

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Dalam karya tulis ilmiah ini, penulis menerapkan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan spiritual pasien post operasi laparotomi di RS Urip Sumoharjo. Fokus utama asuhan keperawatan diarahkan pada penguatan kesejahteraan spiritual pasien melalui intervensi *Reading scripture* (pembacaan Al-Qur'an) sebagai bagian dari upaya holistic care berbasis evidence-based practice.

Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan mengikuti lima tahapan sesuai standar praktik keperawatan profesional, yaitu:

1. Pengkajian kebutuhan spiritual pasien pasca operasi, termasuk perasaan cemas, harapan, hubungan dengan Tuhan, dan makna hidup setelah menjalani laparotomi;
2. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan berdasarkan temuan objektif dan subjektif, seperti adanya risiko distress spiritual atau kebutuhan peningkatan kesejahteraan spiritual;
3. Perencanaan tindakan keperawatan yang terarah pada pemenuhan kebutuhan spiritual pasien melalui pemberian intervensi pembacaan Al-Qur'an yang terstruktur dan berkesinambungan;
4. Implementasi intervensi, meliputi pelaksanaan sesi *Reading scripture* secara terjadwal, baik dibacakan oleh perawat, keluarga, atau pasien sendiri sesuai kesiapan dan preferensi spiritual pasien;
5. Evaluasi berkala, untuk memantau perubahan kondisi spiritual pasien, seperti penurunan tingkat kecemasan, peningkatan rasa ketenangan, kepuasan spiritual, dan penguatan hubungan pasien dengan nilai-nilai keagamaannya.

Seluruh tahapan asuhan keperawatan ini disesuaikan dengan kondisi klinis dan spiritual pasien, serta mengacu pada pedoman praktik keperawatan berbasis

bukti (evidence-based practice), guna mendukung pemulihan holistik pasien pasca operasi laparotomi.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subjek dalam asuhan keperawatan ini adalah satu orang pasien pasca operasi laparotomi dengan fokus utama pada pemenuhan kebutuhan spiritual, yang dirawat di RS Urip Sumoharjo. Pasien ini dipilih karena sesuai dengan fokus kajian, yaitu penerapan intervensi spiritual *Reading scripture* (pembacaan Al-Qur'an) sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kesejahteraan spiritual dalam masa pemulihan pasca operasi.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang telah menjalani operasi laparotomi.
- b. Pasien dalam kondisi stabil pasca operasi (hemodinamik stabil).
- c. Pasien sadar penuh (GCS 15) dan mampu berkomunikasi verbal dengan baik.
- d. Pasien beragama Islam dan bersedia mengikuti sesi pembacaan Al-Qur'an.
- e. Pasien dirawat inap di ruang perawatan bedah RS Urip Sumoharjo.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan gangguan kesadaran (GCS < 15) yang menghambat proses komunikasi dan pengkajian kebutuhan spiritual.
- b. Pasien dengan kondisi kritis seperti syok septik, perdarahan aktif, atau komplikasi berat lainnya.
- c. Pasien yang menolak atau tidak bersedia mengikuti intervensi *Reading scripture*.
- d. Pasien dengan gangguan pendengaran berat yang menghambat penerimaan bacaan kitab suci.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilakukan di Ruang Perawatan Bedah Rumah Sakit Umum Urip Sumoharjo, pada pasien post operasi laparotomi

dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan spiritual. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada ketersediaan pasien post operasi laparotomi yang memerlukan dukungan holistik dalam proses penyembuhan, termasuk melalui intervensi *Reading scripture* sebagai bagian dari pelayanan keperawatan berbasis spiritualitas.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Kegiatan asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 5 hingga 8 Februari 2025. Rentang waktu ini digunakan untuk melaksanakan proses pengkajian kebutuhan spiritual, implementasi intervensi *Reading scripture* secara terstruktur, serta evaluasi perkembangan kesejahteraan spiritual dan respon emosional pasien secara langsung.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam penyusunan laporan asuhan keperawatan ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format standar asuhan keperawatan, yang mencakup tahapan: pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi. Selain itu, data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien untuk mendukung informasi tentang riwayat medis, kondisi pasca operasi laparotomi, serta catatan status psikososial dan spiritual pasien.

a. Observasi

Selama tiga hari pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat bedah RS Urip Sumoharjo, penulis melakukan observasi langsung terhadap kondisi emosional dan spiritual pasien pasca operasi laparotomi.

