

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, penulis menerapkan pendekatan asuhan keperawatan yang terfokus pada manajemen nyeri pada pasien post operasi *Total Knee Replacement* (TKR) di Rumah Sakit Jenderal Ahmad Yani Metro. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan mengacu pada lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, yang disesuaikan dengan kondisi pasien dan mengacu pada standar praktik keperawatan profesional. Fokus intervensi dalam asuhan ini adalah relaksasi nafas dalam dan aromaterapi chamomile sebagai upaya non-farmakologis untuk membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi lutut.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini adalah satu orang pasien post operasi *Total Knee Replacement* (TKR) yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Jenderal Ahmad Yani Metro. Fokus asuhan ditujukan pada penurunan tingkat nyeri yang dialami pasien melalui intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi chamomile sebagai bagian dari pendekatan non-farmakologis. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang telah menjalani operasi *Total Knee Replacement*.
- b. Pasien dalam kondisi sadar dan kooperatif.
- c. Pasien yang mengalami nyeri pasca operasi dan dapat dinilai tingkat nyerinya secara verbal.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan gangguan kognitif atau kesadaran yang berat.

- b. Pasien dengan riwayat alergi terhadap chamomile atau gangguan pernapasan berat yang tidak memungkinkan melakukan latihan nafas dalam.
- c. Pasien dalam kondisi kritis atau tidak stabil secara medis.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi dan Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap Bedah khusus (bedah D) Rumah Sakit Jenderal Ahmad Yani Kota Metro yang dilaksanakan pada tanggal 17-22 februari 2025.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam penyusunan laporan asuhan keperawatan ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, pelaksanaan intervensi, serta evaluasi hasil tindakan. Selain itu, data diperoleh dari rekam medis pasien yang berkaitan dengan kondisi pasca operasi, termasuk riwayat operasi dan hasil pemeriksaan pendukung terkait tingkat nyeri.

a. Observasi

Selama tiga hari perawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, penulis melakukan pengamatan langsung terhadap respons pasien setelah diberikan intervensi. Observasi difokuskan pada efektivitas intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi chamomile dalam mengurangi tingkat nyeri pasca operasi.

Parameter yang diamati meliputi:

- 1) Tingkat nyeri yang diukur menggunakan skala numerik (Numeric Rating Scale/NRS) sebelum dan sesudah intervensi.
- 2) Tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan yang dapat berkaitan dengan respons nyeri.

- 3) Ekspresi wajah dan bahasa tubuh sebagai indikator subjektif dari ketidaknyamanan pasien.
- 4) Kondisi di area operasi (misalnya, adanya pembengkakan, kemerahan, atau perubahan lainnya) yang dapat menandakan respon terhadap intervensi.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien untuk menggali informasi mengenai identitas diri, keluhan utama, riwayat operasi lutut, serta intensitas dan lokasi nyeri yang dirasakan. Penulis juga mengeksplorasi persepsi pasien terhadap nyeri, faktor yang memperberat atau memperringan nyeri, serta pengalaman pasien saat menjalani intervensi relaksasi dan aromaterapi. Wawancara tambahan dilakukan dengan keluarga pasien guna mendapatkan informasi tentang dukungan emosional, pola perawatan di rumah, dan kebiasaan pasien yang mungkin memengaruhi proses pemulihan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, dan auskultasi. Melalui inspeksi, penulis mengamati ekspresi wajah pasien saat diam maupun saat bergerak, serta memeriksa adanya pembengkakan, kemerahan, atau tanda inflamasi di sekitar area operasi. Palpasi dilakukan untuk menilai adanya nyeri tekan atau ketegangan otot pada lutut yang dioperasi. Auskultasi dilakukan untuk menilai kondisi pernapasan pasien secara umum, terutama untuk mendukung pelaksanaan intervensi relaksasi nafas dalam yang juga berkaitan dengan kenyamanan pasien.

d. Studi dokumentasi atau rekam medik

Penulis menelaah rekam medis pasien untuk mendapatkan informasi objektif mengenai riwayat penyakit, catatan tindakan operasi *Total Knee Replacement*, hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, serta riwayat penggunaan analgesik atau obat-obatan lainnya. Informasi ini digunakan untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara, serta menjadi

acuan dalam penentuan diagnosa keperawatan dan perencanaan intervensi yang tepat.

2. Sumber Data yang Digunakan

Pengumpulan data dalam laporan asuhan keperawatan ini menggunakan dua jenis sumber data, yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

- 1) Data primer diperoleh secara langsung dari pasien melalui proses observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Observasi dilakukan untuk menilai respons pasien terhadap intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi chamomile, khususnya dalam kaitannya dengan tingkat nyeri pasca operasi lutut.
- 2) Data sekunder diperoleh melalui telaah rekam medis pasien yang mencakup riwayat tindakan operasi, catatan penggunaan analgesik, hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, serta rencana terapi medis yang sedang dijalankan. Informasi tambahan juga diperoleh dari keluarga pasien, khususnya yang berkaitan dengan riwayat perawatan di rumah, dukungan sosial, serta kebiasaan atau aktivitas harian pasien yang berhubungan dengan proses pemulihan.

