

BAB III

PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien post operasi apendiktomi apendisitis di ruang bedah dengan masalah utama gangguan mobilitas fisik, intervensi fokus *early ambulation*.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien yang telah melakukan pembedahan apendiktomi apendisitis di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro. Adapun karakteristik agar subyek tidak menyimpang perlu ditentukan kriteria, dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteri inklusi :

1. Pasien post operasi apendiktomi apendisitis perforasi
2. Pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik
3. Pasien yang dirawat di ruang bedah umum
4. Pasien post operasi apendiktomi apendisitis 6 jam
5. Pasien bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

1. Pasien post operasi kolostomi
2. Pasien yang menolak menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Asuhan keperawatan perioperatif dilaksanakan di ruang rawat inap bedah umum RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro pada 06 - 11 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu lembar format asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi tindakan dan

rekam medik pasien. Adapun alat lain yang digunakan yaitu format SOP ambulasi dini, dan format observasi mobilisasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara (Anamnesa)

Menurut (Nasrudin, 2019), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada karya ilmiah akhir ners ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

b. Pengamatan (Observasi)

Observasi merupakan suatu penelitian yang dilakukan pengamatan secara langsung terhadap objek yang sedang diteliti. Penulis melakukan observasi untuk mengumpulkan data pasien dengan mengamati perilaku, keadaan pasien dan dengan melihat medical record (Anggita & Nauri, 2018). Dalam karya ilmiah ners ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah dilakukan tindakan operasi, mulai dari mengobservasi tanda-tanda vital serta kesadaran pasien.

c. Pemeriksaan fisik (*Head to toe*)

Pemeriksaan fisik adalah melakukan pemeriksaan kepada pasien mencakup infeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk menentukan masalah kesehatan.

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe (dari kepala hingga kaki), diantaranya:

- 1) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien tau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain.
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas.
- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler.
- 4) Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti reflek hammer.

- 5) Studi dokumentasi atau rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekam medik.
- d. Studi dokumenter/rekammedik
- Studi dokumenter adalah pengumpulan data dan mempelajari catatan medic keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien seperti hasil laboratorium, radiologi, dll.

E. Penyajian Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada studi kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

1. Penyajian Textular

Penyajian textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian textular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian textular disajikan dalam bentuk narasi.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian data dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan.

F. Etika Keperawatan

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 dan memberikan lembar informed consent untuk menyatakan bahwa bersedia untuk dilakukan penelitian dengan menandatangani lembar informed consent.

2. *Anonymity*

Selama penelitian nama pasien tidak dicantumkan atau hanya menyantumkan inisial namanya saja.

3. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Peneliti memberikan informasi sesuai standar operasional prosedur dan dalam bimbingan clinical instructure atau perawat ruangan agar meminimalisir dampak yang akan dirasakan oleh pasien semisal ketika pada saat dilakukan pemberian intervensi kompres dingin

4. *Justice* (keadilan)

Peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing dan memberikan pelayanan yang baik.

5. *Fidelity* (kesetiaan)

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

6. *Beneficence*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk pasien.

7. *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.