

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 pre operasi di ruang bedah umum yang meliputi pengkajian,diagnosa, perencanaan,implementasi dan evaluasi pada pasien pre operasi *laparotomi* dengan intervensi *slow deep breathing* dan terapi musik instrumental di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

B. Subyek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah utama ansietas pada pasien pre operasi laparotomiRSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien pre operasi laparotomi
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan keperawatan
- c. Pasien post operasi yang sedang merasakan kecemasan ringan dan sedang
- d. Pasien kooperatif dan dalam kesadaran penuh
- e. Pasien menyukai musik
- f.Pasien menyukai musik instrumental suara alam

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien pre operasi laparotomidengan keadaan komplikasi berat
- b. Pasien dengan kecemasan berat
- c. Pasien yang tidak bersedia menjadi objek penelitian
- d. Pasien tidak kooperatif dan dalam penurunan kesadaran
- e. Pasien dengan gangguan pendengaran
- f.Pasien tidak menyukai music instrumental

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien pre operasi ini dilakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan pada tanggal 26-27 Mei 2024.

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 perioperative dan lembar pengukuran skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang berfokus pada pasien pre operasi laparatomiberupa pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

a. Observasi

Dalam karya ilmiah akhir ini, pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi, diajarkan *slow deep breathing* dan terapi musik instrumental untuk mengurangi kecemasan pasien diruang pre operasi dan dipantau perkembangan pasien selama 2 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 pre operasi laparatomidengan 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 RSUD Jend. Ahmad Yani Kota 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*)

Penulis menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada Ny. A setelah itu penulis memberikan lembar *informed consent* untuk menyatakan bahwa Ny. A bersedia untuk dilakukan penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*.

2. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Penulis memberikan intervensi sesuai standar operasional prosedur (SOP) agar meminimalisir dampak yang merugikan pada pasien semisal

ketika pada saat dilakukan pemberian intervensi pasien mengalami peningkatan kecemasan sehingga dapat menciderai pasien.

4. *Justice* (keadilan)

Penulis dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial dan kaya ataupun miskin dan memberikan pelayanan yang baik.

5. *Fidelity* (kesetiaan)

Penulis memiliki komitmen untuk menepati janji yang telah di janjikan kepada pasien sebelumnya. Semisal penulis berjanji akan melakukan intervensi yang tidak akan menciderai pasien.

6. *Beneficence*

Penulis melakukan asuhan keperawatan dengan memperlakukan pasien dengan baik dari segi tutur kata sampai tindakan agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk pasien..

7. *Confidentiality*

Penulis menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari pasien dan tidak menyampaikannya kepada orang lain. Identitas pasien dibuat kode, selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas pasien tidak diketahui orang lain.

8. *Veracity* (kejujuran)

Penulis memberikan informasi yang sebenar-benarnya, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin.