

### **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 post operatif yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien post SC dalam menganalisis perfusi perifer pasien dengan intervensi elevasi kaki di RS Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2024.

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

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah utama perfusi perifer di RS Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2024. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

###### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Pasien post operasi SC
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan keperawatan
- c. Pasien post operasi dengan hiperglikemia
- d. Pasien post operasi dengan edema pada ekstremitas bawah
- e. Pasien post operasi dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
- f. Pasien dengan hipertensi atau hipotensi
- g. Pasien post operasi SC setelah  $\geq 6$  jam di Ruang Rawat Inap
- h. Pasien kooperatif dan dalam kesadaran penuh

###### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Pasien post operasi SC dengan keadaan komplikasi berat
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi objek penelitian
- c. Pasien tidak kooperatif dan dalam penurunan kesadaran
- d. Pasien dengan riwayat fraktur pada ekstremitas bawah
- e. Pasien post operasi SC  $\leq 6$  jam di Ruang Rawat Inap

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

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien post operasi ini telah dilakukan di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024.

#### 2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif ini telah dilakukan pada tanggal 06 Mei 2024-11 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 observasi tanda-tanda vital yang berfokus pada pasien post operasi SC berupa 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 elevasi kaki untuk perfusi perifer pasien diruang post operasi dan dipantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien. Pelaksanaan observasi dilakukan pengkajian fisik pasien post operasi SC dengan pengkajian *head to toe*. Lembar observasi digunakan dengan melakukan observasi tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik penunjang pasien dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

##### b. Wawancara

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien. Pelaksanaan wawancara dengan menanyakan kondisi pasien selama dirawat di Rumah Sakit sebelum dan sesudah pemberian intervensi keperawatan dan elevasi kaki 45°.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan 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 dengan menggunakan lembar observasi tanda-tanda vital pasien dan pemeriksaan fisik 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 pengkajian keperawatan serta analisa data yang mendukung dengan masalah utama perfusi perifer tidak efektif pada pasien post SC, sedangkan tabel digunakan untuk perencanaan atau intervensi keperawatan selama 3 hari pemberian intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

### **F. Etika Keperawatan**

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis mendapatkan izin dari RS Muhammadiyah 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 beberapan prinsip etik sebagai berikut:

1. *Autonomy (informed consent)*

Penulis menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada pasien dan memberikan lembar *informed consent* untuk menyatakan bahwa bersedia untuk dilakukan penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*. *Inform consent* berisikan tentang izin pelaksanaan dan penjelasan pemberian intervensi elevasi kaki 45°.

2. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Penulis 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 elevasi kaki pasien mengalami nyeri hebat atau perdarahan sehingga dapat menciderai pasien. Pelaksanaan intervensi elevasi kaki mengikuti standar operasional prosedur yang sudah berlaku dan dapat dilakukan kepada pasien tanpa risiko dalam pelaksanaannya.

3. *Beneficence*

Penulis melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk pasien dalam upaya mengatasi masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

4. *Confidentiality*

Penulis 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. Pasien dapat menanyakan data-data hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kepada penulis dalam menentukan tingkat keberhasilan intervensi elevasi kaki dalam mengatasi gangguan sirkulasi masalah keperawatan perfusi perifer pada pasien.

5. *Veracity* (kejujuran)

Penulis menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin. Penulis melakukan tindakan elevasi kaki berdasarkan standar operasional

prosedur yang berlaku dan mencatat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan jujur. Pasien dapat melihat secara langsung data hasil pengkajian penulis jika diperlukan.