

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) penulis berfokus pada asuhan keperawatan pre operasi laparatomi, dengan masalah utama ansietas, intervensi fokus *spiritual emotional freedom technique* di RS Mardi Waluyo Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada 1 pasien yang akan melakukan pembedahan laparatomi di RS Mardi Waluyo Metro. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penulisan, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan tidak memiliki kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti).

1. Kriteria inklusi adalah sebagai berikut:
 - a. Pasien yang akan dilakukan tindakan operasi laparatomi.
 - b. Pasien dewasa berumur 17 sampai dengan 50 Tahun.
 - c. Pasien kooperatif.
 - d. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan.
 - e. Pasien yang bersedia dilakukan intervensi.
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Pasien dalam keadaan tidak sadar.
 - b. Pasien tidak kooperatif.
 - b. Pasien tidak bersedia menjadi responden.

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi pengambilan data

Lokasi pengambilan data laporan tugas akhir ini dilakukan di Ruang Bedah Umum RS Mardi Waluyo Metro.

2. Waktu pengambilan data

Waktu pelaksanaan kegiatan pengambilan data dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yaitu lembar format asuhan keperawatan pre operasi, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi tindakan yang telah dilakukan, serta dan rekam medik pasien. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari alat tulis, laptop/*handphone*, jam alroji, format pengkajian laparatomi, format pengkajian tingkat ansietas, dan kuisisioner kecemasan.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan metodologi keperawatan perioperatif dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama fase pre operasi.

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 anamnesis lisan dengan menanyakan identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, keluhan utama dan menanyakan tingkat pengetahuan pasien setelah diberikan intervensi.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Dalam observasi penulis mengamati respon pasien secara objektif dan mengamati respon pasien

setelah di lakukannya intervensi dengan menggunakan lembar kuisiner tingkat ansietas APAIS (*amsterdam pre operative anxiety and information scale*).

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* melalui empat teknik yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi seperti laboratorium, rekam jantung, kolonoskopi, dan lain-lain sesuai dengan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan.

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 data dan mempelajari catatan medis keperawatan, mengetahui terapi obat yang di berikan serta mengetahui perkembangan kesehatan pasien selama perawatan di ruangan.

f. Sumber data

Menurut sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumberdata sekunder.

1) Sumber data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer. Dalam penelitian ini penulis menggunakan sumber data primer yaitu dari pasien yang akan dilakukan tindakan operasi laparatomi. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subyektif, penulis akan melakukan anamnesispada 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 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. Prinsip Etik

Prinsip etik keperawatan menurut (*American Nurses Association* (2021) dalam Emilia et al., 2023), sebagai berikut :

1. Prinsip *autonomy* (kebebasan)
Autonomy yaitu prinsip menghormati otonomi klien, dimana klien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya.
2. Prinsip *beneficience* (berbuat baik)
Beneficience yaitu setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada klien maupun keluarga klien.
3. Prinsip *non maleficience* (tidak merugikan)
Nonmaleficience yaitu tindakan perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan klien maupun keluarga.

4. Prinsip *justice* (keadilan)

Justice yaitu tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dilarang membeda-bedakan antara klien satu dengan klien lainnya.

5. Prinsip *veracity* (kejujuran)

Veracity yaitu perawat diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluarga klien.

6. Prinsip *fidelity* (menepati janji)

Fidelity yaitu perawat dalam memberikan pelayanan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.

7. Prinsip *accountability* (bertanggung jawab)

Accountability yaitu perawat harus bertanggung jawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien maupun keluarga.

8. Prinsip *confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan memberikan jaminan secara keseluruhan pada responden dengan tidak mengungkapkan identitas dari seluruh data baik informasi maupun masalah-masalah lainnya dari responden yang terkait dengan penelitian kepada pihak manapun atau siapapun. Semua hasil penelitian dan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.