

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan fokus asuhan keperawatan perioperatif yaitu pasien post operasi TKR di Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro. Pendekatan keperawatan yang digunakan mengikuti lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, yang disesuaikan dengan kondisi individu pasien serta mengacu pada standar praktik keperawatan profesional. Fokus utama intervensi dalam asuhan ini adalah perawatan luka *modren dressing* (opsite post op) di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini fokus pada satu orang pasien post operasi TKR Ruang Rawat Inap Bedah Khusus (bedah D) Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Kota Metro. Supaya tidak terjadi penyimpangan pada karakteristik respon, maka sebelum dilakukan pengambilan data penulis menentukan kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti) dari subjek penulisan.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang telah menjalani operasi TKR
- b. Post operasi H+1 operasi TKR
- c. Pasien dalam kondisi sadar, kooperatif, dan mampu mengikuti instruksi pelaksanaan perawatan luka perawatan luka *modren dressing* (opsite post op).
- d. Pasien bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan gangguan kognitif atau penurunan kesadaran berat.
- b. Pasien dalam kondisi medis yang tidak stabil atau berada dalam fase kritis

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap Bedah Khusus (bedah D) Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Kota Metro yang dilaksanakan pada tanggal 17- 22 Februari 2025.

D. Alat dan Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Laporan Tugas KIAN ini adalah : lembar format asuhan keperawatan post operatif yang meliputi pengkajian kepada subjek asuhan berupa identitas, catatan masuk, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik dalam melakukan pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan KIAN ini menggunakan beberapa langkah sebagai berikut:

a. Anamnesa/Wawancara

Anamnesis adalah salah satu cara yang digunakan dalam menggali data secara lisan. Dalam laporan akhir ners ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas subjek asuhan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga subjek asuhan, serta menanyakan perkembangan kesehatan subjek penelitian setelah diberikan intervensi sampai dengan dilakukannya evaluasi.

b. Observasi

Pengamatan (Observasi) adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi. Disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pada karya ilmiah akhir ners

ini dilakukan dengan mengamati respond keluhan subjek asuhan selama di ruang rawat inap bedah khusus di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari subjek asuhan. Pemeriksaan fisik 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 pemeriksaan laboratorium, rekam jantung, kolonoskopi, dan lain-lain sesuai dengan pemeriksaan penunjang sebagai penunjang pemberian intervensi asuhan keperawatan.

e. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Sumber Data Primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien. Dalam menyusun laporan ini penulis menggunakan sumber data primer yaitu data yang didapatkan dari subjek asuhan sendiri pada post operasi TKR.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh seain dari subjek asuhan yaitu penulis mengambil data dari tenaga kesehatan lain yaitu dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, serta laboratorium dan penulis mengambil data dari rekam medis pasien yang berisi catatan dan dokumentasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada subjek asuhan.

E. Penyajian Data

Dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ini menggunakan teknik penyajian berupa narasi dan tabel, dimana penggunaan narasi, digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi.

F. Etika Perawat

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, penulis terlebih dahulu memperoleh izin resmi dari Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Kota Metro untuk melakukan praktik keperawatan pada pasien post operasi TKR. Setelah izin diperoleh, penulis secara konsisten menerapkan prinsip-prinsip etik keperawatan dalam setiap tahapan asuhan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Hal ini bertujuan untuk menjamin bahwa seluruh tindakan dilakukan sesuai dengan standar profesi keperawatan serta tetap menghormati hak dan martabat pasien.

1. *Autonomy* (menghargai hak hak pasien)

Penulis menghormati hak pasien dalam membuat keputusan terkait tindakan keperawatan yang akan dijalani. Sebelum intervensi perawatan luka *moist wound healing* diberikan, penulis menjelaskan secara terbuka mengenai tujuan, prosedur pelaksanaan, manfaat yang diharapkan, serta kemungkinan risiko yang dapat muncul. Persetujuan pasien diperoleh secara sukarela tanpa tekanan, dan pasien diberi kebebasan penuh untuk menerima atau menolak intervensi.

2. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Penulis memastikan bahwa setiap tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta berada di bawah supervisi perawat ruangan atau *clinical instructor*. Selama pelaksanaan intervensi, penulis memantau reaksi pasien secara *continue* untuk mencegah ketidaknyamanan, kelelahan otot tangan, atau risiko tambahan akibat teknik yang tidak tepat.

3. *Justice* (keadilan)

Asuhan keperawatan diberikan secara adil kepada pasien, tanpa membedakan latar belakang sosial, usia, jenis kelamin, maupun kondisi ekonomi. Intervensi diberikan berdasarkan kebutuhan klinis, yaitu tingkat nyeri yang dialami pasien serta kesiapan fisik dan psikologis untuk menjalani perawatan luka perawatan luka *modren dressing* (opsite post op).

4. *Fidelity* (kesetiaan)

Penulis menunjukkan komitmen terhadap tanggung jawab profesional dengan secara konsisten mendampingi pasien selama proses asuhan berlangsung. Kehadiran penulis dalam setiap sesi intervensi serta pemberian edukasi berkelanjutan mencerminkan kesetiaan dalam menjalin hubungan terapeutik dan mendukung keberhasilan intervensi.

5. *Beneficence*

Intervensi keperawatan berupa perawatan luka *modren dressing* (opsite post op) dipilih karena dinilai memberikan manfaat maksimal dengan cara yang sederhana, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien. Teknik ini terbukti dapat mencegah risiko terjadinya infeksi, meningkatkan kenyamanan, serta membantu mempercepat proses pemulihan pasca operasi lutut.

6. *Confidentiality*

Seluruh data pribadi dan informasi medis pasien dijaga kerahasiaannya. Data yang diperoleh melalui pengkajian, observasi, wawancara, dan studi dokumentasi digunakan semata-mata untuk kepentingan penyusunan laporan asuhan keperawatan ini, tanpa disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin resmi dari pasien atau institusi layanan kesehatan.

7. *Veracity* (kejujuran)

Penulis menjunjung tinggi prinsip kejujuran dalam seluruh proses interaksi dengan pasien. Informasi mengenai kondisi pasien, prosedur intervensi, serta hasil yang diharapkan dari perawatan luka *modren dressing* (opsite post op) disampaikan dengan bahasa yang jujur dan mudah dipahami.

Komunikasi yang transparan ini bertujuan untuk membangun kepercayaan, memperkuat kerja sama, dan meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan.