

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan kebutuhan hipertermi untuk menangani pasien yang mengalami krjang demam. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah keperawatan medikal bedah.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini fokus pada dua pasien yang dirawat di Ruang Anak RSUD.Dr.A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung, yang mengalami gangguan kebutuhan hipertermi pada pasien epilepsi dengan kriteria hasil sebagai berikut:

1. Pasien mengalami gangguan kebutuhan Hipertermi
2. Pasien semua jenis kelamin
3. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
4. Pasien berada di Ruang Anak RSUD.Dr.A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.
5. Bersedia menjadi narasumber dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar ini dilakukan di Ruang Anak E1 Rumah Sakit Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2024.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 03-06 Januari 2024.

D. Pengumpulan Data

1) Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan antara lain tensimeter, stetoskop, termometer, jam (arloji), oksimetri, alat tulis, sarung tangan, masker, dan lain sebagainya.

2) Tehnik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data Sebelum melakukan pengumpulan data, yang perlu dilihat alat untuk ukur pengumpulan data supaya dapat memperkuat hasil penelitian, alat ukur pengumpulan data tersebut dapat berupa wawancara, observasi pemeriksaan fisik atau gabungan ketiganya. Berikut ini beberapa teknik pengumpulan data

a. Observasi

Observasi merupakan pengamatan perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien. Kegiatan observasi yang dilakukan penulis adalah mengobservasi keadaan umum (apakah pasien tampak sakit ringan, sedang, atau berat), kesadaran (apakah pasien sadar penuh atau tidak), dan tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi napas, frekuensi nadi, dan suhu).

b. Wawancara

wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui wawancara, dengan teknik ini dapat digali data-data penting yang sangat mendukung dalam menentukan diagnosis. Dalam laporan tugas akhir ini penulis melakukan anamnesis terhadap pasien dan keluarga pasien.

c. Pemeriksaan Fisik

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

- 1) Inspeksi, merupakan proses observasi yang dilakukan secara sistematis, inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi bentuk tubuh, ukuran tubuh, warna kulit, serta posisi dan kesimetrisan tubuh.
- 2) Palpasi, merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba untuk mengumpulkan data seperti adanya nyeri tekan, edema, kelembaban, suhu kulit, turgor kulit.
- 3) Perkusi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara mengetuk jari pada bagian tubuh yang diperiksa. Teknik ini dilakukan untuk membandingkan bagian kiri dan kanan atau mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan. Contoh suara-suara yang dihasilkan: sonor, redup, pekak, hipersonor/timpani.
- 4) Auskultasi, merupakan teknik pemeriksaan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh organ dalam. Dengan auskultasi dapat didengar suara pernafasan, bunyi jantung, dan peristaltik usus.

E. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisis Data

Data yang dikumpulkan berupa data objektif dan subjektif adalah yang didapatkan dari pasien. Hasil data didapatkan bahwa An.A mengalami gangguan termoregulasi dimana klien mempunyai suhu (Temperatur) yang tinggi pada An.A suhu nys berada di angka 39°C.

2. Penyajian data

Penulis menyajikan data pada asuhan keperawatan ini dengan dua data, yaitu berupa narasi dan tabel.

a. 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

b. Tabel

Tabel merupakan susunan data dalam baris dan kolom, atau mungkin dalam struktur yang lebih kompleks. Tabel banyak digunakan oleh penulis guna menuliskan data berupa hasil pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, daftar obat, perencanaan keperawatan, implementasi dan catatan perkembangan keperawatan

F. Prinsip Etik Asuhan Keperawatan

Dalam buku (Aprina et al., 2019) etika dan moral merupakan sumber dalam merumuskan standar dan prinsip-prinsip yang menjadi penuntun dalam berperilaku serta membuat keputusan untuk melindungi hak-hak manusia. Etika diperlukan oleh semua profesi termasuk juga keperawatan yang mendasari prinsip-prinsip suatu profesi dan tercermin dalam standar praktek professional seperti:

1. Prinsip Otonomi (*autonomy*)

Prinsip otonomi yang dilakukan penulis adalah meminta persetujuan pada klien dengan tidak memaksa dan bertindak secara rasional, dimana sebelum melakukan asuhan keperawatan kedua klien menandatangani surat persetujuan menjadi subyek asuhan atau *informed consent*.

2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Melakukan kegiatan yang baik dengan menasehati klien untuk mengurangi kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan memberi tahu penyebab penyakit yang dialami yaitu karena biasanya ada infeksi bakteri atau virus Maka bisa terjadi kejang demam. Manfaat untuk klien yaitu dapat menjaga kesehatannya secara mandiri.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip dalam melakukan asuhan keperawatan penulis berperilaku adil, baik mengatur waktu pertemuan, memberi asuhan keperawatan dan juga pemeriksaan yang dilakukan tidak membedakan antara klien satu dan klien dia.

4. Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

Perinsip tindakan yang dilakukan pada klien sesuai dengan prosedur agar tidak merugikan klien atau keluarga. Perawat menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan bahwa tidak akan menimbulkan bahaya, cedera baik secara fisik maupun psikologisnya.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip penulis menyampaikan hasil pemeriksaan dengan jujur dan akurat sesuai kebenaran yang ada dan menyampaikan setiap evaluasi keperawatan serta intervensi yang dilakukan keperawatan

6. Menepati Janji (*Fidelity*)

Prinsip fidelity dibutuhkan oleh setiap perawat untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Dalam hal ini penulis akan berusaha menepati janji agar terjalannya yang dapat meningkatkan kualitas antara penulis dan pasien yang diberikan asuhan keperawatan

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Dalam hal ini penulis berusaha menjaga semua informasi yang diberikan pasien kepada penulis, oleh karena itu tidak ada seorang pun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini dalam memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atau tindakan yang telah diberikan penulis kepada pasien.

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi pasien untuk meminta kesediaan menjadikan partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap penggunaan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian, yaitu:

a. *Informed Consent*

Penulis menggunakan informed consent sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan keluarga, dengan memberikan lembar persetujuan (informed consent). Informed consent tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan informed consent adalah agar keluarga mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika keluarga bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.