

BAB III

METODE PELAKSANAAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

A. Fokus Karya Ilmiah

Fokus Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ners ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif pada pasien post operasi di ruang kelas 1 yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien post operasi *mastectomy* dengan mengatasi masalah utama nyeri dengan intervensi terapi Murottal Al-Qur'an di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung Tahun 2025.

B. Subjek Penelitian

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah utama nyeri pada pasien post operasi Mastectomy di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung Tahun 2025.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien beragama islam
- b. Jenis kelamin perempuan
- c. Pasien post operasi *mastectomy*
- d. Pasien dengan status kesadaran baik
- e. Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang mengalami gangguan pendengaran
- b. Pasien yang tidak kooperatif
- c. Pasien penurunan kesadaran

C. Lokasi dan waktu pemberian asuhan keperawatan

karya ilmiah akhir ners ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung diruang rawat inap kelas 1 pada tanggal 20-22 februari 2025.

D. Alat Dan Tehnik Pengumpulan Data

1. Alat dan bahan

Alat yang di gunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. adalah lembar format asuhan keperawatan post operatif, yang

meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari alat tulis, lembar catatan pasien, HP, headpone, dan lembar kuesioner.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini Menggunakan metodologi keperawatan perioperatif dan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama fase post operasi.

3. Prosedur pengumpulan data

a. Anamnesis/wawancara

Anamnesis adalah salah satu instrument yang digunakan Menggali data secara lisan. Pada laporan akhir ini penulis melakukan anamnesis lisan dengan menanyakan identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, keluhan utama dan menanyakan Tingkat nyeri pasien setelah dilakukan intervensi.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Dalam observasi penulis mengamati respon pasien secara objektif dan mengamati respon pasien setelah dilakukannya intervensi.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melakukan head to toe melalui 4 tehnik yaitu inspeksi, auskultasi, perfusi, dan perkusi.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan insikasi seperti laboratorium, rekam jantung, dan lain-lain sesuai dengan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan

e. Rekam medis

Rekam medis diartikan sebagai berkas yang berisikan catatan dan dokumentasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan pada pasien, penulis menggunakan rekam medis sebagai alat pengumpulan data dan mempelajari catatan medis keperawatan, mengetahui terapi obat yang di berikan serta mengetahui perkembangan kesehatan pasien selama perawatan di ruangan

f. Sumber data

Menurut Nursalam sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder

1) Sumber data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data yaitu dari pasien yang menjalani post operasi mastectomy. Namun, bila diperlukan klarifikasi data subjektif, penulis akan melakukan anamnesis pada keluarga pasien.

2) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien. Sumber data sekunder pada penelitian ini adalah dari tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, serta laboratorium.

E. Pengkajian Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks (extular), penyajian dalam bentuk label, dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada studi kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu :

1. Penyajian textular

Penyajian textular adalah pengajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian textular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian textular disajikan dalam bentuk narasi.

2. Penyajian tabel

Penyajian dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran, penyajian data dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan

3. Penyajian grafik

Penyajian bentuk grafik dimaksudkan untuk memberikan suatu kesan penglihatan dan situasi umum mengenai bahan yang akan disajikan tanpa harus mempelajari secara terperinci data yang ada. Pada grafik dapat juga dilihat penyebaran dan kecenderungan data. Secara umum penyajian dalam bentuk grafik memiliki alternatif data dan tujuan untuk membandingkan sifat-sifat yang ada.

F. Etika Perawatan

Secara garis besar, prinsip etik keperawatan yang harus dipegang teguh:

1. Prinsip *autonomy* (kebebasan)

Autonomy yaitu prinsip menghormati otonomi klien, dimana klien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya.

2. Prinsip *beneficence* (berbuat baik)

Beneficence adalah prinsip bioetik untuk keuntungan Kesehatan pasien dengan melakukan pencegahan kerugian, menghilangkan kondisi yang membahayakan, dan seringkali melampaui apa yang diwajibkan oleh hukum.

3. Prinsip *justice* (keadilan)

Justice atau keadilan tentang bagaimana orang diperlakukan Ketika kepentingan mereka bersaing dengan kepentingan orang lain. Perawat

harus menerapkan sikap ketidakpihakan mengenai usia, etnis, status ekonomi, agama.

4. Prinsip *Verocity* (kejujuran)

Penulis memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau mengurangi informasi tentang asuhan keperawatan sehingga saling percaya antara responden dan penulis, dapat terjalin dengan baik. Penulis juga menjelaskan bahwa karya ilmiah akhir ini tidak akan diberikan kepada pihak manapun hanya antara responden dan penulis sehingga apapun yang diisi oleh responden tidak mempengaruhi pelayanan yang diberikan selama dirawat.

5. Prinsip *confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menjamin kerahasiaan informasi, responden dengan cara menggunakan nama dengan inisial. Data-data yang dipeloreh hanya digunakan sebagai hasil penelitian saja, dan tidak menyebarkan informasi yang diberikan responden. Penulis menjelaskan bahwa saat responden bersedia mengisi data kuesioner data yang didapatkan tidak akan diberikan kepada pihak manapun hanya antara responden dan penulis sehingga apapun yang diisi oleh responden tidak akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan selama dirawat.

6. Prinsip tidak menciderai (*nonmaleficence*)

Penulis meminimalisir dampak yang merugikan bagi pasien sehingga intervensi yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka penulis akan menghentikan intervensi yang diberikan.

7. Prinsip menghargai janji (*Fidelity*)

Penulis menghargai janji dan komitmen yang telah disepakati bersama dengan pasien. Apabila telah berjanji penulis harus datang tepat waktu karena telah berjanji serta menerapkannya dalam melakukan pelayanan keperawatan.

8. Prinsip Profesional (*accuntability*)

Penulis dalam melaksanakan tindakan harus sesuai standar yang pasti bahwa tindakan penulis profesional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa terkecuali dan dapat dipertanggung jawabkan.