

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan pada laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) penulis berfokus pada asuhan keperawatan perioperative pada pasien post operasi di ruang bedah yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien post operasi sectio casarea dengan masalah utama nyeri akut, intervensi fokus hipnosis lima jari di RS Bhayangkara Lampung Ruwa Jurai Tahun 2025.

B. Subyek Asuhan

Subyek penelitian ini fokus pada 1 pasien yang telah dilakukan sectio casarea di RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung dengan kriteria pasien sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien dewasa berumur 17s/d 60 tahun
 - b. Pasien kooperatif
 - c. Pasien post sectio casarea <24 jam yang mengalami nyeri
 - d. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Pasien tidak kooperatif
 - b. Pasien dengan penurunan kesadaran
 - c. Pasien dengan gangguan jiwa berat

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien post sectio caesarea ini telah dilakukan di ruang bedah Kebidanan RS Bhayangkara Ruwa Jurai Lampung.

2. Waktu Pengambilan Data

Waktu pelaksanaan kegiatan pengambilan data dilakukan pada tanggal 13 Februari – 15 Februari 2025.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat dan Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan post operatif, yang meliputi proses 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, panduan verbal hipnosis lima jari dan format pengkajian nyeri.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan metodologi keperawatan perioperatif dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama fase sectio casarea.

3. Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data penulis menggunakan beberapa prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

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 di lakukannya 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

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

e. Rekam Medis

Rekam medis diartikan sebagai berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada 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.

E. Penyajian Data

Penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada studi kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

1. Penyajian Textular Penyajian textular adalah penyajian 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 data 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 (Notoatmodjo, 2018).

F. Etika Perawatan

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan berpedoman terhadap prinsip-prinsip etik keperawatan (Kozier, 2015) yaitu:

1. Autonomy (kebebasan)

Peneliti menjelaskan tindakan yang akan dilakukan terhadap klien, serta meminta pendapat klien tentang tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

2. Non maleficence (Tidak merugikan)

Peneliti melakukan tindakan sudah sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, serta di bawah pengawasan perawat pendamping atau instruktur klinik, untuk meminimalkan risiko cedera seperti nyeri berlebih selama intervensi.

3. Beneficence (Berbuat baik)

Peneliti berkelakuan baik dan dilaksanakan sesuai prosedur yang berlaku guna menghasilkan manfaat maksimal bagi pasien.

4. Justice (keadilan)

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

5. Veracity (Kejujuran)

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

6. Fidelity (Menepati janji)

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