Fokus observasi meliputi: ekspresi emosi pasien (cemas, tenang, gelisah), tanda-tanda distress spiritual, keterlibatan pasien saat sesi *Reading scripture*, perubahan perilaku setelah intervensi, serta tingkat kenyamanan pasien secara subjektif. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan *Reading scripture* untuk menilai perubahan kondisi spiritual pasien.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan pasien untuk menggali informasi mengenai: perasaan dan pengalaman spiritual pasca operasi, kebutuhan rohani yang dirasakan, harapan terhadap kesembuhan, serta respon terhadap intervensi pembacaan Al-Qur'an.

Wawancara juga dilakukan dengan keluarga pasien untuk memperoleh data tambahan terkait dukungan spiritual keluarga, kebiasaan keagamaan pasien, serta harapan keluarga terhadap proses pemulihan pasien secara holistik.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik tetap dilakukan sebagai bagian dari pengkajian menyeluruh, dengan fokus pada status umum pasien pasca laparotomi.

Metode inspeksi dan palpasi digunakan untuk menilai kondisi umum luka bedah (seperti tanda infeksi lokal, inflamasi), namun dalam konteks penelitian ini, pemeriksaan fisik juga diarahkan untuk menilai pengaruh aspek spiritual terhadap proses pemulihan fisik secara keseluruhan.

d. Studi dokumentasi atau rekam medik

Penulis juga menelaah rekam medis pasien untuk mendapatkan data pendukung, seperti: riwayat operasi laparotomi, hasil laboratorium pasca operasi (seperti hemoglobin, leukosit), catatan status mental-emosional pasien, serta dokumentasi intervensi keperawatan yang sebelumnya diberikan.

Data ini digunakan sebagai dasar dalam menyusun diagnosis keperawatan spiritual dan merancang intervensi *Reading scripture* secara tepat dan individual sesuai kebutuhan pasien.

2. Sumber Data yang Digunakan

Pengumpulan data dalam laporan asuhan keperawatan ini menggunakan:

a. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari pasien melalui proses observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Observasi dilakukan untuk mengamati respons emosional dan spiritual pasien setelah diberikan

intervensi *Reading scripture*, seperti ekspresi ketenangan, perubahan kecemasan, atau perilaku religiusitas. Wawancara digunakan untuk menggali keluhan emosional, kebutuhan spiritual, harapan kesembuhan, serta pengalaman spiritual pasien pasca operasi laparotomi. Pemeriksaan fisik tetap dilakukan secara umum untuk memastikan stabilitas kondisi pasien dalam mendukung proses implementasi intervensi spiritual.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien, yang mencakup informasi mengenai riwayat tindakan laparotomi, catatan perkembangan kondisi pasca operasi, hasil laboratorium (seperti kadar hemoglobin, tanda-tanda infeksi), serta catatan status psikososial atau keagamaan pasien jika tersedia. Selain itu, data sekunder juga dilengkapi melalui wawancara dengan keluarga pasien, untuk mendapatkan gambaran tentang dukungan spiritual keluarga, kebiasaan religius pasien sebelum dirawat, serta peran keluarga dalam mendukung kesejahteraan spiritual pasien selama masa pemulihan.

E. Penyajian Data

Penyajian data dalam laporan asuhan keperawatan ini diperoleh dari hasil pengkajian langsung terhadap pasien post operasi laparotomi yang mendapatkan intervensi *Reading scripture* untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya. Teknik penyajian data dilakukan melalui kombinasi narasi dan tabel, disesuaikan dengan jenis serta kompleksitas informasi yang ingin disampaikan. Penyajian naratif digunakan untuk mendeskripsikan alur pengkajian keperawatan spiritual, prosedur pelaksanaan intervensi *Reading scripture*, serta respons emosional dan spiritual pasien terhadap intervensi yang diberikan dari hari ke hari.

Narasi juga menjelaskan perkembangan kondisi pasien secara holistik, termasuk perubahan tingkat kecemasan, ekspresi ketenangan, keterlibatan dalam aktivitas spiritual, dan persepsi pasien terhadap proses penyembuhan.

Sementara itu, penyajian dalam bentuk tabel digunakan untuk merangkum diagnosis keperawatan spiritual, perencanaan intervensi, implementasi sesi *Reading scripture*, serta evaluasi hasil keperawatan secara sistematis dan terstruktur.

Tabel membantu menyajikan informasi secara ringkas, memudahkan pembaca dalam memahami proses, tahapan pelaksanaan, serta dampak intervensi spiritual terhadap kesejahteraan pasien pasca operasi laparotomi.

F. Prinsip Etik

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien post operasi laparotomi di RS Urip Sumoharjo, penulis terlebih dahulu memperoleh izin resmi dari pihak rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan praktik keperawatan. Selama proses asuhan berlangsung, penulis senantiasa menerapkan prinsip-prinsip etik profesi keperawatan guna memastikan bahwa setiap tindakan, terutama yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual melalui intervensi *Reading scripture*, dilakukan secara profesional, manusiawi, dan sesuai standar etik. Adapun prinsip-prinsip etik yang diterapkan dalam laporan ini meliputi:

1. *Autonomy* (menghargai hak hak pasien)

Penulis menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak partisipasi dalam intervensi *Reading scripture*. Sebelum pelaksanaan intervensi, penulis memberikan penjelasan menyeluruh mengenai tujuan, prosedur, manfaat spiritual, serta hak pasien untuk memberikan persetujuan secara sukarela tanpa paksaan.

2. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Semua intervensi dilakukan dengan prinsip menghindari potensi kerugian fisik maupun psikologis. *Reading scripture* dilakukan dalam suasana nyaman, tidak memaksakan, serta memperhatikan kondisi emosional dan kesiapan spiritual pasien agar tidak menimbulkan stres tambahan.

3. *Justice* (keadilan)

Asuhan keperawatan spiritual diberikan secara adil dan tanpa diskriminasi, berdasarkan kebutuhan spiritual masing-masing pasien. Penulis memastikan semua pasien yang memenuhi kriteria mendapat kesempatan dan perhatian yang setara dalam menerima dukungan spiritual.

4. *Fidelity* (kesetiaan)

Penulis menjaga komitmen profesional dalam melaksanakan peran sebagai perawat, hadir secara konsisten selama masa perawatan, serta memberikan dukungan spiritual dan emosional kepada pasien dan keluarga secara berkelanjutan.

5. *Beneficence*

Setiap intervensi, termasuk sesi *Reading scripture*, bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan spiritual pasien, mengurangi kecemasan, meningkatkan ketenangan batin, serta memperkuat harapan dan optimisme dalam proses pemulihan pasca operasi.

6. *Confidentiality*

Semua informasi terkait identitas pasien, riwayat spiritual, kondisi emosional, dan hasil pengkajian disimpan secara rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah serta dokumentasi keperawatan. Tidak ada data yang dipublikasikan tanpa persetujuan tertulis dari pasien atau keluarganya.

7. *Veracity* (kejujuran)

Penulis menyampaikan informasi dengan jujur dan transparan kepada pasien mengenai tujuan, proses, dan harapan dari intervensi *Reading scripture*. Kejujuran ini membangun kepercayaan antara pasien dan perawat, serta mendorong partisipasi aktif pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya selama masa pemulihan.