

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 pasca SC yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dalam upaya menganalisis tingkat nyeri pasien dengan intervensi kombinasi *diaphragmatic breathing* dan EFT di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung 2025.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien pasca SC yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung. Untuk menjaga kesesuaian karakteristik subjek dan menghindari penyimpangan data, maka sebelum pengambilan data dilakukan, ditetapkan kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) dan eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti) sebagai dasar pemilihan subjek.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien post operasi SC yang mengalami nyeri dengan skala 4-7
- b. Pasien yang sudah mendapatkan terapi analgesic 3 jam sebelum dan selama intervensi (de Martino & Chiarugi, 2015)
- c. Bersedia menerima intervensi EFT
- d. Memiliki jari-jari tangan lengkap dan berfungsi baik
- e. Dapat berkomunikasi dan mengikuti instruksi dengan baik
- f. Dalam kondisi sadar penuh (*compos mentis*)

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien tidak sadar atau penurunan kesadaran
- b. Pasien dengan gangguan pernafasan
- c. Pasien dengan kondisi panik
- d. Gangguan komunikasi atau kognitif berat
- e. Luka atau gangguan pada area titik EFT

- f. Gangguan jiwa berat atau trauma terhadap stimulasi fisik
- g. Amputasi atau kelumpuhan tangan

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus pada pasien pasca SC, dilaksanakan di ruang rawat inap kebidanan Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung.

2. Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini telah dilakukan pada tanggal 10-12 Februari 2025.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

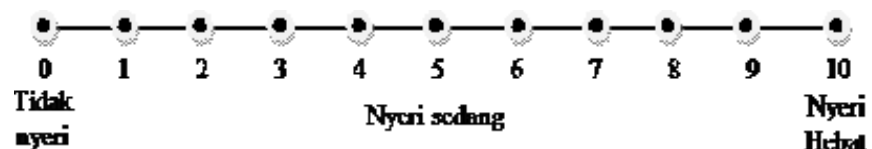
1. Alat Pengumpulan Data

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)

NRS merupakan alat ukur tingkat nyeri yang memiliki titik horizontal 0 sampai 10. Berikut adalah isi dari skala ukur NRS.



Gambar 3. 1 Numerical Rating Scale (NRS)

(Sumber: (Pinzon, 2016))

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu)

4-6 : Nyeri sedang (mengganggu aktivitas)

7-10 : Nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri).

c. Lembar Observasi dan Alat Tulis

Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil skala nyeri pasien pasca operasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi *diaphragmatic breathing* dan EFT.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Observasi merupakan aktivitas mental yang dilakukan secara aktif dan penuh konsentrasi untuk mengenali adanya rangsangan. Dalam konteks penelitian, observasi adalah prosedur yang dilakukan secara sistematis, mencakup pengamatan terhadap kondisi pasien, mendengarkan keluhan yang disampaikan, serta mencatat dan mengevaluasi hasil dari proses tersebut (Asmadi, 2022). Pada karya ilmiah akhir ini, observasi dilakukan dengan memantau respons pasien setelah diberikan intervensi dan diajarkan teknik kombinasi *diaphragmatic breathing* dan EFT sebagai upaya mengurangi nyeri. Perkembangan pasien diamati selama tiga hari di ruang perawatan kebidanan.

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 kombinasi *diaphragmatic breathing* dan EFT.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan oleh penulis secara menyeluruh dari kepala hingga kaki (head to toe) pada pasien pasca SC Pemeriksaan

tambahan juga dilakukan sebagai data pendukung terkait masalah nyeri akut, termasuk observasi terhadap luka jahitan di area abdomen.

3. Studi Dokumenter atau Rekam Medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dengan mempelajari catatan medis keperawatan serta hasil pemeriksaan penunjang, seperti laboratorium dan radiologi, untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

E. Penyajian Data

Proses penyajian data, dalam pembuatan karya ilmiah akhir ini dilakukan menggunakan teknik penyajian berupa teknik deskriptif naratif dan penyajian tabel. Narasi digunakan untuk penulisan prosedur tindakan serta pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisis data, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Etika Keperawatan

Dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir, penulis terlebih dahulu memperoleh izin dari Rumah Sakit Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung untuk melaksanakan penelitian. Setelah perizinan diperoleh, pelaksanaan penelitian dilakukan dengan memperhatikan aspek etika, khususnya yang berkaitan dengan perlindungan responden terhadap potensi risiko fisik maupun psikologis. Mengacu pada (Asmadi, 2022), beberapa prinsip etik yang diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan meliputi:

1. Persetujuan Riset (Informed Consent)

Peneliti menyampaikan tujuan dan manfaat pemberian intervensi kombinasi *diaphragmatic breathing* dan EFT kepada pasien, serta meminta kesediaan melalui penandatanganan formulir informed consent.

2. Non-Maleficence (Tidak Membahayakan)

Tindakan keperawatan diberikan sesuai dengan prosedur standar serta di bawah pengawasan perawat pendamping atau instruktur klinik, untuk meminimalkan risiko cedera seperti nyeri berlebih atau perdarahan selama intervensi kombinasi *diaphragmatic breathing* dan EFT.

3. Justice (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang setara kepada setiap pasien, berdasarkan kondisi dan kebutuhan masing-masing, serta menjamin pelayanan yang adil.

4. Fidelity (Kesetiaan)

Peneliti berkomitmen terhadap janji profesional untuk terus mendampingi pasien, bahkan ketika keputusan pasien berbeda dengan rencana awal, dan senantiasa memenuhi kewajiban pelayanan.

5. Beneficence (Berlaku Baik)

Penelitian dilaksanakan sesuai prosedur yang berlaku guna menghasilkan manfaat maksimal bagi pasien.

6. Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi pribadi pasien dan hanya membagikannya kepada pasien dan wali, serta menyimpan data untuk keperluan dokumentasi secara aman.

7. Veracity (Kejujuran)

Seluruh prosedur keperawatan dijelaskan kepada pasien secara jujur dan dilaksanakan dengan menjunjung prinsip integritas serta akuntabilitas profesional dalam praktik keperawatan.