E. Penyajian Data

Penyajian data dalam laporan asuhan keperawatan ini diperoleh dari hasil pengkajian langsung terhadap pasien post operasi *Total Knee Replacement* (TKR) yang mengalami nyeri akut. Teknik penyajian data disusun dalam bentuk narasi dan tabel, disesuaikan dengan jenis informasi yang ingin disampaikan secara sistematis.

Penyajian dalam bentuk narasi digunakan untuk menggambarkan proses pengkajian keperawatan, pelaksanaan intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi chamomile, serta respons yang ditunjukkan pasien selama dan setelah intervensi diberikan. Narasi ini juga menjelaskan kondisi awal pasien, perubahan subjektif dan objektif, serta pengalaman pasien terhadap metode penatalaksanaan non-farmakologis.

Sementara itu, tabel digunakan untuk menyajikan data yang bersifat sistematis dan terstruktur, seperti hasil pengukuran tingkat nyeri harian, diagnosa keperawatan, rencana intervensi, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi. Penggunaan tabel bertujuan untuk mempermudah analisis dan pemantauan progres pasien dari hari ke hari, serta untuk mendukung validitas hasil asuhan keperawatan secara visual dan terukur.

F. Prinsip Etik

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, penulis terlebih dahulu memperoleh izin resmi dari Rumah Sakit Jenderal Ahmad Yani Kota Metro untuk melakukan praktik keperawatan pada pasien post operasi *Total Knee Replacement* (TKR). Setelah memperoleh izin tersebut, penulis secara konsisten menerapkan prinsip-prinsip etik keperawatan dalam setiap tahapan asuhan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Hal ini bertujuan untuk menjamin bahwa seluruh tindakan yang dilakukan sesuai dengan standar profesi keperawatan serta tetap menghormati hak dan martabat pasien.

1. Autonomy (menghargai hak pasien)

Penulis menghormati hak pasien dalam membuat keputusan terkait tindakan keperawatan yang akan dijalani. Sebelum intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi chamomile diberikan, penulis menjelaskan tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko yang dapat terjadi. Persetujuan pasien diperoleh secara sukarela tanpa tekanan, dan pasien diberi kebebasan untuk menerima atau menolak intervensi.

2. Non-maleficence (tidak mencederai)

Penulis memastikan bahwa setiap tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan berada dalam pengawasan perawat ruangan atau *clinical instructor*. Selama proses intervensi, penulis terus memantau kondisi pasien untuk menghindari ketidaknyamanan atau efek samping yang dapat memperburuk nyeri pasca operasi, seperti iritasi akibat aromaterapi atau peningkatan nyeri akibat teknik pernapasan yang tidak tepat.

3. *Justice* (keadilan)

Asuhan keperawatan diberikan secara adil dan merata tanpa membedakan status sosial, jenis kelamin, usia, atau latar belakang lainnya. Intervensi yang diberikan didasarkan pada kebutuhan dan kondisi klinis pasien, termasuk tingkat nyeri yang dialami dan kesiapan fisik serta psikologis untuk mengikuti terapi relaksasi maupun aromaterapi.

4. *Fidelity* (kesetiaan)

Penulis menunjukkan komitmen dalam menjalankan tanggung jawab profesional dengan hadir secara konsisten selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Penulis juga mendampingi pasien dalam setiap sesi intervensi serta memberikan edukasi yang berkesinambungan mengenai manfaat relaksasi dan aromaterapi dalam proses pemulihan pasca operasi lutut. Tujuannya adalah agar pasien merasa didukung, percaya terhadap proses keperawatan, dan memahami pentingnya keterlibatan aktif dalam upaya penyembuhan.

5. *Beneficience*

Intervensi keperawatan yang diberikan dirancang untuk memberikan manfaat maksimal bagi pasien. Teknik relaksasi nafas dalam dipilih untuk membantu menurunkan ketegangan dan meningkatkan kenyamanan, sementara aromaterapi chamomile digunakan sebagai pendekatan holistik untuk mengurangi persepsi nyeri. Hasil intervensi menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri, stabilisasi tanda-tanda vital, serta peningkatan kenyamanan pasien. Hal ini mencerminkan bahwa pendekatan keperawatan yang dilakukan tidak hanya aman, tetapi juga efektif dalam mendukung proses pemulihan pasien pasca operasi *Total Knee Replacement*.

6. *Confidentiality*

Seluruh data pribadi dan informasi medis pasien dijaga kerahasiaannya. Data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, maupun telaah rekam medis digunakan semata-mata untuk kepentingan pelaksanaan asuhan keperawatan dan penyusunan dokumentasi ilmiah ini. Penulis memastikan bahwa informasi tersebut tidak disebarluaskan kepada pihak lain tanpa seizin pasien

atau pihak rumah sakit, sehingga prinsip privasi tetap terlindungi sesuai etika profesi.

7. *Veracity (kejujuran)*

Penulis menjunjung tinggi prinsip kejujuran dalam setiap interaksi dengan pasien. Informasi mengenai kondisi kesehatan pasien, tujuan intervensi, serta prosedur relaksasi dan aromaterapi disampaikan secara jelas dan transparan. Komunikasi yang terbuka ini bertujuan untuk membangun rasa saling percaya antara pasien dan perawat, sekaligus meningkatkan keterlibatan aktif pasien dalam proses perawatan. Dengan memahami intervensi yang dijalani, pasien menjadi lebih kooperatif dan menunjukkan respons yang lebih positif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan.