

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah seluruh rangkaian proses keperawatan yang diberikan kepada pasien secara berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dalam usaha memperbaiki ataupun memelihara derajat kesehatan yang maksimal. Peristiwa yang dipilih menjadi kasus bersifat aktual (*real-life events*), dan sedang berlangsung (Raharjo, 2017). Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif yaitu post operatif di ruang ICU yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan berfokus pada seorang pasien dengan diagnose medis SOL *post* operasi *craniotomy* di ruangan ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023

#### **B. Lokasi Dan Waktu**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilakukan di ruang di ruangan ICU RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023

##### **2. Waktu Penelitian**

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan pada tanggal 23 - 25 Juni 2023

#### **C. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan ini fokus kepada satu orang pasien dewasa yang menjalani perawatan *post* operasi *craniotomy* di ruangan ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023

#### **D. Pengumpulan Data**

##### **1. Alat pengumpulan data**

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu

lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

### a. Pengamatan

Dalam karya ilmiah akhir ini dilakukan dengan mengamati respon klien setelah diberikan intervensi saat berada diruangan ICU yaitu respon setelah dilakukan pengaturan ventilasi mekanik dan pengaturan posisi semi-fowler.

### b. Wawancara

Pada karya ilmiah akhir ini peneliti menanyakan secara lisan dengan keluarga pasien yang bertanggung jawab tentang identitas klien keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

### c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe, diantaranya:

- 1) Inspeksi dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien terutama bagian dada tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain.
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh terutama dada yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas.
- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler.
- 4) Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti *reflek hammer*.
- 5) Studi dokumentasi atau rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder klien yang ada di rekam medik.

## E. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat

menurut (Potter & Perry, 2015). Peneliti sudah melakukan kaji etik dan telah terbit dengan no layak etik No.402/KEPK-TJK/VI/202, prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. *Autonomy* (otonomi)

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

2. *Benefice* (berbuat baik)

Perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SPO (standar prosedur operasional) yang ada di rumah sakit, berbuat baik dalam setiap melakukan tindakan.

3. *Non-maleficience* (tidak mencederai)

Perawat memberikan asuhan keperawatan yang tidak mencederai atau merugikan klien. dalam pelayanan kesehatan, tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Perawat bersikap profesional dan menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan

4. *Justice* (keadilan)

Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan keluarga sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan keluarga klien.

5. Kesetiaan (*fidelity*)

Menepati janji jam akan dilaksanakan tindakan pada klien, datang tepat waktu untuk melakukan tindakan yang sudah dijanjikan kepada klien, berusaha menanggapi pertanyaan yang ditanyakan oleh keluarga klien

6. *Akuntabilitas*

*Perawat mampu* untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini peneliti dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

### 7. *Confidentiality*

Perawat menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Menjaga rahasia klien seperti menyamarkan alamat tempat tinggal , nama klien ditulis dalam nama singkat, tidak menyebarkan rekam medis pasien.

### 8. *Veracity* (kejujuran)

Perawat harus penuh dengan kebenaran. Menceritakan perkembangan pasien, tentang kondisi pasien dan hal terburuk yang akan terjadi seperti komplikasi pada saat operasi dan komplikasi saat selesai operasi.