikan dan praktik-praktik perawatan bayi yang diajarkan.

3) Prinsip *Nonmaleficience* (Tidak Merugikan)

Nonmaleficience yaitu tindakan perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan pasien maupun keluarga. Dalam penelitian ini implementasi yang dilakukan terhadap pasien dan keluarga sudah dilakukan berdasarkan standar operasional prosedur terkait edukasi sehingga dapat dipastikan dalam penelitian ini tidak merugikan pasien maupun keluarga pasien.

4) Prinsip *Justice* (Keadilan)

Justice yaitu tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dilarang membeda-bedakan antara pasien satu dengan pasien lainnya. Dalam hal ini peneliti hanya melakukan penelitian kepada satu pasien sehingga dapat dipastikan pemberian implementasi tidak ada yang dibedakan.

5) Prinsip *Veracity* (Kejujuran)

Veracity yaitu perawat diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada pasien maupun keluarga pasien. Dalam penelitian ini peneliti sudah memberikan informasi secara jujur, implementasi yang diberikan pun sudah berdasar pada materi yang

diperoleh peneliti dari membaca artikel, jurnal, maupun buku-buku yang menunjang.

6) Prinsip *Fidelity* (Menepati Janji)

Fidelity yaitu perawat dalam memberikan pelayanan harus setia kepada pasien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik. Dalam penelitian ini peneliti sudah melakukan implementasi sesuai dengan jadwal yang disepakati antara pasien dengan peneliti, saat ada hambatan diluar rencana pun peneliti menyampaikan hambatan tersebut dan menjadwalkan ulang waktu pelaksanaan implementasi yang akan diberikan.

7) Prinsip *Accountability* (Bertanggungjawab)

Accountability yaitu perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap pasien maupun keluarga. Dalam penelitian ini peneliti bertanggungjawab penuh atas implementasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien.

8) Prinsip *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu perawat harus menjaga rahasia setiap pasien, baik pada saat pasien masih hidup maupun sudah meninggal. Dalam penelitian ini peneliti menjaga kerahasiaan pasien dan keluarga, tidak menyebarkan diagnosa pasien kepada khalayak umum, semua data yang peneliti dapat hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.