

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Laporan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah hipertermia dengan gangguan kebutuhan termogulasi pada pasien meningitis diruang alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. konsep asuhan yang digunakan adalah asuhan keperawatan individu terhadap pasien anak.

#### **B. Subjek**

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

1. Pasien dengan diagnosis medis meningitis
2. Pasien dengan hipertermia
3. Pasien anak yang mengalami gangguan thermoregulasi
4. Pasien dengan usia 1 tahun sampai 11 tahun
5. Pasien anak yang koperatif
6. Pasien anak yang bersedia di jadikan objek asuhan yang di wakili orang tuanya.
7. Pasien maupun keluarga memahami tujuan dan prosedur tindakan, serta
8. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

#### **C. Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi

Kegiatan asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar pada pasien meningitis dilakukan di Ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdoel Moeloek Provinsi Lampung 2024.

## 2. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada rentang waktu 03 Januari sampai dengan 09 Januari 2024. Selama minimal 3 hari untuk masing-masing pasien.

## D. Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan selama proses studi kasus berlangsung antara lain format asuhan keperawatan anak, lembar informed consent, alat kesehatan (stetoskop, tensi, termometer, spo2, stopwatch, hand scond, masker), dan kain washlap.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2019), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara.

Adapun teknik atau metode pengumpulan data dapat melalui hal-hal sebagai berikut:

#### a. Wawancara.

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui wawancara, dengan teknik ini dapat digali data-data penting yang sangat mendukung dalam menentukan diagnosis. Metode wawancara mempunyai tujuan sebagai berikut:

- 1) Menentukan informasi yang penting untuk menentukan diagnosis dan perencanaan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan perawat dan pasien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- 3) Menggali informasi untuk memecahkan masalah yang dihadapi pasien.
- 4) Membantu meningkatkan hubungan terapeutik pasien.

#### b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data, misalnya mengobservasi keadaan luka dan peradangan. Observasi dapat

menggunakan pendengaran, penglihatan, rasa, sentuhan, maupun sensasi (Tartowo & Wartonah 2015).

c. Pemeriksaan fisik.

Pemeriksaan fisik sangat penting dalam pengumpulan data. Ada empat cara dalam pemeriksaan fisik yaitu: inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi. Pada saat pemeriksaan fisik sebaiknya dilakukan secara sistematis mulai dari kepala sampai kaki atau head to toe.

1) Inspeksi,

Pengumpulan data melalui melihat, mengobservasi, mendengar, atau mencium. Misalnya keadaan luka dapat dilihat adanya kemerahan, adanya granulasi, pus, luka kering atau lembap, panjang luka, dan kedalaman luka. Pasien dengan asma dapat terdengar bunyi wheezing walau tanpa menggunakan stetoskop. Perawat dapat pula mengidentifikasi adanya bau gangren, bau keron pada pernapasan pasien dengan ketoasidosis. Adanya pucat, sianosis, warna kulit, pasien sulit bernapas, adanya pernapasan Cuping hidung, atropi bagian tubuh, dan kelainan-kelainan lain yang dapat dilihat menggunakan teknik pemeriksaan inspeksi.

2) Auskultasi,

Pemeriksaan fisik dengan menggunakan alat untuk mendengar seperti stetoskop. Misalnya auskultasi bunyi jantung dapat diidentifikasi adanya bunyi jantung I, II, III atau IV, bunyi bising jantung, murmur, gallop. Pemeriksaan bising usus, paru-paru juga dapat diidentifikasi dengan auskultasi misalnya bunyi rales, bronkial, vesikuler, dan ronkhi.

3) Palpasi,

Teknik ini dapat digunakan untuk mengumpulkan data misalnya untuk menentukan adanya kelembutan, tenderness, sensasi, suhu tubuh, massa tumor, edema, dan nyeri tekan.

4) Perkusi,

Yaitu pemeriksaan dengan cara mengetok bagian tubuh yang diperiksa. Teknik ini dapat mengidentifikasi adanya kelembutan,

nyeri ketok, menentukan adanya massa atau infiltrat, menentukan adanya perubahan bunyi organ, seperti bunyi timpani, dullness, flat (Tartowo & Wartonah 2015)

d. Tes diagnostik.

Data hasil tes diagnostik sangat dibutuhkan karena lebih objektif dan lebih akurat. Misalnya untuk menentukan status nutrisi pada pasien anemia dapat diketahui melalui pemeriksaan hemoglobin dan albumin. Indikasi adanya infeksi dengan pemeriksaan leukosit. Tes diagnostik lain misalnya radiologi, pemeriksaan urine, feses, USG, MRI, dan lain-lain (Tartowo & Wartonah 2015)

e. Sumber data

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

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

## **E. Penyajian Data**

Penulis menyajikan data hasil penelitian pada laporan karya tulis ilmiah ini 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 untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca. Seperti penulis akan memaparkan hasil dari pengkajian pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat.

2. Tabel

Penulis akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis dari data numeric, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk ini tabel berisi

pengkajian, perumusan diagnosis, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

## **F. Prinsip Etik**

Menurut Nasrullah (2014), prinsip etik keperawatan adalah menghargai hak dan martabat manusia, tidak akan berubah. Prinsip dasar keperawatan antara lain:

### 1. *Autonomy* (otonomi)

Suatu bentuk respek terhadap seseorang dan sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi juga diartikan sebagai kemandirian dan kebebasan individu untuk menuntut perbedaan diri. Contoh penerapannya yaitu saat pasien akan dijadikan sasaran asuhan keperawatan oleh penulis, pasien diberikan hak untuk memutuskan apakah ia menyetujui atau tidak untuk ikut serta dalam proses asuhan keperawatan penulis.

### 2. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip beneficene dalam keperawatan adalah prinsip yang menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan. 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 dengan baik.

### 3. *Justice* (keadilan)

Suatu bentuk terapi adil terhadap orang lain yang menjunjung tinggi prinsip moral, legal dan kemanusiaan, . Nilai ini direfleksikan dalam memberikan asuhan keperawatan ketika perawat bekerja untuk yang benar sesuai hukum, standar praktik keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan keperawatan, maka penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

4. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Prinsip non-maleficence adalah prinsip yang berarti seorang perawat dalam melakukan pelayanannya sesuai dengan ilmu dan kiat 40 keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Penerapan prinsip ini mengharuskan penulis untuk sangat memperhatikan kondisi pasien agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan proses asuhan keperawatan.

5. *Veracity* (kejujuran)

Suatu nilai yang menjunjung tinggi untuk menyampaikan kebenaran apa yang sebenarnya terjadi. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu. Penulis akan menerapkan prinsip tersebut dengan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya, dan pasien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

6. *Fidelity* (loyalitas/ketaatan)

Pada prinsip adalah tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk menerapkan prinsip etik tersebut penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien atau orang lain.

7. *Confidentiality* (kerahasiaan),

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

8. *Accountability* (akuntabilitas)

Prinsip Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip tersebut untuk bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien dan masyarakat jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan kepada pasien dapat digugat oleh pasien yang menerima asuhan keparawatan