

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah hipertermia dengan gangguan kebutuhan termoregulasi di ruang alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Konsep asuhan yang digunakan adalah asuhan keperawatan individu terhadap pasien anak.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini sebanyak dua orang dengan diagnosis medis febris dan gangguan kebutuhan termoregulasi di ruang alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosis medis febris.
2. Pasien dengan tindakan kompres hangat.
3. Pasien dengan skala nyeri 6 di daerah leher.
4. Pasien anak kooperatif.

C. Fokus Studi

Fokus studi dalam laporan karya tulis ilmiah adalah melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada pasien hipertermia di ruang alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

D. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Kegiatan asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada rentang waktu 09 Januari sampai dengan 14 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2015), definisi operasional adalah suatu sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Definisi operasional pada studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Hipertermia

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI, 2016). Hipertermia juga diartikan sebagai peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas.

2. Masalah Termoregulasi

Termoregulasi tidak efektif adalah kemampuan untuk menjaga keseimbangan antara pembentukan panas dan kehilangan panas agar dapat mempertahankan suhu tubuh di dalam batas normal. Menurut SDKI (2016), termoregulasi tidak efektif adalah kegagalan mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan selama proses studi kasus berlangsung antara lain format asuhan keperawatan anak, lembar *informed consent*, alat kesehatan (stetoskop, termometer), dan kain *washlap*.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan. Adapun metode pengumpulan data dapat melalui hal-hal sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya dengan sumber data langsung melalui percakapan dan tanya jawab. Wawancara yang dilakukan peneliti adalah

wawancara mendalam atau *in-depth interview*, teknik ini terbukti efektif untuk mendapatkan data-data penting dan sangat mendukung dalam menentukan masalah kesehatan. Metode wawancara mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Menentukan informasi yang penting untuk menentukan diagnosis dan perencanaan keperawatan.
- b. Meningkatkan hubungan perawat, klien dan keluarga klien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- c. Menentukan karakteristik dan status oksigenasi yang dialami oleh klien.
- d. Membantu meningkatkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarganya.

2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien secara langsung. Penerapan ini diawali dengan pengkajian serta pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang berisikan tentang permasalahan oksigenasi klien. Kriteria hasil diperoleh melalui lembar observasi, dimana dalam lembar tersebut terdapat daftar tabel yang berisikan data pengukuran skala nyeri pasien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik sangat penting peranannya dalam mengumpulkan data, ada empat cara dalam pemeriksaan fisik, yaitu: inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik baiknya dilakukan secara sistematis yaitu *head to toe* atau dari ujung kepala hingga kaki.

- a. Inspeksi, merupakan proses observasi yang dilakukan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai pengumpulan data. Fokus inspeksi berada pada setiap bagian tubuh, meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, posisi dan kesimetrisan tubuh. Saat inspeksi dilakukan, perawat harus memiliki pengetahuan mendasar pada bagian tubuh normal dan abnormal.

- b. Auskultasi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh, biasanya digunakan untuk pemeriksaan dasar pada paru-paru, jantung dan abdomen.
 - c. Palpasi, merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari sebagai instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data seperti suhu kulit, turgor kulit, bentuk, kelembaban, dan ukuran.
 - d. Perkusi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara mengetuk-ngetukan jari perawat sebagai alat untuk menghasilkan suara pada tubuh klien yang dikaji. Teknik ini dilakukan untuk membandingkan bagian kiri dan kanan tubuh atau mengidentifikasi suatu lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi suatu keabnormalan pada tubuh klien.
4. Tes Diagnostik

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, radiologi, pemeriksaan urine, feses, USG, MRI dan lain-lain (Tarwoto & Wartonah, 2015).

5. Sumber Data

Terdapat dua tipe sumber data yang digunakan peneliti, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer, dalam studi kasus ini berupa hasil pengkajian *head to toe*, hingga evaluasi asuhan keperawatan yang peneliti tangani langsung.
- b. Data sekunder, dalam studi kasus ini berupa rekam medis, buku literatur, artikel jurnal, serta situs internet yang berkenaan dengan studi kasus yang dilakukan.

H. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada laporan karya tulis ilmiah ini dengan cara textular, yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi dan juga bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian data secara narasi yaitu suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. Seperti hasil pengkajian pasien sebelum dan setelah diberikan terapi atau pengobatan untuk mengurangi demam dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks. (Chanifah Indah Ratna Sari, Sri Kusumadewi Lindah Rosinta 2014)

2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom atau baris yang digunakan penulis untuk menjelaskan data hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Seperti tabel perbedaan nyeri akut dan nyeri kronis, tabel analisis data, tabel standar luaran keperawatan, tabel pemeriksaan penunjang, tabel terapi obat, tabel catatan perkembangan pasien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat. (Abdul Wahab, Ahmad syahid, Junaedi Junaedi 2021).

Dalam laporan karya tulis ilmiah ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel di gunakan unruk analisa data, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dari dua klien yang dilakukan asuhan keperawatan.

I. Etika Penelitian

Menurut (Kozier et al., 2016), prinsip etik keperawatan adalah menghargai hak dan martabat setiap manusia, tidak akan berubah prinsip etik keperawatan. Etika menggambarkan aspek-aspek etik yang dipergunakan menjadi pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien sampai dengan proses dokumentasi yang dilakukan. Etika penelitian adalah suatu bentuk hubungan moral atau nurani yang berupa sopan santun, tatasusila, dan budi pekerti dalam pelaksanaan penelitian dengan menggunakan metode

ilmiah yang teruji secara validitas dan reliabilitas. Prinsip dasar etika keperawatan antara lain:

1. Otonomi merupakan suatu hak untuk membuat keputusan secara mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap pasien berhak menjadi dirinya sendiri dan berhak memilih tujuan pribadinya.
2. *Beneficence* berarti berbuat baik. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan pasien dan orang yang mendukung mereka.
3. *Non-maleficence* adalah kewajiban untuk tidak membahayakan. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami kondisi berbahaya memiliki beragam sisi. Seorang pasien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien.
4. *Justice* sering dianggap sebagai ketidak-berpihakan. Dalam hal ini, perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.
5. *Fidelity* berarti patuh pada kesepakatan atau janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberi layanan profesional, perawat bertanggung jawab kepada pasien, atasan, pemerintah dan masyarakat serta dirinya sendiri.
6. *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 atau ketakutan pasien.
7. Tanggung jawab dan tanggung gugat. Tanggung gugat berarti dapat mempertanggung jawabkan segala tindakan terhadap diri dan orang lain, sementara tanggung jawab merujuk pada tanggung wajib khusus yang berkaitan dengan performa peran tertentu. Dengan demikian, perawat yang beretika mampu menjelaskan rasional dibalik semua tindakan dan mengenali standar yang akan ia terapkan.

Penulisan laporan karya tulis ilmiah ini penulisawali dengan meminta kesediaan klien menjadi partisipan. Penulis juga harus melewati beberapa tahap perizinan, setelah akhirnya mendapat perizinan, barulah penulis

melaksanakan studi kasus dengan memperhatikan etika-etika sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Penulis menggunakan lembar *informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara penulis dengan keluarga klien. Diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan. Tujuan *informed consent* adalah agar keluarga mengerti maksud dan tujuan dari studi kasus yang dilakukan, mengetahui dampaknya, jika keluarga bersedia maka diharuskan menandatangani lembar *informed consent*, dan penelitian harus berjalan dengan menghormati hak-hak keluarga.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama keluarga pada lembar pengumpulan data dan hasil laporan yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.