

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga dengan anak pertama, bertujuan membantu keluarga mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan keselamatan dan keamanan pada Anak V di keluarga Bapak A yang disebabkan oleh katarak pada kedua mata Anak V.

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

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah pasien anak di Kecamatan Batanghari Lampung Timur dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan keselamatan dan keamanan pada Anak V di keluarga Bapak A akibat gangguan penglihatan pada kedua mata Anak V dengan kriteria:

1. Pasien adalah Anak V yang berusia 1,2 tahun
2. Keluarga Bapak A dengan tahap perkembangan II atau tahap perkembangan *child bearing*
3. Anak V dengan masalah gangguan penglihatan yang disebabkan oleh Katarak

#### **C. Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan**

1. Lokasi

Lokasi dalam asuhan keperawatan dilaksanakan dirumah Bapak A, Desa Banarjoyo Kecamatan Batanghari Lampung Timur

2. Waktu

Waktu melakukan asuhan keperawatan dilakukan selama 30 menit pada tanggal 15-20 Februari 2021.

## D. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan bebas dari ansietas antara lain pengkajian keperawatan keluarga, alat-alat pemeriksaan fisik, serta kriteria normal hasil pemeriksaan fisik yang berfokus pada keadaan Anak V yang mengalami gangguan penglihatan yang disebabkan oleh Katarak.

### 2. Pengumpulan data

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan mengikuti proses keperawatan menurut Bakri (2017) yaitu:

#### a. Wawancara

Wawancara adalah dialog atau bertanya jawab secara langsung pada anggota keluarga, tidak hanya pada pasien tetapi bisa kepada anggota keluarga lainnya. Perawat perlu melakukan berbagai pencatatan terkait hasil wawancara.

#### b. Pengamatan/observasi

Perawat melakukan pengamatan terhadap pasien, keluarga, dan lingkungan. Pengamatan inilah yang kemudian disebut sebagai observasi. Apakah didalam keluarga atau lingkungan ada hal-hal yang memang berdampak buruk pada pasien atau justru mendukung.

#### c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada katarak yaitu dengan memeriksa struktur eksternal mata diperiksa terutama dengan inspeksi dengan *penlight* menunjukkan pupil putih susu dan pada katarak lanjut terdapat area putih ke abu-abuan dibelakang pupil, kaji visus apakah terdapat penurunan signifikan. Struktur eksternal meliputi alis, kelopak mata, bulu mata, apparatus maksilaris, konjungtiva, kornea, kamera anterior, iris, dan pupil.

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik khusus pada mata klien, selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang seperti:

- 1) Kartu mata snellen/mesin telebinokuler; mungkin terganggu dengan kerusakan kornea, lensa akueus/vitreus humor, kesalahan refraksi, penyakit sistem saraf, penglihatan ke retina.
  - 2) Lapang penglihatan; penurunan mungkin karena massa tumor, karotis, glaukoma.
- d. Studi dokumentasi
- Studi dokumentasi sangat dibutuhkan untuk menelusuri dokumen yang ada, misalnya masalah kesehatan melalui data subyektif klien, laporan mengenai pemeriksaan diagnostik yang menunjukkan perubahan status kesehatan klien.
3. Sumber data
- Sumber data menurut Budiono & Sumirah (2016), yaitu:
- a. Sumber data primer
- Sumber data primer pasien adalah pasien. Data primer yang didapatkan penulis adalah Anak V mengalami gangguan penglihatan pada kedua mata yang disebabkan oleh katarak.
- b. Sumber data sekunder
- Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain pasien, yaitu orang tua, keluarga, orang terdekat yang tahu status kesehatan pasien. Hasil yang didapatkan penulis adalah orang tua Anak V atau Bapak A dan Ibu N mengatakan Anak V gangguan penglihatan pada kedua mata dan belum mengetahui bagaimana menciptakan lingkungan yang aman dan bebas dari bahaya yang mengancam keselamatan Anak V.

## **E. Penyajian Data**

### **1. Penyajian verbal**

Dalam membuat laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan narasi dalam bentuk untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami.

2. Penyajian matematis

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan data hasil dari pengkajian keluarga Bapak A dan tabel tersebut sudah tersedia di dalam daftar tabel pada halaman xii

3. Penyajian visual

Penulis menggunakan gambar untuk menggambarkan pathway katarak, struktur keluarga serta denah rumah dan sudah tersedia di dalam daftar gambar pada haman xiii.

## F. Prinsip Etik

1. Otonomi (*Autonomy*)

Penulis berkomitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Penulis memberikan lembar persetujuan yang ditandatangani kepala keluarga sebelum melakukan pengkajian.

2. Kebaikan (*Beneficence*)

Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur. Penulis memotivasi keluarga untuk selalu merawat dan menjaga klien dengan gangguan penglihatan.

3. Tidak merugikan (*Non maleficence*)

Penulis melakukan tindakan sesuai dengan prosedur tindakan keperawatan dengan hati-hati dan menghargai perasaan yang dialami klien dan keluarga.

4. Keadilan (*Justice*)

Penulis bersikap adil kepada keluarga dengan menghargai hak-hak keluarga dan menyesuaikan waktu kunjungan ke rumah keluarga.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Penulis menyampaikan keadaan klien pada keluarga dan masalah yang timbul pada klien dengan gangguan penglihatan yang disebabkan oleh katarak.

6. Kesetiaan (*Fidelity*)

Penulis harus menepati janji, melakukan apa yang diharapkan klien dan keluarga. Penulis harus bisa memulihkan masalah kesehatan yang dialami klien.

7. Advokasi (*Advocacy*)

Penulis melakukan advokasi terhadap kesehatan, keamanan, dan hak klien.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Penulis menjelaskan tindakan asuhan keperawatan kepada keluarga terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan kepada klien. Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan bersumber dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia atau SIKI.

9. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penulis menjaga informasi yang diberikan keluarga pada saat melakukan pengkajian dan penulis tidak memberikan informasi klien kepada orang lain tanpa izin dari keluarga klien.