

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *post* operasi *Total Hip Replacement* di Ruang Bedah D yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam mengatasi penurunan tingkat nyeri dengan pemberian intervensi relaksasi benson di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2025.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah utama nyeri akut pada pasien *post* operasi *Total Hip Replacement* di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2025.

1. Kriteria inklusi

- a) Pasien *post* operasi *Total Hip Replacement* yang sudah selesai tindakan operasi > 24 jam
- b) Pasien dengan usia produktif (15-64 tahun)
- c) Pasien yang bersedia menjadi responden
- d) Dapat berkomunikasi dengan baik
- e) Pasien dalam keadaan composmentis

2. Kriteria eksklusi

- a) Pasien dengan gangguan pendengaran
- b) Pasien dengan penurunan kesadaran

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien *post* operasi ini akan dilakukan di Ruang Bedah D RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini akan dilakukan pada tanggal 3 – 8 Februari 2025.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

Menjelaskan alat pengumpul data dan teknik yang akan digunakan penulis dalam pengumpulan data.

1. Alat pengumpuln data

Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan perioperative yang berfokus pada pasien *post* operasi, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari rekam medik pasien, alat tulis, serta lembar observasi skala ukur nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

2. Teknik pengumpulan data

a) Observasi

Dalam karya ilmiah akhir ini pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi pasien dikaji skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi benson untuk menilai tingkat nyeri kemudian dipantau perkembangan pasien selama 4 hari di ruang perawatan pasien dengan menggunakan lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS).

b) Wawancara

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menanyakan secara lisan kepada pasien tentang identitas pasien, keluhan utama riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga pasien.

c) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe pada pasien *post* operasi *Total Hip Replacement* dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d) Studi dokumentasi 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.

4. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan

a) Membawa lembar informed concent/lembar persetujuan dan mendatangi pasien *post* operasi *Total Hip Replacement* sesuai kriteria inklusi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penulis atau bersedia diberikan tindakan relaksasi benson, jika pasien bersedia maka harus menandatangani lembar informed concent/lembar persetujuan, jika tidak bersedia maka harus menghormati hak pasien.

b) Jika pasien bersedia, penulis membuat kontrak dengan pasien untuk dilakukannya pengkajian. Sebelum dilakukannya pengkajian dilakukan studi *documenter* atau rekam medik untuk memvalidasi hasil rekam medik pasien dan mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium pasien.

c) Setelah membuat kontrak, mendatangi pasien kembali untuk dilakukannya pengkajian dengan anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik berupa *head to toe* dan pemeriksaan tanda-tanda vital dan kontrak dengan pasien untuk pertemuan selanjutnya.

d) Setelah dilakukannya pengkajian dan mendapatkan data dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melalui rekam medis,

selanjutnya data diolah dan dianalisis serta ditegakkan diagnosa keperawatan.

- e) Dalam penetapan diagnosa keperawatan dilihat dari semua data yang telah ditemukan. Setelah diagnosa ditegakkan kemudian menyusun intervensi.
- f) Intervensi telah disusun lalu menyusun implementasi serta melakukan implementasi pada pasien.
- g) Setelah dilakukan implementasi pada pasien selama 4 hari perawatan atau sampai pasien dinyatakan boleh pulang selanjutnya dilakukan evaluasi pada pasien.

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 intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Etika Keperawatan

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin dari Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Metro untuk melakukan pengambilan data dengan pendekatan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik, Menurut Notoatmodjo (2018) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut :

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan klien untuk tindakan yang akan dan menghargai keputusan pasien. Penulis memberikan hak sepenuhnya kepada pasien post

operasi THR untuk menolak atau bergabung dalam asuhan keperawatan dengan menandatangani lembar *informed consent* yang diberikan

2. Keadilan (*Justice*)

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

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Penulis harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh pada pasien post operasi THR dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data dan analisis, identitas pasien tidak diketahui orang lain.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Penulis telah memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang pemberian intervensi teknik relaksasi benson sehingga hubungan percaya antara responden dan peneliti terbina dengan baik.

5. Berbuat baik (*Beneficience*)

Beneficience adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

6. Tidak mencederai (*Nonmaleficience*)

Maleficience merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi pasien post operasi THR.

Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka penulis akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.