

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 di ruang bedah yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien post operasi laparotomi dalam menganalisis penyembuhan luka dengan intervensi mobilisasi dini di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien perioperatif yang akan dilakukan di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Waktu

Waktu Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan pada tanggal 8-12 Mei 2024.

C. Subjek Asuhan

Subjek asuhanyaitu pasien post operasi laparotomi dan menguraikan kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan teori dan jurnal yang ditemukan.

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien post operasi laparotomi di ruang bedah yang ≤ 2 jam setelah menjalani operasi
- b. Pasien dengan hemodinamik yang stabil
- c. Pasien dengan anestesi umum

2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien post operasi laparatomi dengan komplikasi
 - b. Pasien dengan status gizi buruk
 - c. Pasien dengan penyakit diabetes melitus

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpul data

Alat pengumpul data yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah format asuhan keperawatan perioperative yang berfokus pada pasien post operasi berupa pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi serta evaluasi. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yang terdiri dari dan rekam medik, alat tulis, serta lembar observasi penyembuhan luka dengan skala REEDA.
2. Teknik pengumpulan data berupa
 - a. Wawancara dengan menggunakan format asuhan keperawatan perioperatif
 - b. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara heat to toe pada pasien post operasi laparatomi dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.
 - c. Observasi penilaian penyembuhan luka pasien dengan menggunakan skala REEDA
 - d. Studi dokumentasi atau rekam medic mempelajari catatan medic dan hasil pemeriksaan penunjang pasien
3. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan
 - a. Membawa lembar informed concent/lembar persetujuan dan mendatangi pasien post operasi laparatomi sesuai kriteria inklusi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penulis atau bersedia diberikan tindakan mobilisasi dini, jika responden bersedia maka

harus menandatangani lembar informed consent/lembar persetujuan, jika tidak bersedia maka harus menghormati hak pasien.

- b. Jika responden bersedia, penulis membuat kontrak dengan responden untuk dilakukannya pengkajian. Sebelum dilakukannya pengkajian dilakukan studi documenter/rekam medic untuk memvalidasi hasil rekam medic dengan pasien dan mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi responden.
- c. Setelah membuat kontak, mendatangi responden kembali untuk dilakukannya pengkajian dengan anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik berupa *head to toe* dan pemeriksaan tanda-tanda vital dan kontak dengan responden untuk pertemuan selanjutnya.
- d. Setelah dilakukannya pengkajian dan mendapatkan data dengan metode anamnesa, observasi pemeriksaan fisik dan melalui rekam medis, lalu di olah dan dianalisis serta ditegakkan diagnosa
- e. Penetapan diagnosa dari semua data yang telah ditegakkan kemudian menyusun intervensi
- f. Intervensi telah disusun lalu menyusun implementasi serta melakukan implementasi pada responden,
- g. Setelah dilakukan implementasi selama 5 hari pada responden, dilakukan evaluasi pada responden.

E. Penyajian Data

Penyajian Data disajikan dalam bentuk narasi, tabel, bagan, dan lainnya sesuai kebutuhan, namun penulis akan dalam pembuatan karya ilmiah ini menggunakan penyajian data dalam bentuk narasi dan tabel, dimana narasi digunakan pada penulisan pengkajian dan prosedur tindakan, sedangkan table digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Prinsip Etik

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis mendapatkan izin dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa konsep etik, menurut Notoatmojo (2018) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut :

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden. Pengisian lembar persetujuan diisi sebelum responden menjawab kuesioner yang diberikan.

2. Keadilan (*Justice*)

Peneliti berlaku adil dan tidak membedakan status sosial dan SARA (suku, agama, ras, dan antar golongan) terhadap seluruh responden. Peneliti memberika alat tulis dan lembar kuesioner yang sama terhadap responden yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti menjelaskan hak-hak responden, termasuk hak untuk menolak ikut serta dalam penelitian dan hak untuk menghentikan penelitian apabila dirasa tidak nyaman.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dengan cara menggunakan nama pasien dengan inisial, data-data yang diperoleh hanya digunakan sebagai hasil penelitian saja, dan tidak menyebarkan informasi yang diberikan responden. Hasil dari

penelitian hanya disampaikan pada pembimbing, (jika disetujui oleh responden) responden yang bersangkutan dan tidak diketahui responden lainnya.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau mengurangi informasi tentang mendata sikap caring perawat dengan keselamatan pasien sehingga hubungan saling percaya antara responden dan peneliti dapat terjalin dengan baik. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak akan merugikan responden.

5. Memberikan yang terbaik (*Beneficence*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin untuk responden dan dapat digunakan pada tingkat populasi.

6. Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

Peneliti memberikan kuesioner yang sama, dan kuesioner bersifat tidak merugikan responden.