

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan yang berfokus pada penerapan proses asuhan keperawatan dengan pemenuhan keamanan dan proteksi thermogulasi dengan kasus DHF pada anak yang dirawat di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2023, yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya adalah pada pasien hipertermia di Ruang Alamanda, konsep asuhan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada anak yang dirawat.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan pada laporan karya tulis ilmiah ini adalah dua pasien yang mengalami gangguan keamanan dan proteksi thermogulasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2023, yang diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan kriteria yaitu:

1. Pasien anak yang mengalami hipertermia di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2023.
2. Pasien dengan usia 1 tahun sampai 10 tahun.
3. Pasien anak yang mengalami gangguan thermogulasi.
4. Pasien anak yang bersedia dijadikan objek asuhan yang diwakili orang tuanya.
5. Pasien anak yang kooperatif.
6. Pasien maupun keluarga memahami tujuan dan prosedur tindakan.
7. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi pengumpulan data pada asuhan keperawatan dengan fokus pada gangguan kebutuhan termoregulasi ini dilakukan di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2023.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilakukan pada bulan Januari 2023 selama minimal 3 hari untuk masing-masing pasien. Pengambilan data pada pasien An.M dilakukan pada tanggal 10 sampai 12 Januari 2023, sedangkan pada pasien An.R dilakukan pada tanggal 12 sampai 14 Januari 2023.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diuji baik oleh penulis atau pembimbing.

Tabel 2
Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional |
|-----------------------------|--|
| Hipertermia | <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam (+) 2. S: 38,4°C 3. Akral terasa hangat 4. Kulit tampak kemerahan <p>Thermometer</p> |
| Termoregulasi tidak efektif | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit tampak kemerahan 2. Suhu tubuh meningkat 38,4°C 3. Kulit mengkilap <p>Thermometer</p> |
| Gangguan pola tidur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak menguap saat dilakukan pengkajian 2. Pasien tampak lelah 3. Pasien tampak lingkaran bawah mata berwarna hitam <p>Ruangan terlalu terang</p> |

E. Instrumen Asuhan Keperawatan

Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam laporan kasus ini yaitu format pengkajian asuhan keperawatan menggunakan *handphone*, dan menggunakan alat tulis seperti pena.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan penulis dalam menyusun laporan karya tulis ilmiah ini adalah lembar format asuhan keperawatan anak yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi keperawatan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan itu sendiri yang terdiri dari tensimeter, alat ukur suhu thermometer, SPO2, *stopwatch*, alat tulis, *handscoon*, masker dan sebagainya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah menggunakan metodologi keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien dengan gangguan rasa aman hipertermia terutama pada anak yang mengalami hipertermia yang dilakukan selama 3 hari perawatan dan mendokumentasikan hasil sesuai dengan format asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan atau intervensi, implementasi dan evaluasi. Prosedur pengumpulan data untuk asuhan keperawatan pada dua pilihan antara lain:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan pada bulan Januari 2023 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada dua anak masing-masing 1,5-8 tahun, data yang dianamnesis meliputi: data demografi (tanggal pengkajian, tanggal masuk, nomor rekam medis, nama, umur, jenis kelamin, suku bangsa, agama, pendidikan dan alamat. Pada fungsional kesehatan (keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat imunisasi, riwayat kehamilan dan kelahiran, riwayat tumbuh kembang.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan yang dilakukan pada dua anak meliputi pengamatan terhadap suhu tubuh dengan mengukur suhu tubuh anak menggunakan thermometer digital 2-8 jam, tanda-tanda vital seperti pernapasan dan denyut nadi serta mengamati adanya perubahan tingkah laku anak seperti menangis dan cemas, serta mengobservasi keadaan umum anak.

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Inspeksi pada dua anak tersebut meliputi: mukosa bibir, turgor kulit, konjungtiva, warna kulit, keadaan umum anak, peningkatan frekuensi pernapasan.
- 2) Palpasi pada kedua anak tersebut meliputi: pengukuran denyut nadi, akral terasa hangat, kekuatan otot, memeriksa adanya nyeri pada area punggung, dada, abdomen, kantung kemih.
- 3) Auskultasi meliputi: suara nafas pada area lapang paru, dan memeriksa ada atau tidaknya bising usus.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan urine, rontgen thorax.

3. Sumber Data**a. Sumber Data Primer**

Klien sebagai sumber data primer, bila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, atau karena beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung, perawat dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan, namun bila diperlukan klasifikasi data subjektif hendaknya perawat melakukan anamnesa pada keluarga.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien yaitu keluarga, orang terdekat, teman, dan orang lain seperti dokter, perawat, ahli gizi, laboratorium, radiologi juga termasuk data sekunder.

G. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan melalui berbagai bentuk, pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Asuhan keperawatan ini menggunakan dua bentuk penyajian data tersebut yaitu:

1. Penyajian tekstular adalah penyajian data hasil asuhan keperawatan dalam bentuk uraian kalimat, disajikan dalam bentuk narasi.
2. Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran.

Laporan karya tulis ilmiah ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk analisa data rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dari dua klien dalam asuhan keperawatan.

H. Prinsip Etik Dalam Keperawatan

Sebelum melakukan asuhan, penulis meminta izin dari RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk melakukan asuhan, setelah mendapatkan izin, penulis melakukan asuhan keperawatan dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. *Informed consent* (persetujuan setelah penjelasan)

Informed consent merupakan proses penjelasan SOP kepada responden dengan bahasa yang mudah dimengerti sebelum tindakan dilakukan. Informasi berisi tujuan penelitian dan partisipasi yang harus dilakukan responden dalam suatu penelitian. Jika responden setuju maka responden akan menandatangani lembar *informed consent*, namun apabila responden menolak diteliti maka penulis akan menghormati hak responden tidak akan memaksa responden.

2. Keadilan (*Justice*)

Responden akan mendapatkan prosedur yang sama tanpa membedakan derajat pekerjaan status sosial, ataupun materi terhadap pasien.

3. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien, peneliti harus bersifat jujur terhadap responden, tidak menutupi kebenaran, penulis memberikan informasi yang sebenarnya tentang asuhan yang dilakukan sehingga hubungan antara penulis dan responden terbina dengan baik dan timbul hubungan saling percaya.

4. Tidak Merugikan (*Non Malafience*)

Penulis meminimalisir dampak buruk yang mungkin dapat terjadi kepada responden dengan memperhatikan batasan kriteria inklusi dan eksklusi.

5. Berbuat Baik (*Benefience*)

Penulis senantiasa berbuat baik kepada responden dengan melaksanakan penelitian melaksanakan penelitian sesuai SOP.

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga oleh penulis, dengan cara membuat kode pada setiap saat identitas responden, serta hasil pengukuran data, analisa dan publikasi identitas responden dirahasiakan dari orang lain.