

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan kasus asuhan keperawatan post *perioperatif* di ruang rawat inap. Asuhan ini berfokus pada kasus pasien herniatomi dengan masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien yang di diagnosa medis Hernia yang dilakukan tindakan herniatomi di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penulisan, dengan memiliki kriteria *inklusi* (kriteria yang layak diteliti) dan tidak memiliki kriteria *eksklusi* (kriteria yang tidak layak diteliti).

1. Kriteria *inklusi* adalah sebagai berikut :
 - a. Pasien yang terdiagnosis medis hernia dengan tindakan herniatomi
 - b. Pasien dengan usia dewasa (18-59 tahun)
 - c. Pasien dengan usia lansia (60 tahun keatas)
 - d. Pasien yang bersedia dijadikan subjek asuhan
 - e. Pasien yang bersedia dilakukan intervensi *deep breathing relaxation thecniques* dan teknik distraksi musik klasik
2. Kriteria *eksklusi* adalah sebagai berikut :
 - a. Tidak kooperatif
 - b. Pasien yang mengalami gangguan pendengaran
 - c. Pasien yang tidak mengalami nyeri

C. Lokasi Dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus post operasi herniatomi ini dilakukan di ruang rawat inap bedah Rumah Sakit umum Muhammadiyah Metro.

2. Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan sudah dilakukan pada bulan Februari 03 s.d 08 Februari 2025.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, serta evaluasi tindakan, rekam medik pasien, standar operasional prosedur (SOP), *informed concent*, lembar pengkajian skala nyeri (NRS) *numeric rating scale*, dan lembar observasi skala nyeri dan alat pengukuran tanda-tanda vital (*Vital Sign*).

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan (Observasi) merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan melakukan penyelidikan langsung terhadap fenomena yang terjadi. Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien sebelum diberikan intervensi saat berada di ruang rawat inap apakah terdapat nyeri akut. Pada tahap intra operatif dilakukan pengamatan selama proses operasi apakah terdapat risiko hipotermia *perioperative* yang mungkin dapat menjadi penyulit selama pembedahan, serta mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat tanda-tanda risiko perdarahan dan keluhan terhadap nyeri akut.

b. Wawancara

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu dan riwayat penyakit keluarga.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan pada bagian tubuh yang bermasalah terutama pada area post operasi yaitu pada bagian inguinal dextra, pemeriksaan dilakukan yaitu:

- 1) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung area *inguinal dextra* atau area post operasi herniatomi untuk mengkaji bentuk kesimetrisan, posisi, panjang luka operasi, warna kulit dan lain – lain.
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap luka operasi yaitu pada *inguinal dextra* . Misalnya untuk mengetahui adanya nyeri tekan pada area post operasi.
- 3) Studi dokumenter / rekam medis adalah pengumpulan data yang mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien seperti hasil laboratorium, radiologi, dll.

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. Prinsip Etik

Menurut Notoatmodjo (2018), penulisan ini dilandasi oleh etika penelitian, diantaranya:

1) Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect For Human Dignity*)

Penulis memberi kebebasan apabila pasien ataupun keluarga menolak untuk diberikan asuhan. Penulis juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk diberikan informasi atau tidak diberikan informasi mengenai hernia.

2) Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penulisan (*Respect For Privacy And Confidentiality*)

Prinsip *confidentiality* yang diterapkan adalah perawat menjaga kerahasiaan pasien, tidak menceritakan keadaan pasien kepada orang lain tanpa seizin pasien.

3) Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan(*Respect For Justice And Inclusiveness*)

Penulisan dalam melaksanakan asuhan ini tidak membedakan jenis kelamin, suku atau budaya, maupun agama pasien.

4) Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harm And Benefit*)

Penulis menjelaskan bahwa asuhan ini tidak akan berdampak negatif pada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat yang ditimbulkan untuk pasien adalah mendapat rasa aman dan nyaman.

5) Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* yang diterapkan adalah perawat berkata jujur dalam menjelaskan kondisi luka pasien saat dilakukan tindakan perawatan luka, berkata jujur saat menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium dan TTV kepada pasien.

6) Kesetiaan (*Fidelity*)

Prinsip *fidelity* yang diterapkan adalah perawat selalu menepati janji kontrak waktu dan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.