

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, penulis menerapkan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada pengelolaan nyeri pada pasien *post* operasi laparatomi melalui intervensi non-farmakologis berupa terapi *hand massage* di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro. Pendekatan keperawatan yang digunakan mengikuti lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, yang disesuaikan dengan kondisi fisik dan emosional pasien serta mengacu pada standar praktik keperawatan berbasis *evidence-based practice*.

Fokus utama intervensi dalam asuhan ini adalah terapi *hand massage*, yaitu teknik pijatan lembut pada tangan yang bertujuan untuk merangsang sistem saraf perifer, meningkatkan relaksasi, serta menurunkan persepsi nyeri. Terapi ini dipilih sebagai bentuk pendekatan holistik dalam mengurangi tingkat nyeri tanpa efek samping farmakologis. Harapannya, intervensi ini dapat mempercepat pemulihan, meningkatkan kenyamanan pasien, serta memberikan kontribusi terhadap kualitas pelayanan keperawatan *post* operasi di ruang bedah RSUD Muhammadiyah Metro.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini adalah satu orang pasien *post* operasi laparatomi yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro. Fokus asuhan ditujukan pada penurunan tingkat nyeri pasien melalui intervensi terapi *hand massage*, yaitu teknik pijatan lembut pada tangan sebagai metode non-farmakologis yang sederhana, tidak invasif, dan dapat dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari manajemen nyeri holistik. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Pasien yang telah menjalani operasi laparatomi.
- b. Pasien dalam kondisi sadar penuh, kooperatif, dan mampu mengikuti sesi terapi *hand massage*.
- c. Pasien bersedia menerima intervensi non-farmakologis sebagai bagian dari asuhan keperawatan.
- d. Pasien dengan tingkat nyeri yang dapat dinilai menggunakan skala nyeri numerik (NRS) atau alat penilaian nyeri yang telah tervalidasi.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi laparatomi dengan masalah utama nyeri akut dilakukan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro, sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas manajemen nyeri secara holistik melalui intervensi non-farmakologis.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 19-22 februari 2025, selama pasien menjalani masa perawatan pasca operasi dan menerima intervensi terapi *hand massage*, yang diterapkan secara terstruktur oleh perawat dengan frekuensi dan durasi tertentu guna mengevaluasi perubahan tingkat nyeri yang dialami pasien.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam penyusunan laporan asuhan keperawatan ini, pengumpulan data dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan yang mencakup lima tahapan proses keperawatan: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, pelaksanaan intervensi, serta evaluasi hasil. Data juga diperoleh dari rekam medis pasien, khususnya informasi terkait kondisi pasca operasi laparatomi, riwayat tindakan medis, dan hasil pemeriksaan penunjang yang berkaitan dengan tingkat nyeri.

a. Observasi

Selama tiga hari perawatan di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Muhammadiyah Metro, penulis melakukan observasi langsung terhadap respons pasien setelah diberikan intervensi terapi *hand massage*. Observasi difokuskan pada efektivitas intervensi ini dalam menurunkan tingkat nyeri pasca operasi. Parameter yang diamati meliputi:

- 1) Tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi, diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).
- 2) Tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi napas sebagai indikator fisiologis nyeri.
- 3) Ekspresi wajah, gerakan tubuh, dan respons verbal sebagai penanda subjektif ketidaknyamanan.
- 4) Kondisi area operasi abdomen untuk menilai kemungkinan reaksi inflamasi atau nyeri lokal.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien untuk menggali informasi seputar identitas, keluhan utama, riwayat tindakan operasi laparatomi, serta persepsi nyeri yang dialami. Fokus wawancara juga mencakup pengalaman subjektif pasien selama pelaksanaan terapi *hand massage*, serta faktor-faktor yang memengaruhi intensitas nyeri. Wawancara tambahan kepada keluarga dilakukan untuk mengetahui bentuk dukungan, pemahaman mereka terhadap intervensi, dan kebiasaan pasien di rumah terkait pengelolaan nyeri.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis dengan pendekatan inspeksi dan palpasi. Inspeksi dilakukan untuk mengamati ekspresi wajah dan reaksi pasien saat area abdomen disentuh. Palpasi dilakukan untuk mengevaluasi nyeri tekan, ketegangan otot perut, atau tanda-tanda inflamasi lokal. Pemeriksaan ini berperan penting dalam mendukung pemantauan perkembangan nyeri selama intervensi diberikan.

d. Studi dokumentasi atau rekam medik

Penelaahan terhadap rekam medis pasien dilakukan untuk memperoleh data objektif mengenai riwayat kesehatan, pelaksanaan operasi laparatomi, hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, serta regimen analgesik yang digunakan. Informasi ini menjadi pelengkap dalam analisis kondisi pasien dan perencanaan intervensi keperawatan yang tepat.

2. Sumber Data yang Digunakan

Pengumpulan data dalam laporan asuhan keperawatan ini menggunakan dua jenis sumber data, yaitu data primer dan data sekunder, yang saling melengkapi untuk menggambarkan kondisi pasien secara komprehensif.

a. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari pasien melalui proses observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Observasi dilakukan untuk menilai respons pasien terhadap intervensi terapi *hand massage*, khususnya dalam kaitannya dengan penurunan tingkat nyeri pasca operasi laparatomi. Wawancara dilakukan untuk menggali informasi subjektif pasien mengenai intensitas nyeri, lokasi nyeri, persepsi terhadap intervensi, serta kenyamanan yang dirasakan selama dan setelah terapi diberikan. Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengevaluasi kondisi area abdomen pasca operasi, adanya nyeri tekan, dan reaksi pasien terhadap sentuhan atau gerakan ringan di sekitar area operasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui penelaahan rekam medis pasien yang mencakup riwayat tindakan operasi laparatomi, catatan penggunaan analgesik, hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, serta terapi medis yang sedang dijalani. Informasi tambahan juga diperoleh dari keluarga pasien, terutama yang berkaitan dengan dukungan sosial, aktivitas harian, dan kebiasaan pasien yang dapat memengaruhi proses pemulihan serta respons terhadap intervensi terapi *hand massage*.

E. Penyajian Data

Penyajian data dalam laporan asuhan keperawatan ini diperoleh dari hasil pengkajian langsung terhadap pasien *post* operasi laparatomi yang mengalami nyeri akut. Teknik penyajian data disusun dalam bentuk narasi dan tabel, disesuaikan dengan jenis informasi yang ingin disampaikan secara sistematis dan menyeluruh.

Penyajian dalam bentuk narasi digunakan untuk menggambarkan proses pengkajian keperawatan, pelaksanaan intervensi terapi *hand massage*, serta respons pasien selama dan setelah intervensi dilakukan. Narasi ini mencakup deskripsi kondisi awal pasien, perubahan subjektif dan objektif yang terjadi, serta pengalaman pasien terhadap intervensi non-farmakologis yang bertujuan menurunkan intensitas nyeri.

Sementara itu, tabel digunakan untuk menyajikan data yang bersifat sistematis dan kuantitatif, seperti hasil pengukuran tingkat nyeri harian menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), daftar diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi keberhasilan intervensi. Penyajian dalam bentuk tabel bertujuan untuk mempermudah analisis perkembangan kondisi pasien, mendukung validitas data, serta memberikan representasi visual yang jelas mengenai efektivitas terapi *hand massage* yang diberikan selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

F. Prinsip Etik

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, penulis terlebih dahulu memperoleh izin resmi dari Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro untuk melakukan praktik keperawatan terhadap pasien *post* operasi laparatomi. Setelah memperoleh izin, 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 standar profesi keperawatan, sekaligus menghormati hak dan martabat pasien.

1. *Autonomy* (menghargai hak hak pasien)

Penulis menghormati hak pasien dalam membuat keputusan terkait intervensi keperawatan yang akan dijalani. Sebelum terapi *hand massage* diberikan, penulis menjelaskan secara terbuka mengenai tujuan, prosedur pelaksanaan, manfaat yang diharapkan, serta potensi risiko yang mungkin terjadi. Persetujuan pasien diperoleh secara sukarela tanpa tekanan, dan pasien diberi kebebasan penuh untuk menerima atau menolak intervensi.

2. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Penulis menghormati hak pasien dalam membuat keputusan terkait intervensi keperawatan yang akan dijalani. Sebelum terapi *hand massage* diberikan, penulis menjelaskan secara terbuka mengenai tujuan, prosedur pelaksanaan, manfaat yang diharapkan, serta potensi risiko yang mungkin terjadi. Persetujuan pasien diperoleh secara sukarela tanpa tekanan, dan pasien diberi kebebasan penuh untuk menerima atau menolak intervensi.

3. *Justice* (keadilan)

Asuhan keperawatan diberikan secara adil dan tanpa diskriminasi terhadap latar belakang sosial, jenis kelamin, usia, agama, maupun kondisi ekonomi pasien. Intervensi dilakukan berdasarkan indikasi klinis, yakni adanya keluhan nyeri pasca operasi, serta kesiapan fisik dan emosional pasien dalam menerima terapi *hand massage*.

4. *Fidelity* (kesetiaan)

Penulis menunjukkan komitmen terhadap tanggung jawab profesional, dengan secara konsisten mendampingi pasien selama proses asuhan keperawatan berlangsung. Keterlibatan aktif dalam setiap sesi terapi *hand massage* dan pemberian dukungan edukatif mencerminkan kesetiaan terhadap tugas dan hubungan terapeutik yang dibangun dengan pasien.

5. *Beneficience*

Intervensi keperawatan berupa terapi *hand massage* dipilih karena dinilai mampu memberikan manfaat yang signifikan dalam menurunkan nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mempercepat proses pemulihan pasca operasi laparatomi. Teknik ini juga bersifat aman, tidak invasif, dan dapat dilakukan secara terstruktur oleh perawat.

6. Confidentiality

Seluruh informasi pribadi dan medis pasien dijaga kerahasiaannya secara ketat. Data yang diperoleh melalui pengkajian, observasi, wawancara, maupun studi dokumentasi digunakan secara eksklusif untuk kepentingan penyusunan laporan KIAN ini, dan tidak disebarluaskan tanpa persetujuan tertulis dari pasien atau pihak institusi.

7. Veracity (kejujuran)

Penulis menjunjung tinggi kejujuran dalam setiap interaksi profesional dengan pasien. Informasi mengenai kondisi kesehatan, prosedur intervensi terapi *hand massage*, serta hasil yang diharapkan disampaikan secara transparan dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya, meningkatkan partisipasi aktif pasien, dan memperkuat efektivitas asuhan keperawatan.