

BAB III

METODE ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) penulis berfokus pada asuhan keperawatan pada pasien dengan *post* operasi fraktur dengan masalah utama nyeri akut, intervensi fokus penurunan skala nyeri.

B. Subyek Asuhan

Subyek penelitian ini fokus pada 1 pasien yang telah melakukan tindakan operasi fraktur di RSUD Jendral Ahmad Yani dengan kriteria pasien sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien usia > 15 tahun
 - b. Pasien *post* oprasi fraktur minimal 24 jam
 - c. Pasien dengan fraktur humerus ekstremitas kiri
 - d. Pasien composmentis
 - e. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Tidak kooperatif
 - b. Pasien dengan alergi minyak esensial
 - c. Pasien dengan alergi dingin
 - d. Pasien dengan gangguan penciuman.

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi pemberian asuhan

Lokasi pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan di ruang bedah khusus RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

2. Waktu pemberian asuhan keperawatan.

Waktu pemberian asuhan keperawatan selama 4 hari, asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 13-16 februari 2025.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Dalam penyusunan laporan ini penulis menggunakan metode pengumpulan data dari primer, dan data sekunder. Data primer didapatkan dengan melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara langsung terhadap pasien diruang operasi, sedangkan data skunder didapatkan dari data riwayat kesehatan pasien dibuku rekam medis yang berupa hasil laboratorium, hasil pemeriksaan fisik dokter dan hasil pemeriksaan diagnosis pasien.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan metodologi keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama fase post operasi.

3. Prosedur pengumpulan data

a. Anamnesis/wawancara

Anamnesis adalah salah satu instrument yang digunakan untuk 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 pengetahuan pasien setelah diberikan 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 head to toe melalui empat teknik yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

d. Pemeriksaan penunjang

Rekam medis adalah pengumpulan data sekunder dengan mempelajari

catatan medis keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

E. Etik Keperawatan

Prinsip etik keperawatan menurut Utami (2016) :

1. Prinsip *autonomy* (kebebasan)

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

2. Prinsip *beneficience* (berbuat baik)

Beneficience adalah tindakan positif untuk membantu orang lain melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua pasien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam asuhan keperawatan ini perawat memberikan terapi relaksasi yang dapat membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

3. *Non – maleficience* (tidak merugikan)

Maleficience merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya yang berarti tidak mencederai atau merugikan. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini perawat memastikan seluruh peralatan yang digunakan dalam keadaan baik dan steril sehingga tidak akan menimbulkan kerugian bagi pasien.

4. *Justice* (keadilan)

Berusaha adil dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan Prinsip keadilan untuk memberikan terapi yang sama dan menjunjung prinsip - prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing dalam memberikan pelayanan yang baik.

5. *Fidelity* (menepati janji)

Menepati janji adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada pasien.

6. *Accountability* (bertanggung jawab)

Accountability yaitu perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap pasien maupun keluarga.

7. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari pasien. Perawat menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan wali.

8. *Veracity* (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Prinsipnya penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin.