

BAB III

METODE PENULISAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada proposal ini penulis menggunakan pendekatan yang berfokus pada kebutuhan dasar nutrisi dengan konsep asuhan keperawatan yang di gunakan adalah asuhan keperawatan maternitas.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan keperawatan pada proposal ini adalah 1 sample ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum. Sample adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Adapun kreteria pada asuhan keperawatan ini sebagai berikut:

1. Ibu hamil pada hyperemesis gravidarum pada trimester I.
2. Ibu hamil yang mampu di ajak berbicara dan kooperatif terhadap tindakan yang diberikan.
3. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan memahami tujuan, prosedur dan bersedia menandatangani lembar persetujuan *informed concent*.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitan di lakukan di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian di laksanakan pada 2-7 Maret 2020.

D. Teknik Pengumpulan Data

Data hasil pengumpulan data di bedakan atas data subjektif dan data obyektif, data subjektif adalah data yang di dapatkan dari klien sebagai suatu

pendapat terhadap situasi dan kejadian. Sedangkan data obyektif adalah data yang dapat di observerkan dan di ukur oleh perawat.

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan di permudah olehnya. Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan ibu hamil yang berfokus pada kebutuhan nutrisi antara lain adalah format pengkajian keperawatan maternitas dan alat-alat pemeriksaan fisik.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data didapatkan melalui wawancara/ anamnesis, observer dan pemeriksaan fisik.

a. Wawancara/Anemis

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang di rencanakan dan meliputi Tanya jawab antara perawat dan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat di butuhkan oleh perawat agar dapat memperoleh data yang diperlukan. Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan adalah:

- 1) Mendapatkan informasi yang di perlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan perawat-klien dengan adanya komunikasi.
- 3) Membantu klien untuk memperoleh informasi akan kesehatan dan ikut berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan pencapaian tujuan asuhan keperawatan.
- 4) Membantu perawat untuk menentukan pengkajian lebih lanjut.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien.

Observasi memerlukan keterampilan disiplin dan praktik klinik sebagian dari tugas perawat.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik (*physical examination*) dalam pengajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data obyektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status kesehatan klien. Mengidentifikasi masalah kesehatan dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

1) Infeksi

Infeksi merupakan proses observer yang di laksanakan secara sistematis. Infeksi di lakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data.

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrumen yang sensitive dan dapat di gunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukan jari perawat (suatu alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan di kaji untuk membandingkan bagian yang kiri dan yang kanan. Perkusi tujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan.

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengar bunyi yang di hasilkan oleh tubuh.

(Nursalam, 2009).

3. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data penelitian itu diperoleh. Berdasarkan sumbernya data di bagi menjadi.

a. Data primer

Data yang di peroleh dari responden melalui kuisisioner, kelompok focus dan panel atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber. sumber data langsung memberikan data kepada pengumpulan data.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah dan lain sebagainya. Sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data (Nursalam, 2010).

E. Penyajian Data

Penyajian data dalam proposal ini akan dibuat dalam bentuk narasi dan Tabel.

1. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca, menjelaskan hasil penyajian ibu hamil sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menulis hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat.

2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengajian, misalnya, Tabel catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan keperawat.

F. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan publis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan individu, kelompok, dan masyarakat.

Menurut Potter & Perry (2009), yaitu:

1. Otonomi (*autonomy*)

Menghargai otonomi berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Persetujuan yang dibaca dan ditandatangani klien sebelum operasi menggambarkan penghargaan terhadap otonomi. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelumnya operasi dilakukan.

2. Berbuat baik (*beneficence*)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam menjalankan tugasnya hendaknya menggunakan prinsip ini karena semua klien harus diperlakukan dengan baik.

3. Tidak mencederai (*non maleficence*)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu non maleficence berarti tidak mencederai orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan dengan berusaha melakukan tindakan mencederai yang sekecil mungkin.

4. Keadilan (*justice*)

Merujuk pada kejujuran penyelenggara pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

5. Kesetiaan (*fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang di tawarkan kepala klien.

6. Akuntabilitas (*Accountability*)

Merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya prinsip ini menjalani tindakan professional yang anda lakukan pada klien dan atasannya.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien. Apabila melanggar akan terkena saksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

8. Keberanaran (*Veracity*)

Berarti mengatakan sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas (Kozier,dkk,2010).