

BAB III

METODE ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ners ini menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif pada pasien post operatif di ruang bedah yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien post operasi fraktur dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik dengan intervensi edukasi mobilisasi di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada pasien dengan masalah utama gangguan mobilitas fisik pada pasien post operasi fraktur di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria ekslusi.

Kriteria inklusi:

1. Pasien post operasi fraktur.
2. Pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik.
3. Pasien dengan kondisi sadar, dapat berkomunikasi dengan baik, serta mengenal tempat dan waktu.
4. Pasien bersedia menjadi responden.

Kriteria Eklusi:

1. Pasien post operasi fraktur, yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Pasien yang tidak kooperatif dan dalam keadaan tidak sadar.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yaitu ruang rawat inap bedah shafa RSU Muhammadiyah Metro pada tanggal 20 Februari-22 Februari 2025.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperative berupa pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

a. Observasi

Dalam karya ilmiah akhir ini, pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi edukasi mobilisasi dini dan tingkat mobilitas fisik pasien pasien diruang post operasi dan dipantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien.

b. Wawancara

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

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* pada pasien post operasi fraktur 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.

2. 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.

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 analisa data serta penulisan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Prinsip Etik

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis mendapatkan izin dari RSU Muhammadiyah Metro untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik, Menurut (Notoatmodjo, 2008) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut:

1. *Autonomy* (menghargai hak pasien)

Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada pasien dan memberikan lembar informed consent untuk menyatakan bahwa bersedia untuk dilakukan penelitian dengan menandatangani lembar informed consent.

2. *Non-malefience* (tidak mencederai)

Peneliti memberikan informasi sesuai standar operasional prosedur dan dalam bimbingan clinical instructure atau perawat ruangan agar meminimalisir dampak yang akan dirasakan oleh pasien semisal ketika pada saat dilakukan pemberian intervensi pasien mengalami nyeri hebat atau perdarahan sehingga dapat menciderai pasien.

3. *Justice* (keadilan)

Peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing dan memberikan pelayanan yang baik.

4. *Fidelity* (kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia tidak akan meninggalkan pasien, meskipun saat pasien tidak meyentuji keputusan yang

telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada pasien.

5. *Beneficience*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat dan semaksimal mungkin untuk pasien.

6. *Confidentiality*

Peneliti menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan wali. Semua catatan dan data pasien disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

7. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin.