

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada asuhan keperawatan pada tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan yang berfokus pada penerapan proses asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan kasus cedera kepala berat pada anak yang di rawat Ruang Delima Bawah RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung 2024, yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang di alami, khususnya adalah pada pasien cedera kepala berat di ruang delima bawah, konsep asuhan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada anak yang dirawat.

#### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah dua klien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung 2024 yang diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari, dengan kriteria yaitu :

1. Pasien anak yang ter diagnosis cedera kepala berat di rawat Ruang delima bawah RS Urip Sumoharjo lampung 2024.
2. Pasien anak dengan usia 9 dan 15 tahun
3. Pasien anak yang mengalami gangguan kebutuhan sirkulasi
4. Pasien anak yang bersedia dijadikan objek asuhan yang di wakili orang tuanya.
5. Pasien anak yang kooperatif.
6. Pasien maupun keluarga memahami tujuan dan prosedur tindakan, serta bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

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

#### **1. Lokasi Pengumpulan Data**

Lokasi pengumpulan data pada asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar ini dilakukan di Ruang Delima Bawah RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024.

#### **2. Waktu Pengambilan Data**

Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2023 selama minimal 3 hari untuk masing-masing pasien terhitung sejak tanggal 04 hingga 10 Januari 2024.

### **D. Definisi Operasional**

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

### **E. Instrumen Penelitian**

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

### **F. Metode Pengumpulan Data**

#### **1. Alat Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang dimaksud disini adalah suatu proses pengumpulan informasi tentang status kesehatan pasien. proses ini harus sistematis dan kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan pasien. Dalam pengumpulan data ada yang namanya basis data, yakni semua informasi tentang pasien, yang mencakup riwayat kesehatan keperawatan, pengkajian fisik, anamnesis dan pemeriksaan fisik dokter, hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan diagnostik, dan informasi yang diperoleh dari personal kesehatan pasien. pada saat pengumpulan data perawat juga harus melihat riwayat masa lalu. Serta masalah saat ini. Misalnya, riwayat yang dialami pasien saat ini seperti alergi terhadap

obat-obatan adalah bagian dari vital dan riwayat perawat harus memerhatikan semua itu pada saat pengumpulan data pasien.(Jannah, 2018).

### **G. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah kegiatan perawat dalam mengumpulkan informasi yang aktual tentang klien. Pengumpulan data ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan mendapatkan data yang penting dan akurat tentang klien

#### **1. Wawancara**

Wawancara pada penelitian kualitatif memiliki sedikit perbedaan dibandingkan dengan wawancara lainnya seperti wawancara pada penerimaan pegawai baru, penerimaan mahasiswa baru, atau bahkan pada penelitian kuantitatif. Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului beberapa pertanyaan informal. Wawancara penelitian lebih dari sekedar percakapan dan berkisar dari informal ke formal. Walaupun semua percakapan mempunyai aturan peralihan tertentu atau kendali oleh satu atau partisipan lainnya, aturan pada wawancara penelitian lebih ketat. Tidak seperti pada percakapan biasa, wawancara penelitian ditujukan untuk patkan informasi dari satu sisi saja, oleh karena itu hubungan asimetris harus tampak. Peneliti cenderung mengarahkan wawancara pada penemuan perasaan, persepsi, dan pemikiran partisipan.

#### **2. Observasi**

Observasi berfokus pada fungsi manajemen keperawatan yang disusun berdasarkan referensi dan konsultasi kepakaran. Data observasi juga diperoleh melalui observasi alur penerimaan pasien, alur proses keperawatan di ruang intensif serta alur supervisi manajemen dari Bidang Keperawatan selama enam minggu berturut-turut. (Christina et al., 2019).

### 3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Rekam medis dan pemeriksaan fisik akan membantu dalam penegakan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien. Biasanya, pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala dan berakhir pada anggota gerak. Oleh sebab itu, perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan proses keperawatan yang termasuk proses pengumpulan data dari pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh perawat. (Fadli & Sastria, 2022).

### 4. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemriksaan laboratorium pada pasien cedera kepala menurut (Sinurya, 2020) adalah :

- a. Serum elektrolit dan urea
- b. Serum glukosa
- c. FBC termasuk trombosit
- d. Status koagulasi .
- e. Skrining toksikologi jika terdapat indikasi, dan taingkat alcohol
- f. Analisa urin

2. Pemeriksaan diagnostic pada cedera kepala menurut (Sinurya, 2020) adalah :

a. CT Scan

Berdarkan gambaran CT Scan kepala dapat diketahui adanya gambaran tidak normal yang sering menyertai pasien cedera kepala.

b. (MRI) *Magnetic Resonance Imaging*

Kelainan yang tidak terlihat pada CT Scan dapat dilihat dengan MRI.

c. (EEG) *Electoencephalogram*

EEG adalah peran yang paling berguna pada cedera kepala untuk membantu dalam diagnosis status epilepticus non

konklusif.

d. Angiografi serebral

Menunjukkan kelainan sirkulasi serebral

e. BAER (*Brain Auditory Evoked Respons* )

Menentukan fungsi korteks dan batang otak.

f. PET (*Positron Emission Tomography*)

Menunjukkan perubahan aktivitas metabolisme pada otak.

## H. Sumber Data

### 1. Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang di dapat langsung dari unit pengamatan penelitian. penelitian ini maksudkan untuk mengumpulkan data dengan mengadakan peninjauan langsung ke lokasi (Rizky et al., 2020)., adapun kegiatan di lakukan dalam peninjauan ini adalah sebagai berikut :

- a. Peninjauan lapangan (observasi), metode ini di lakukan dengan cara mengamati secara langsung mengenai objek dari penelitian yang sedang kita lakukan. pengamatan yang sudah penulis lakukan yaitu berupa pengamatan mengenai kegiatan kegiatan yang telah dan sedang dilakukan berkaitan dengan kegiatan penyuluhan di lapangan.
- b. Wawancara (interview) dalam pengumpulan data ini penulis mengadakan wawancara langsung dengan pakar di bidang hama dan kedelai untuk mendapatkan data data dan informasi yang di butuhkan dalam penelitian ini. (Rizky et al., 2020)

### 2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang bukan dari sumber pertama sebagai sarana memperoleh data atau informasi untuk menjawab masalah yang di teliti. Penelitian ini dilakukan sebagai usaha guna memperoleh data yang bersifat teori sebagai pembanding dengan data penelitian yang di peroleh sumber data tersebut di peroleh dari dokumen dokumen perusahaan yang digunakan sebagai tahap analisis sistem, dan buku-buku yang sesuai atau berhubungan

dengan permasalahan yang akan di ambil.(Rizky et al., 2020).

## I. 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 :

### a. Penyajian textular ( narasi )

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

### b. Penyajian tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis daripada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel digunakan untuk analisa data, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dari dua klien yang dilakukan asuhan keperawatan.

## J. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti sudah mendapatkan izin dari RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian 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. 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 tanpa membedakan derajat pekerjaan, status sosial, ataupun materi terhadap kelompok.

3. Kejujuran (*Veracity*)

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

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.

5. Berbuat baik (*Benefience*)

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

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

7. Otonomi(Autonomy)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil Keputusan tentang semua aspek pelayanan,autonomy merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat Keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan,terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi,latar belakang individu,campur tangan hukum dan tenaga Kesehatan professional yang menentukan.Penulis memberikan lembar persetujuan yang ditandatangani keluarga sebelum melalkukan pengkajian.

8. Akuntabilitas(Acountability)

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seorang untuk menjelaskan alasan tindakannya.Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar

untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan. Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan bersumber dari intervensi keperawatan Indonesia atau Siki.

#### 9. Tepat janji(Fidelity)

Fidelity atau taat janji,berarti perawat akan menepati janji bila melakukan kontrak kerja dengan pasien.Perawatan yang professional akan membuat rencana asuhan keperawatan (nursing care plan)yang lengkap dan sistematis.Penulisan berusaha menepati janji,melakukan apa yang diharapkan pasien dan keluarga .