

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

KTI ini penulis menggunakan pendekatan yang berfokus pada penerapan proses asuhan keperawatan dengan pemenuhan keamanan dan proteksi pada pasien Hipertermi di Ruang Anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2024, yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang di alami, khususnya adalah pada pasien hipertermi di ruang anak, konsep asuhan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada anak yang dirawat.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah dua klien yang mengalami gangguan keamanan dan proteksi di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2024 yang diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari, dengan kriteria yaitu:

1. Pasien anak yang mengalami hipertermia berhubungan dengan hipertermi di ruang anak RSUD Jenderal Ahmad Yani
2. Pasien anak yang bersedia dijadikan objek asuhan yang di wakili orang tuanya, dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.
3. Pasien anak yang kooperatif.

C. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi pengumpulan data

Pada asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar ini dilakukan di Ruang Anak RSUD Jendral Ahmad Yani Provinsi Lampung 2024

2. Waktu pengambilan data

Dilakukan pada bulan Januari 2024 selama 3 hari untuk masing-masing pasien An.N tanggal 02-04 Januari 2024, pasien An.A 04-06 Januari 2024.

D. Definisi operasional

Asuhan keperawatan pada pasien hipertermi dengan fokus studi pengelolaan masalah utama hipertermia adalah tindakan yang diberikan pada pasien yang dilakukan secara berkesinambungan untuk mencegah masalah gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi yang meliputi: pengkajian, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang telah diberikan di RSUD Jendral Ahmad Yani

E. Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

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

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan KTI ini adalah menggunakan metodologi keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien dengan hipertermia terutama pada anak yang mengalami hipertermi yang dilakukan selama 3 hari perawatan dan mendokumentasikan hasil sesuai dengan format asuhan keperawatan yang di mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan/intervensi implementasi dan evaluasi, berikut prosedur pengumpulan data untuk asuhan keperawatan pada dua pasien antara lain:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan pada bulan Januari 2024 di RSUD Jenderal Ahmad Yani metro pada dua anak masing-masing anak berumur 10 bulan dan 7 bulan data yang dianamnesis meliputi: data demografi (tanggal pengkajian, tanggal masuk, nama, umur, jenis kelamin, suku/bangsa, agama, pendidikan, dan alamat) dan pada fungsional

kesehatan (keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat imunisasi, riwayat kehamilan, dan kelahiran, riwayat tumbuh kembang) perkembangan pasien selamat dirawat

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 pernafasan dan denyut nadi serta mengamati adanya perubahan tingkah laku anak seperti menangis, dan cemas dan mengobservasi keadaan umum anak.

3. Sumber data

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah 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 anamnesis pada keluarga.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien yaitu keluarga, orang terdekat, orang tua. (Kholifah, 2016).

F. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan melalui berbagai bentuk, pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik, pada studi kasus ini menggunakan dua bentuk penyajian data tersebut yaitu:

1. Penyajian textular (narasi)

Penyajian textular adalah penyajian data hasil asuhan keperawatan dalam bentuk uraian kalimat, penyajian textular disajikan dalam bentuk narasi.

2. Penyajian tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis daripada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Dalam KTI ini penulis akan sajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel di gunakan untuk Analisa data, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dari dua klien yang dilakukan asuhan keperawatan.

G. Etika penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti sudah mendapatkan izin dari RSUD Jendral Ahmad Yani provinsi lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. Persetujuan setelah penjelasan (*Informed consent*)

Informed consent merupakan proses penjelasan kepada responden dengan bahasa yang mudah dimengerti sebelum tindakan dilakukan. Isi 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 peneliti akan menghormati hak responden tidak akan memaksa responden.

2. Keadilan (*justice*)

Responden akan mendapatkan prosedur yang sama pada kedua pasien tanpa membeda-bedakannya, status sosial, ataupun materi terhadap kelompok. Menghargai hak-hak pasien dengan memberikan perawatan yang baik.

3. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien. Peneliti harus bersifat jujur terhadap responden bahwa di gunakan untuk laporan, jujur mengatakan kondisi terkini pasien dan tidak menutup-nutupi kebenaran. Peneliti memberikan informasi yang sebenarnya.

4. Tidak merugikan (*non malafience*)

Peneliti meminimalisir dampak buruk yang mungkin dapat terjadi kepada responden penelitian health education media dengan memperhatikan batasan kriteria inklusi dan eksklusi, menanyakan kenyamanan anaknya, menghargai pendapat orang tuanya.

5. Berbuat baik (*benefience*)

Peneliti senantiasa berbuat baik kepada responden dengan melaksanakan penelitian sesuai dengan standar operasional prosedur.