

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif pada pasien post operatif *sectio caesarea* di ruang rawat inap bedah yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien post operasi *sectio caesaria* dalam menganalisis tingkat nyeri pasien dengan intervensi musik instrumental di RS Mardi Waluyo Mtero Tahun 2024.

B. Subyek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Mardi Waluyo Mtero Tahun 2024. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien post operasi *sectio caesarea*
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan keperawatan
- c. Pasien post operasi yang sedang merasakan nyeri dengan skala nyeri ≥ 4
- d. Pasien post operasi *sectio caesarea* setelah ≥ 6 jam di Ruang Rawat Inap Bedah (setelah anatesi hilang)
- e. Pasien kooperatif dan dalam kesadaran penuh

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien post operasi *sectio caesarea* dengan keadaan komplikasi berat
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi objek penelitian
- c. Pasien tidak kooperatif dan dalam penurunan kesadaran
- d. Pasien post operasi *sectio caesarea* ≤ 6 jam di Ruang Rawat Inap
- e. Pasien dengan gangguan pendengaran
- f. Pasien yang tidak suka musik instrumental

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien post operasi *sectio caesarea* ini dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan pada tanggal 06-11 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu:

- a. Lembar asuhan keperawatan yang berfokus pada pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi.
- b. Lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS)
- c. Handphone
- d. Heatset

2. Teknik pengumpulan data

Teknik yang dilakukan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu:

a. Observasi

Dalam karya ilmiah akhir ini, pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi, diajarkan terapi musik instrumental untuk mengurangi rasa nyeri pasien diruang post operasi dan dipantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien.

b. Wawancara

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

d. Studi dokumentasi atau rekam medik

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

2. Sumber data yang digunakan

Sumber data yang digunakan pada karya ilmiah akhir ini berupa, data primer yang bersumber langsung dari pasien sedangkan data sekunder dapat bersumber dari data rekam medik dan keluarga.

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

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis mendapatkan izin dari RS Mardi Waluyo 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 beberapa prinsip etik sebagai berikut:

1. Persetujuan Riset (*informed consent*)

Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada pasien post operasi *sectio caesarea* dan memberikan lembar *informed consent* untuk menyatakan bahwa bersedia untuk dilakukan musik instrumental dalam dengan menandatangani lembar *informed consent*.

2. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Peneliti memberikan informasi sesuai standar operasional prosedur terapi musik intrumental dan dalam bimbingan *clinical instructure* atau perawat ruangan agar meminimalisir dampak yang akan dirasakan oleh pasien semisal ketika pada saat dilakukan pemberian intervensi pasien mengalami nyeri hebat atau perdarahan sehingga dapat menciderai pasien. Pelaksanaan relaksasi nafas dalam berdasarkan standar operasional prosedur yang berlaku.

4. *Fidelity* (kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Penulis melakukan kontrak waktu kepada pasien post operasi *sectio caesarea* dan melakukan intervensi music instrumental sesuai dengan durasi dan waktu yang telah dijanjikan kepada pasien.

5. *Beneficience*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur music instrumental sesuai yang berlaku agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk pasien post operasi *sectio caesarea*.

6. *Confidentiality*

Peneliti menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan wali. Semua catatan dan data pasien disimpan sebagai dokumentasi penelitian. Pasien dapat melihat hasil dokumentasi keperawatan yang telah dilakukan.

7. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan relaksasi mafas dalam pada pasien dengan sebaik mungkin.