

BAB III

METODE ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan fokus asuhan keperawatan perioperatif pada pasien post operasi kraniotomi di ruang ICU yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam mengatasi penurunan kapasitas adaptif intrakranial dengan pemberian intervensi pengaturan posisi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah utama penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien post operasi kraniotomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien post operasi kraniotomi setelah ≥ 6 jam operasi kraniotomi.
- b. Pasien post operasi kraniotomi dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien post operasi kraniotomi dalam keadaan komplikasi berat.

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien post operasi ini dilakukan di ruang ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini dilaksanakan pada tanggal 06 – 11 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan kritis yang berfokus pada pasien post operasi berupa pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

a. Pengamatan

Dalam karya ilmiah akhir ini, pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi, pasien diposisikan dalam posisi *head up* 30° untuk menilai kapasitas adaptif intrakranial kemudian dipantau perkembangan pasien selama 4 hari di ruang perawatan pasien.

b. Wawancara

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

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara *head to toe* pada pasien post operasi kraniotomi 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. Etika Keperawatan

Dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan izin dari RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan asuhan keperawatan dengan menekankan masalah etika yang meliputi: Penelitian melibatkan manusia sebagai subjek, prinsip dasar etika penelitian menurut (Natoatmojo, 2018)

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan keluarga klien untuk tindakan yang akan diberikan kepada klien dan menghargai keputusan.

2. Keadilan (*justice*)

Peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan klien.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukurannya hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui orang lain.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani.

5. *Beneficence*

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

6. *Nonmaleficence*

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan.