

BAB III

METODE ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada anak diberbagai tatanan pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan (Ali, Zaidin, 2012). Asuhan ini berfokus pada anak dengan gangguan harga diri rendah pada anak di SDN 1 Hajimena, Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah dua anak yang mengalami Gangguan Harga Diri Rendah pada anak di SDN 1 Hajimena, Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukannya pengambilan data perlu di tentukan kriteria dari subyek penelitian, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti). Berikut ini adalah kriteria dalam subyek asuhan sebagai berikut:

1. Anak dengan status murid yang bersekolah di SDN 1 Hajimena Kecamatan Natar Kecamatan Lampung Selatan.
2. Anak dengan usia 6-12 tahun.
3. Anak yang mengalami gangguan harga diri rendah dengan tanda gejala sebagai berikut:
 - 1) Anak yang kurang aktif
 - 2) Pemalu
 - 3) Anak yang sulit berinteraksi
 - 4) Anak yang sulit berteman
 - 5) Menarik diri
 - 6) Memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik.

C. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi asuhan

Asuhan keperawatan anak dengan gangguan harga diri rendah pada anak di SDN 1Hajimena Kecamatan Natar Kecamatan Lampung Selatan.

2. Waktu asuhan

Waktu asuhan keperawatan pada bulan Februari 2020.

D. Pengumpulan Data

Menurut Potter & Perry untuk mendapatkan data dasar dalam proses asuhan keperawatan, seorang perawat dapat menggunakan metode:

a. Alat Pengumpul Data\

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pengumpulan dan berupa lembar observasi atau format pengkajian atau menggunakan laporan perkembangan.

b. Tehnik Pengumpulan Data

Penulis menggunakan metode observasi dan lihat ekspresi anak saat dilakukan pengkajian dan intervensi, wawancara kepada kepala sekolah, guru, dan anak dan pemeriksaan fisik kepada anak. Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas yang diteliti. Peneliti menggunakan observasi ini untuk mengamati kondisi anak dengan gangguan harga diri rendah untuk memperoleh data tentang masalah sedang dialami. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penlitri mendapatkan keterangan untuk informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (*responden*) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan anak tersebut.

a) Data Biografi Anak: namaanak, usia, jenis kelamin, agama. Data

Penanggung jawab meliputi nama, usia, agama, pekerjaan, alamat, hubungan dengan anak

b) Riwayat Kesehatan meliputi: riwayat kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga dan kondisi anak serta riwayat tumbuh kembang anak

- c) Riwayat Lingkungan
- d) Riwayat Psikososial
- e) Kesehatan Spritual

E. Penyajian Data

Menurut Notoadmodjo (2010), penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada asuhan keperawatan ini penulis akan menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

1. Penyajian Textular

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan dan menuliskan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan. Kalimat penyajian berbentuk teks hanya bisa digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca. Dalam laporan tugas akhir penulis menggunakan metode narasi pada latar belakang, tinjauan kebutuhan penyakit, tinjauan asuhan keperawatan dan tinjauan konsep penyakit.

2. Penyajian Tabel

Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan kedalam tabel, salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian pada pasien, penulis tentunya akan mengkaji fungsi kognitif pasien sebelum diberikan tindakan keperawatan, dimana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif pasien. Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yaitu berisi hasil respons pasien sebelum dan sesudah diberikan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan sebagai perbandingan respons pasien. Dalam asuhan keperawatan ini penulis akan menggunakan metode tabel pada laporan pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

F. Konsep Etik

Prinsip etik menurut Perry dan Potter (2009) yang digunakan penulis dalam adalah penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dan grafik biasanya dibuat bersama-sama, yaitu tabel membuat alasan asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok/keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. *Autonomi* (Otonomi) prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Maka penulis menggunakan prinsip ini dengan cara memberikan hak kepada pasien dalam memberikan keputusan sendiri untuk memilih tempat yang akan digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan.
2. *Beneficence* (Berbuat Baik) prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. penulis menggunakan prinsip dengan cara mengajak pasien berbuat baik seperti bersih-bersih, menolong sesama pasien.
3. *Justice* (Keadilan) nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang sangat benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Maka penulis menggunakan prinsip ini ketika membagikan makanan kepada pasien.
4. *Nonmaleficence* (tidak merugikan) prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Maka penulis menggunakan prinsip ini ketika melakukan asuhan keperawatan mengenai strategi pelaksanaan agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.
5. *Veracity* (Kejujuran) nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien untuk meyakinkan agar pasien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan informasi yang pasien ingin tau dari penulis.

6. *Fidelity* (Menepati janji) tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain. Penulis menggunakan prinsip ini ketika kontrak dengan pasien dan menepati janji sesuai kontrak yang telah disepakati.
7. *Confidentiality* (Kerahasiaan) penulis akan menjaga informasi tentang pasien dokumentasi tentang keadaan kesehatan pasien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan pasien. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan harus dihindari. Penulis menggunakan prinsip ini untuk menjaga kerahasiaan pasien contohnya nama pasien di tulis dengan menggunakan inisial.
8. *Accountability* (Akuntabilitas) akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada pasien.

Karena dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini. Dalam sebuah keperawatan focus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis menandatangani pemilik klinik untuk meminta kesediaan menjadi partisipan.

Menurut Hidayat (2015). Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perijinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu:

- a. *Informed consent*

Penulis menggunakan *informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara penulis dengan pemilik klinik, dengan memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan

lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penulis. Penulis menggunakan prinsip ini bertujuan agar pasien atau keluarga pasien mengerti maksud dan tujuan, mengsssetahui dampaknya, jika pasien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika pasien tidak bersedia maka penulis harus menghormati hak pasien.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua pasien yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan.