

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan eliminasi fekal pada keluarga Bp. I khususnya An. R (anak usia sekolah) dengan diare di desa Talang Padang Tanggamus Lampung Tahun 2021, yang bertujuan untuk membantu keluarga mengatasi masalah kesehatan yang dialami, di Desa Talang Padang, Tanggamus, Lampung Tahun 2021.

B. Subjek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah keluarga dengan masalah kesehatan diare di Desa Talang Padang, Tanggamus, Lampung Tahun 2021 dengan kriteria :

1. Keluarga yang mengalami gangguan masalah kesehatan dengan kebutuhan eliminasi fekal
2. Keluarga yang mengalami gangguan masalah kesehatan dengan diare
3. Keluarga yang bersedia dijadikan subjek asuhan.
4. Keluarga mampu bersikap kooperatif.

C. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi Laporan Tugas Akhir

Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan eliminasi fekal dengan diare dilakukan di rumah klien Desa Talang Padang, Tanggamus, Lampung, Tahun 2021.

2. Waktu Laporan Tugas Akhir

Waktu asuhan ini dilakukan pada tanggal 16 sampai 20 februari 2021.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk penyusunan laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan keluarga, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan yang akan dilakukan, leaflet diare untuk penyuluhan masalah kesehatan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, sedangkan tehnik penulisan yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Observasi Partisipasif

Yaitu kunjungan langsung terhadap keadaan umum pasien serta melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi dengan timbulnya perubahan klinis selama observasi.

b. Wawancara

Dengan mengadakan tanya jawab langsung dengan keluarga, Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana penulis mendapatkan keterangan untuk informasi secara lisan dari seorang sasaran atau responden. Data yang dikumpulkan meliputi : data biografi keluarga, nama anggota keluarga, usia, alamat, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat lingkungan, struktur keluarga, serta coping keluarga dan harapan keluarga.

c. Pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan diare

Pemeriksaan fisik dilaksanakan bersamaan dengan wawancara. Untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan untuk melakukan asuhan keperawatan, pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu:

Meliputi pemeriksaan head to toe untuk semua anggota keluarga baik sehat maupun yang sakit.

Pemeriksaan fisik pada diare yaitu :

- 1) Keadaan umum
- 2) Baik, sadar (tanpa dehidrasi).
- 3) Gelisah, rewel (dehidrasi ringan atau sedang).
- 4) Lesu, lunglai atau tidak sadar (dehidrasi berat).
- 5) Berat badan
- 6) Kulit, Untuk mengetahui elastisitas kulit, kita dapat melakukan pemeriksaan turgor, yaitu dengan cara mencubit daerah perut dengan kedua ujung jari (bukan kedua kuku). Turgor kembali cepat kurang dari 2 detik berarti diare tanpa dehidrasi. Turgor kembali lambat bila cubitan kembali dalam waktu 2 detik dan ini berarti diare dengan dehidrasi ringan/sedang. Turgor kembali sangat lambat bila cubitan kembali > 2 detik dan ini termasuk diare dengan dehidrasi berat.
- 7) Kepala, Anak berumur dibawah 2 tahun yang mengalami dehidrasi, ubun-ubun biasanya cekung.
- 8) Mata, Anak yang diare tanpa dehidrasi, bentuk kelopak mata normal. Bila dehidrasi ringan atau sedang, kelopak mata cekung (*cowong*). Sedangkan dehidrasi berat, kelopak mata sangat cekung.
- 9) Mulut dan lidah.
Mulut dan lidah basah (tanpa dehidrasi). Mulut dan lidah kering (dehidrasi ringan/sedang). Mulut dan lidah sangat kering (dehidrasi berat).
- 10) Abdomen kemungkinan distensi, kram, bising usus meningkat.

11) Anus, adakah iritasi pada kulit.

3. Sumber Data

Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara menggunakan observasi oleh peneliti secara langsung terhadap responden. Sedangkan Data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak dan lainnya.

E. Penyajian Data

Menurut (Notoatmojo, 2010) dalam penyajian data penelitian, membuat laporan dibuat dalam bentuk narasi dan tabel. Berikut penjelasannya :

1. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca. misalnya, menjelaskan hasil pengkajian anak sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

2. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan ke dalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah disusun secara runtut.

F. Prinsip Etik

Menurut (Perry potter,2010) prinsip etik keperawatan yaitu:

1. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi adalah 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 sebelum dioperasi.

2. Kebaikan (*benifcence*)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat mendorong kemampuan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Setuju untuk membantu orang lain juga membutuhkan ketertarikan terhadap klien melebihi ketertarikan terhadap diri sendiri.

3. Tidak menciderai (*malefience*)

Tidak menciderai adalah tindakan yang merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena, itu nonmalefience berarti tidak menciderai orang lain. Dalam pelayanan kesehatan, praktik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak menciderai. Pelayanan kesehatan yang professional mencoba untuk menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang berusaha melakukan tindakan menciderai sekecil mungkin.

4. Keadilan (*justice*)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaran pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan.

5. Kesetiaan (*fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin untuk meninggalkan klien, meskipun klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk

kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien. Data yang merupakan ungkapan keluar klien secara langsung dari klien mampu tak langsung melalui orang lain yang mengetahui keadaan klien secara langsung dan menyampaikan masalah yang terjadi kepada perawat berdasarkan keadaan yang terjadi pada klient. untuk mendapatkan data subjektif, dilakukan anamnesis.

6. Advokasi

Advokasi merujuk pada dukungan. Perawat berhak melakukan advokasi terhadap kesehatan keamanan, dan hak klien. Perawat menjaga hak klien atas privasi fisik dan pemeriksaan.

7. Tanggung jawab

Kata tanggung jawab merujuk pada keinginan untuk melaksanakan kewajiban dan memenuhi janji. Sebagai Perawat dapat bertanggung jawab terhadap tindakan perawat. Berperan Aktif dalam membentuk praktik keperawatan. Memiliki kompetensi praktik agar mampu melakukan tanggung jawab dengan baik.

8. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan Seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. perawat akan belajar untuk menjamin tindakan keperawatan profesional yang dilakukan pada klien dan atasan.

9. Kerahasiaan

The health insurance portability and accountability act of 1996 (HIPAA) membuat aturan tentang perlindungan pribadi terhadap informasi kesehatan personal klien. Hukum tersebut mendefinisikan tentang hak dan hak istimewa klien terhadap perlindungan pribadi tanpa membatasi akses ke pelayanan yang berkualitas.