

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada karya ilmiah akhir ners ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan perioperatif khususnya area *post* operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien hemoroidektomi yang Di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Tahun 2025

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien hemoroidektomi Yang Di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Tahun 2025 dengan kriteria:

1. Kriteria inklusi:
 - a. Pasien post hemoroidektomi
 - b. Bersedia menjadi responden dan menerima intervensi yang akan diberikan
 - c. Pasien dengan kondisi sadar (*composmentis*)
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Pasien tidak kooperatif
 - b. Mengalami gangguan pendengaran
 - c. Pasien dengan komplikasi
 - d. Pasien dengan penurunan kesadaran

C. Lokasi Dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi pengambilan data

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di Ruang Rawat Inap kelas 1 di RS Bhayangkara Ruwa Jurai.

2. Waktu pengambilan data

Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan tanggal 10 Februari – 15 Februari 2025

D. Alat Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhirnya ini yaitu lembar format pengkajian asuhan keperawatan perioperatif. Selain itu, digunakan juga lembar observasi penilaian nyeri dan rekam medik pasien

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik langsung kepada pasien. Intervensi dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari perawatan. Pemberian intervensi ini dilakukan dengan durasi 15-20 menit. Adapun tahapan pelaksanaan intervensi yang diberikan sebagai berikut:

- a. Penulis mempersiapkan lingkungan yang nyaman dan format asuhan keperawatan yang akan digunakan untuk mengkaji pasien
- b. Penulis mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kepada pasien
- c. Pastikan responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan dan memberikan informed consent kepada pasien.
- d. Penulis melakukan pengkajian pada pasien post operasi hemoroidektomi menggunakan lembar format asuhan keperawatan dan mengukur skala nyeri menggunakan NRS
- e. Penulis menentukan diagnosa keperawatan prioritas pasien sesuai dengan hasil pengkajian yaitu nyeri akut
- f. Penulis menyusun intervensi keperawatan manajemen nyeri pada Nn. F dengan intervensi kompres dingin menggunakan *ice pack*

- g. Penulis melakukan demonstrasi pada Nn. F yaitu kompres dingin menggunakan *ice pack*, kompres dilakukan pada tengkuk Nn. F selama 15-20 menit.
- h. Setelah implementasi selesai, penulis melakukan evaluasi dengan mengukur skala nyeri menggunakan NRS dan mendokumentasikan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Dokumentasi

Dalam metode dokumentasi yang dilakukan ialah menggali informasi yang bersumber dari rekam medis yang ada di rumah sakit sebagai data penunjang pasien.

E. Penyajian Data

Penyajian data pada karya ilmiah akhir ners ini menggunakan teknik penyajian berupa narasi dan tabel. Adapun penulisan penyajian data dalam karya ilmiah akhir ini yaitu:

1. Narasi Penulis menerapkan penyajian data menggunakan narasi untuk menjelaskan hasil pengkajian pasien post operasi hingga evaluasi setelah diberikan tindakan keperawatan perioperatif dalam bentuk kalimat
2. Tabel Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan data subyektif maupun obyektif pasien, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan serta hasil dan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien.

F. Etik Perawatan

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, penulis memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan klien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien. Pada tahap awal pasien diberikan *informed consent* sehingga pasien dapat menyetujui/ menolak, dan penulis harus menghargai keputusan pasien.

2. Keadilan (*justice*)

Peneliti harus bersikap adil tanpa membedakan derajat pekerjaan, status sosial, maupun kondisi ekonomi pasien. Dalam melakukan tindakan keperawatan, peneliti wajib menghormati hak-hak pasien, termasuk dengan meminta persetujuan (*informed consent*) sebelum tindakan dilakukan, memberikan penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan, serta menghargai setiap keputusan yang diambil oleh pasien.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyebarkannya kepada pihak lain. Identitas responden disamarkan menggunakan kode, sehingga hanya peneliti dan pengumpul data yang mengetahui hasil pengukuran. Selama proses pengolahan data, analisis, dan publikasi, identitas responden tetap dirahasiakan agar tidak dapat dikenali oleh pihak manapun. Penjagaan kerahasiaan ini juga dimaksudkan untuk melindungi hak dan kenyamanan responden dalam mengambil keputusan secara bebas, tanpa tekanan atau kekhawatiran akan terungkapnya identitas mereka. Dengan demikian, keputusan pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian dilakukan secara sukarela, sadar, dan berdasarkan informasi yang jelas (*informed consent*).

4. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* mengacu pada kejujuran atau komitmen untuk menyampaikan kebenaran. Dalam konteks penelitian, prinsip ini berkaitan dengan kemampuan dan tanggung jawab peneliti untuk memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap kepada responden. Peneliti wajib menjelaskan secara rinci prosedur yang akan dijalani, termasuk manfaat, risiko, dan hak-hak responden, sehingga partisipasi pasien didasarkan pada pemahaman yang utuh dan tanpa paksaan.

5. *Beneficence*

Beneficence merupakan prinsip etika yang menekankan pada tindakan positif untuk membantu orang lain. Dalam praktik keperawatan, perawat wajib menerapkan prinsip ini dengan memberikan asuhan

keperawatan terbaik kepada setiap klien tanpa diskriminasi. Penerapan beneficence terlihat dari kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit, termasuk menjaga prinsip sterilitas dalam setiap tindakan keperawatan, terutama saat prosedur operatif, guna melindungi pasien dari risiko komplikasi. Prinsip ini juga mendukung pasien dalam membuat keputusan yang tepat mengenai perawatan yang akan dijalani, karena pasien merasa dihargai, diperlakukan dengan baik, dan memiliki informasi yang jelas serta perlindungan terhadap keselamatan dirinya. Dengan demikian, keputusan pasien untuk menerima atau menolak tindakan dilakukan secara sadar, rasional, dan berdasarkan keyakinan bahwa perawat bertindak demi kebaikan dan kepentingan terbaik pasien.

6. *Nonmaleficence*

Penulis menerapkan prinsip *non-maleficence*, yaitu kewajiban untuk tidak menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian. Asuhan keperawatan yang diberikan dirancang sedemikian rupa agar aman dan tidak menimbulkan dampak negatif bagi responden. Jika selama pelaksanaan asuhan keperawatan responden merasa tidak nyaman atau mengalami ketidaknyamanan, peneliti akan segera menghentikan intervensi yang diberikan. Tindakan ini dilakukan sebagai bentuk penghormatan terhadap hak pasien untuk mengambil keputusan atas kondisinya sendiri, serta sebagai upaya untuk melindungi keselamatan dan kesejahteraan responden sepanjang proses penelitian.

7. *Fidelity (menepati janji)*

Prinsip *fidelity* atau kesetiaan merujuk pada komitmen untuk menepati janji dan menjaga kepercayaan antara perawat dan pasien. Dalam praktik keperawatan, kesetiaan mencakup kesiapan perawat untuk tetap mendampingi dan memberikan dukungan kepada klien, bahkan ketika klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat oleh tim medis. Perawat tetap berkewajiban menghormati keputusan klien serta menjalankan pelayanan yang telah dijanjikan sesuai dengan standar profesi dan etika. Penerapan prinsip *fidelity* membantu membangun

hubungan yang saling percaya, mendorong komunikasi yang terbuka, serta memastikan bahwa pasien merasa didampingi dan dihargai dalam setiap proses pengambilan keputusan terkait perawatannya.

8. *Accountability* (bertanggung jawab)

Accountability merupakan prinsip etika yang menekankan bahwa perawat harus bertanggung jawab atas setiap tindakan yang diberikan kepada klien maupun keluarganya (Febriyanti, 2020). Tanggung jawab ini mencakup pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi, kode etik, serta kebijakan institusi pelayanan kesehatan. Dengan menerapkan prinsip ini, perawat tidak hanya bertindak secara profesional, tetapi juga memastikan bahwa setiap keputusan yang diambil baik oleh perawat maupun oleh pasien didasarkan pada informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini mendukung proses pengambilan keputusan pasien secara sadar dan mandiri, karena mereka merasa didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan bertanggung jawab.