BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien yang mengalami masalah kesehatan khususnya gangguan suhu tubuh dengan penyakit thypoid (tipes) . Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien remaja yang berumur 13 tahun di wilayah sukrame Bandar lampung tahun 2021.

B. Subyek Asuhan

Dalam laporan tugas akhir ini subjek asuhan dalam penulisan merupakan pada keluarga dan berfokus pada 1 orang klien dengan kebutuhan termogulasi (hipertermi) dengan gangguan hipertermi pada penyakit thypoid (tipes) di wilayah sukrame Bandar Lampung tahun 2021, adapun kriteria klien :

1. Pada keluarga dengan tahap tumbuh kembang remaja (remaja pria)
2. Keluarga memiliki kemampuan membaca dan menulis
3. Adanya orang tua yang mendampingi anak (anak dan ibu atau anak dan ayah)
4. Klien dan keluarganya yang bersedia dijadikan objek penelitian

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah keluarga jl. Durian 1 gg durian 4 kec.sukrame Bandar lampung tahun (2021).

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 16-18 february 2021 pada pukul 10.00 wib – selesai

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan format pengkajian, formulir dan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis alat pemeriksaan fisik, format pengkajian menggunakan alat tulis buku dan pena, alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis antara lain : tanda-tanda vital menggunakan *stetoskop, thermometer, dan jam tangan*.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara (Interview)

Wawancara dan observasi digunakan untuk menggali masalah atau data dasar yang lengkap dan akurat agar dapat membantu memfokuskan perhatian selama pemeriksaan fisik pada system tubuh atau gejala tertentu. Penting bagi perawat melakukan pertanyaan-pertanyaan yang mengarah pada permasalahan yang paling actual dikeluhkan klien.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dengan pendekatan per system dimulai dari kepala sampai ujung kaki dapat lebih mudah dilakukan pada kondisi klinik. Dalam melakukan pemeriksaan fisik perawat perlu membekali kemampuan dalam melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis dan rasional. Pada pemeriksaan fisik diperlukan empat modalitas dasar yang digunakan yaitu :

1. Inspeksi

Langkah pertama pada pemeriksaan pasien adalah inspeksi, yaitu melihat dan mengevaluasi secara visual dan digunakan untuk mengkaji. Secara formal, pemeriksa menggunakan indera penglihatan berkonsentrasi untuk melihat pasien secara seksama tanpa terburu-buru.

2. Palpasi

Palpasi menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuat suatu pengukuran sensitive terhadap tanda khusus fisik. Pada pemeriksaan palpasi, perawat mengadaptasikan agar klien

dapat rileks untuk menjalani pemeriksaan. Selama palpasi klien diusahakan dalam keadaan santai sehingga tidak terjadi ketegangan otot yang dapat mempengaruhi optimalisasi dari hasil pemeriksaan. Digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembaban, vibrasi, dan ukuran.

3. Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan melibatkan pengetukan tubuh dengan ujung-ujung jari guna mengevaluasi ukuran, batasan, dan konsistensi organ-organ tubuh yang bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan.

4. Auskultasi

Auskultasi adalah teknik pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh. Beberapa bunyi dapat didengar dengan telinga tanpa alat bantu, meskipun sebagian besar bunyi hanya dapat didengar dengan stetoskop. Dengarkan adanya bunyi dan karakteristiknya dan dengarkan bunyi tersebut di tempat tenang.

3. Sumber Data

a. Sumber data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dilapangan atau tempat penelitian. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang didapatkan dari anggota keluarga baik orang tua maupun pasien itu sendiri.

b. Sumber data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada, yaitu catatan kependudukan dari sukrame Bandar Lampung.

4. Penyajian Data

1. Narasi, yaitu data yang diperoleh dari hasil pengkajhian disajikan dalam bentuk uraian. Untuk data yang disajikan dalam bentuk narasi adalah data pengkajhian dan diagnosis keperawatan.

5. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan peneliti dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. Autonomi prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga dan remaja perempuan dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan keperawatan.
2. Beneficence prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan keluarga kepada remaja pria.
3. Justice nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang ebnar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.
4. Nonmaleficence prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada anggota keluarga. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi keluarga agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan asuhan keperawatan.
5. Veracity nilai ini bukan Cuma dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling

percaya. Keluarga memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis (Kozier et al,2011)

6. Fidelity tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmennya kepada anggota keluarga sebagian asuhan keperawatan.
7. Confidentiality penulis akan menjaga informasi dokumentasi anggota keluarga tentang keadaan kesehatan remaja pria hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan keluarga.
8. Accountability adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada anggota keluarga (Patricia A. Potter,2009).