

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan Pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Pasien dalam merawat dirinya. Asuhan ini berfokus pada pasien dengan gangguan kebutuhan termoregulasi (hipertermia) pada pasien dengan penyakit *Demam Berdarah Dengue* (DBD) di Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung tahun 2022.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan dalam tugas akhir ini adalah satu pasien yang mengalami gangguan kebutuhan Termoregulasi (Demam) di Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria yaitu:

1. Pasien dirawat di ruang Karmelia Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung.
2. Masalah hipertermia
3. Pasien berusia dewasa
4. Pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan termoregulasi (hipertermia)
5. Pasien memiliki diagnosa medis dengan DBD
6. Memahami bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik; dan
7. Bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar informend consent

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 9-11 Februari 2022 di ruang Karmelia Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar observasi atau format pengkajian, formulir, kuesioner atau lainnya (Notoadmojo, 2012). Pada pengumpulan data penulis akan menggunakan format pengkajian KMB, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan dan asuhan keperawatan. Selain itu juga menggunakan termometer, spignomanometer (tensimeter), stetoskop, buku catatan dan pena.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Koziar, dkk (2016) Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan pasien. Pengumpulan data meliputi:

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi yang direncanakan atau perbincangan dengan suatu tujuan, misalnya, mendapatkan atau memberikan informasi, mengidentifikasi masalah keprihatinan bersama, memberikan dukungan, atau memberikan konseling atau terapi. Salah satu contoh wawancara, yaitu riwayat kesehatan keperawatan, yang merupakan bagian pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit.

b. Observasi

Mengobservasi adalah mengumpulkan data dengan menggunakan indra. Observasi adalah keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki 2 aspek:

- (a) memperhatikan data
- (b) menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan data.
- (c) Pemeriksaan Fisik

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada asuhan ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

F. Prinsip Etik

Menurut (Amelia, Nindy, 2013). Prinsip keperawatan yaitu

1. Otonomi

Otonomi adalah hak untuk membuat keputusan mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap pasien unik, berhak menjadi dirinya sendiri, dan berhak memilih tujuan pribadinya.

Penerapan prinsip etik otonomi yang dilakukan yaitu saat pasien akan di jadikan sasaranasuhan keperawatan oleh penulis, pasien diberikan hak untuk memutuskan apakah ia menyetujui atau tidak untuk ikut serta dalam proses asuhan keperawatan penulis.

2. *Beneficence*

Beneficence berarti “berbuat baik”. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan pasien dan orang yang mendukung mereka.

Penerapan prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal-hal yang baik sehingga dapat mencegah kesalahan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan bagi pasien dan orang lain penulis penulis membenarkan infus pasien yang tidak mengalir di ruang kamelia

3. *Nonmaleficence*

Nonmaleficence adalah kewajiban untuk “tidak membahayakan” Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami bahaya memiliki beragam sisi. Seorang pasien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien.

Penerapan prinsip ini mengharuskan penulis untuk sangat memperhatikan kondisi pasien agar tidak menimbulkan bahaya atau cidra fisik pada saat di lakukan proses asuhan keperawatan. Penulis harus berhati hati saat melakukan tindakan kepada pasien.

4. *Justice*

Justice sering dianggap sebagai ketidak berpihakan. Perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.

Penerapan perinsip etik ini di gunakan saat perawat bekerja sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan, maka penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan. Penulis tidak boleh membeda bedakan pasien yang kita olah dengan pasien lain.

5. *Fidelity*

Fidelity berarti patuh pada kesepakatan dan janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberilayanan professional, perawat bertanggung

jawab kepada pasien, atasan, pemerintah, dan masyarakat, serta diri sendiri.

Menerapkan prinsip etik ini penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien atau orang lain. Penulis sudah kontrak waktu dengan pasien maka kita harus datang tepat waktu yang sudah kita janjikan.

6. *Veracity*

Veracity berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan dan ketakutan.

Penulis akan menerapkan prinsip etik ini dengan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya, dan pasien memiliki otomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tau dari penulis. Penulis harus jujur terhadap pasien agar pasien dapat percaya satu sama lain dengan penulis.