

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan studi kasus berfokus pada asuhan keperawatan *perioperative* meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam mengatasi tingkat nyeri dengan memberikan intervensi *warm water zak* di RS Urip Sumoharjo Tahun 2025.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah utama nyeri di RS Urip Sumoharjo Tahun 2025. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien *longmire bypass biliodigestive* 24 jam *post* operasi
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan keperawatan
- c. Pasien *post* operasi yang memiliki keluhan nyeri sedang (4-6)
- d. Pasien kooperaif dan dalam kesadaran penuh

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien *post* operasi yang tidak mengalami nyeri akut
- b. Pasien dengan gangguan pendengaran dan gangguan fokus
- c. Pasien *post longmire bypass biliodigestive* dengan komplikasi berat

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ini dilakukan di Rumah Sakit Urip Sumoharjo tahun 2025, di ruang Pesona Alam 1. Asuhan keperawatan ini dilakukan selama 5 hari perawatan mulai tanggal 18-21 Februari 2025.

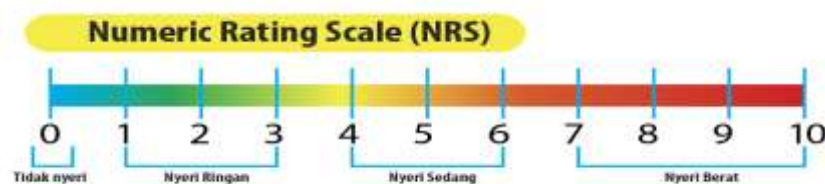
D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a. Lembar asuhan keperawatan

Lembar asuhan keperawatan memuat informasi identitas pasien, seperti usia, agama, tingkat pendidikan, alamat, dan diagnosis medis. Selain itu, lembar ini juga mencakup rangkaian proses keperawatan yang terdiri atas pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi hasil keperawatan

b. *Numeric Rating Scale (NRS)*



Gambar 3.1 *Numeric Rating Scale (NRS)*

Sumber Anonim (2023).

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (observasi)

Pada karya akhir ilmiah ini, observasi dilakukan dengan memantau respon pasien setelah diberikan intervensi *warm water zak* sebagai upaya mengurangi nyeri. Perkembangan pasien diamati selama empat hari di ruang perawatan pesona alam 1.

b. Wawancara

Dalam laporan akhir ini, penulis melakukan wawancara langsung dengan pasien untuk menggali keluhan yang dirasakan selama proses asuhan keperawatan. Wawancara mencakup penelusuran menyeluruh terhadap riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, serta pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi *warm water zak*

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan oleh penulis secara menyeluruh dari kepala hingga kaki (*head to toe*) pada pasien *post longmire bypass biliodigestive*. Pemeriksaan tambahan juga dilakukan sebagai data pendukung terkait masalah nyeri akut.

d. Studi dokumenter atau rekam medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dengan mempelajari catatan medik dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

3. Sumber Data Yang Digunakan

Sumber data yang digunakan pada karya ilmiah akhir ini berupa, data primer yang bersumber langsung dari pasien sedangkan data sekunder dapat bersumber dari data rekam medik dan keluarga.

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, implementasi, dan evaluasi.

F. Etika Keperawatan

Dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir, penulis terlebih dahulu memperoleh izin dari Rumah Sakit Urip Sumoharjo untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik, khususnya yang berkaitan dengan perlindungan responden terhadap potensi resiko fisik maupun psikologis. Menurut Asmadi (2020), beberapa prinsip etik yang diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan meliputi :

1. Autonomy (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada pasien dan memberikan lembar *informed consent* untuk menyatakan bahwa bersedia

untuk dilakukan penelitian dengan menandatangani lembar informed consent. Informed consent berisikan tentang izin pelaksana dan penjelasan pemberian intervensi *warm water zak*.

2. *Non-Maleficence* (Tidak Mencederai)

Peneliti memberikan informasi sesuai standar operasional prosedur dan dalam bimbingan *clinical instructure* atau perawat ruangan agar meminimalisir dampak yang akan dirasakan oleh pasien ketika pada saat dilakukan pemberian intervensi *warm water zak* pasien mengalami nyeri hebat atau perdarahan sehingga dapat menciderai pasien. Pelaksanaan intervensi *warm water zak* mengikuti standar operasional prosedur yang sudah berlaku dan dapat dilakukan kepada pasien tanpa risiko dalam pelaksanaannya.

3. *Beneficience* (Berlaku Baik)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk pasien dalam upaya mengatasi masalah keperawatan nyeri akut.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan keluarga. Semua catatan dan data pasien disimpan sebagai dokumentasi penelitian. Pasien dapat menanyakan data-data hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kepada penulis dalam menentukan tingkat keberhasilan intervensi dalam mengatasi gangguan sirkulasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin. Penulis melakukan tindakan *warm water zak* berdasarkan standar operasional prosedur yang berlaku dan mencatat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan jujur.

Pasien dapat melihat secara langsung data hasil pengkajian penulis jika diperlukan.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas keperawatan adalah tanggung jawab perawat atas tindakan dan keputusan mereka dalam memberikan perawatan pasien, baik terhadap diri sendiri maupun pihak lain. Hal ini mencakup kemampuan untuk menjelaskan dan membenarkan tindakan mereka, serta mengikuti kode etik, hukum, dan standar profesional keperawatan.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan budaya pasien. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan pasien