

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan dalam laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berfokus pada asuhan keperawatan post operasi laparatomi, dengan masalah utama nyeri akut dengan diberikan intervensi relaksasi genggam jari dan terapi musik alam.

B. Subyek Asuhan

Subjek asuhan ini berfokus pada 1 pasien yang telah melakukan pembedahan laparatomi di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung. Subyek pada asuhan ini memiliki kriteria yaitu :

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien post operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri
- b. Pasien usia 20 sampai dengan 75 tahun
- c. Pasien kooperatif
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden
- e. Pasien yang tidak ada komplikasi pasca operasi

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan data pada laporan tugas akhir ini dilakukan di Ruang Bedah Pesona Alam 3 Rumah Sakit Urip Sumoharjo Provinsi Lampung.

2. Waktu Pengambilan Data

Waktu pelaksanaan pengambilan data dilakukan pada tanggal 6 sampai dengan 13 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Format pengkajian yang digunakan yaitu format pengkajian keperawatan post operatif, lembar NRS, Format asuhan keperawatan meliputi pengkajian kepada klien berupa, identitas klien, catatan masuk, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawata, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan lembar NRS yaitu untuk melihat skala penurunan nyeri.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data ini menggunakan metodologi keperawatan perioperatif dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien post operasi.

3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Anamnesis

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang direncanai dan disepkati oleh kedua pihak pasien dan perawat. Tujuan dari metode wawancara ini adalah untuk mengetahui informasi mengenai kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah pasien, dan mengevaluasinya. Hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu dan keluarga, keluhan utama dan menanyakan terkait keyakinan diri pasien sebelum diberikan intervensi. Sumber data ini berasal dari pasien atau keluarga.

b. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan indra. Observasi ini dilakukan dengan sengaja dan sadar dengan upaya pendekatan. Selama metode observasi

berlangsung perawat melibatkan semua panca indra baik itu melihat dan mendengar apa yang dikatakan pasien. Dalam observasi penulis mengamati respon pasien secara objektif dan mengamati respon pasien sebelum dilakukan intervensi dan setelah di lakukannya intervensi.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* dengan empat cara yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan masalah nyeri akut.

P : Penyebab nyeri

Q : Kualitas nyeri

R : Lokasi nyeri

S : Skala nyeri

T : Waktu nyeri

d. Rekam medis

Pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekammedik

e. Sumber data

1) Data primer yaitu data yang dibuat oleh penulis untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan sendiri oleh penulis langsung dari sumber pertama atau tempat objek tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan

2) Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam tindakan asuhan keperawatan ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data rekam medis pasien

E. Penyajian Data

Pada umumnya penyajian data dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk text (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoadmodjo, 2018). Pada penyajian data kasus ini menggunakan dua bentuk penyajian, yaitu :

1. Penyajian textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian textular disajikan dalam bentuk narasi dan biasanya digunakan pada penelitian dengan metode kualitatif.
2. Penyajian tabel adalah penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasi.

F. Etika Perawatan

1. *Autonomy* (otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukan.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain.

3. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. dalam pelayanan kesehatan praktik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai.

4. *Justice* (keadilan)

Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

5. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

7. *Confidentiality*

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

8. *Veracity* (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti.