

### **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 post operasi hemoroid, dengan masalah utama gangguan rasa nyaman dengan intervensi fokus kompres dingin dan aromaterapi lavender.

##### **B. Subyek Asuhan**

Subyek penelitian ini fokus pada 1 pasien yang telah melakukan pembedahan hemoroid di RS Mardi Waluyo Metro dengan kriteria pasien sebagai berikut :

###### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria sampel dalam asuhan keperawatan ini yaitu :

- a. Pasien post operasi hemoroid dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman
- b. Pasien post operasi hemoroid dengan berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
- c. Pasien post operasi hemoroid dengan minimal 6 jam
- d. Pasien yang tidak mengalami gangguan indra penciuman
- e. Pasien bersedia menjadi responden

###### **2. Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan dan mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karna berbagai sebab (Nursalam, 2016).

Kriteria eksklusi dalam asuhan keperawatan ini yaitu :

- a. Pasien post operasi hemoroid dengan penurunan kesadaran/parsial respon.

### **C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan**

#### 1. Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan data studi kasus dilakukan di ruang anggrek 2 RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

#### 2. Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan kegiatan studi kasus dilakukan pada bulan Mei Tahun 2024.

### **D. Alat dan Tehnik Pengumpulan Data**

#### 1. Alat Pengumpulan Data

Dalam penyusunan laporan ini penulis menggunakan metode pengumpulan data dari primer, dan data sekunder. Data primer didapatkan dengan melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara langsung terhadap pasien diruang anggrek 2, sedangkan data sekunder didapatkan dari data riwayat kesehatan pasien dibuku rekam medis yang berupa hasil laboratorium, hasil pemeriksaan fisik dokter dan hasil pemeriksaan diagnosis pasien.

#### 2. Teknik Pengumpulan Data

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

#### 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 dilakukannya intervensi.

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

Rekam medis adalah pengumpulan data sekunder dengan mempelajari catatan medis keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

## E. Etik Perawatan

Prinsip etik keperawatan menurut Utami (2016) :

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 *beneficence* (bebuat baik)

*Beneficence* yaitu setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada klien maupun keluarga klien.

3. Prinsip *nonmaleficence* (tidak merugikan)

*Nonmaleficence* yaitu tindakan perawat harus sesuai standar 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 yang baik.

7. Prinsip *accountability* (bertanggungjawab)

*Accountability* yaitu perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien maupun keluarga.

8. Prinsip *confidentiality* (kerahasiaan)

*Confidentiality* yaitu perawat harus menjaga rahasia setiap klien, baik pada saat klien masih hidup maupun sudah meninggal.