

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis mengambil pendekatan dengan berfokus pada gangguan kebutuhan dasar, khususnya kebutuhan dasar cairan dengan konsep asuhan keperawatan yang dipilih adalah diagnosis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan konsep asuhan keperawatan yang digunakan yaitu asuhan keperawatan individu pada anak di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subjek asuhan keperawatan ini adalah 1 (satu) pasien yang memiliki masalah gangguan kebutuhan cairan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Pada karakteristik subjek ini sudah dilakukan pengambilan data dan sudah menentukan kriteria dari subjek penelitian, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien yang terdiagnosis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) yang dirawat di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.
2. Pasien anak yang berusia 11 bulan - 10 tahun.
3. Pasien yang mengalami gangguan kebutuhan cairan.
4. Pasien yang berjenis kelamin laki-laki atau perempuan.
5. Pasien anak yang kooperatif saat dilakukan tindakan.
6. Keluarga dan pasien yang bersedia untuk dijadikan subjek asuhan keperawatan.

#### **C. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Lokasi Laporan Tugas Akhir**

Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan cairan ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

##### **2. Waktu Laporan Tugas Akhir**

Waktu pelaksanaan kegiatan penelitian ini pada tanggal 07 – 12 Februari 2022.

## **D. Pengumpulan Data**

### **1. Alat Pengumpul Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan pada asuhan keperawatan anak pada penyusunan laporan tugas akhir ini meliputi proses pengkajian keperawatan, alat-alat pemeriksaan fisik (sarung tangan/ *handscoon*, spignomanometer, tensi, *pen light*, thermometer, jam tangan, oksimetri), pemeriksaan focus seperti (*look, feel, move*), dan alat bantu lainnya seperti (buku, pulpen, panduan kriteria hasil pemeriksaan fisik pada anak).

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

#### **a. Anamnesis**

Anamnesis adalah suatu proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak klien dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan non verbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi. Teknik verbal, meliputi : pertanyaan terbuka/tertutup, menggali jawaban dan validasi respon klien. Sedangkan teknik non Verbal, meliputi : mendengarkan secara aktif, diam, sentuhan dan kontak mata.

Unsur-unsur penting yang harus anda cermati dalam mendengar secara aktif meliputi :

- 1) Memperhatikan Pesan Yang Disampaikan Dan Hubungannya Dengan pikiran
- 2) Mengurangi Hambatan-Hambatan
- 3) Posisi Duduk Anda Yang Sesuai
- 4) Menghindari Interupsi
- 5) Mendengarkan Secara Seksama Setiap Perkataan Klien
- 6) Memberi Kesempatan Istirahat Kepada Klien

Tujuan komunikasi yang dilakukan dalam pengkajian data keperawatan meliputi :

- 1) Mendapatkan informasi yang anda perlukan dalam mengidentifikasi dan merencanakan tindakan keperawatan
- 2) Meningkatkan hubungan anda dengan klien dalam komunikasi

- 3) Membantu klien memperoleh informasi dan berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan tujuan
- 4) Membantu anda untuk menentukan investigasi lebih lanjut selama tahap pengkajian (Budiono, 2016).

b. Observasi

Tahap kedua pada pengumpulan data yang Anda lakukan adalah Observasi, yaitu : pengamatan perilaku dan keadaan pilihan untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Kegiatan observasi, meliputi *2S HFT* : *Sight* yaitu seperti kelainan fisik, perdarahan, terbakar, menangis; *Smell* yaitu seperti alcohol, darah, feses, urine; *Hearing* yaitu seperti tekanan darah, batuk, menangis, ekspresi, nyeri, *heart rate* dan ritme

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik P.E (Physical Examination) yang terdiri dari :

- 1) Inspeksi, yaitu : teknik yang dapat anda lakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis.
- 2) Palpasi, yaitu : suatu teknik yang dapat Anda lakukan dengan menggunakan indra peraba. Langkah-langkah yang anda perlu diperhatikan adalah :
  - a) ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman dan santai
  - b) tangan Anda harus dalam keadaan kering, Hangat, Kuku pendek
  - c) semua bagian nyeri di lakukan palpasi yang akhir.
- 3) Perkusi, adalah : pemeriksaan yang dapat Anda lakukan dengan mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan kiri-kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk : mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan. Contoh suara-suara yang dihasilkan : Sonor, Redup, Peka, Hipersonor/timpani.
- 4) Auskultasi, adalah merupakan pemeriksaan yang dapat Anda lakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop.

### 3. Sumber Data

#### a. Sumber data primer

Klien adalah sebagai sumber utama data (primer) dan Anda dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien. Apabila dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, klien masih bayi atau karena beberapa sebab kalian tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung, Anda dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Namun, apabila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya Anda melakukan anamnesis pada keluarga.

#### b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, teman klien, jika klien mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya kalian bayi atau anak-anak, atau klien dalam kondisi tidak sadar.

#### c. Sumber data lainnya

- 1) Catatan medis dan anggota tim kesehatan lainnya. Catatan kesehatan terdahulu dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat mendukung rencana tindakan perawatan.
- 2) Riwayat penyakit. Pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan merupakan riwayat penyakit dapat Anda peroleh dari terapis. Informasi yang diperoleh adalah hal-hal yang difokuskan pada identifikasi patologis dan untuk menentukan rencana tindakan medis.
- 3) Konsultasi. Kadang terapis memerlukan konsultasi dengan anggota tim kesehatan spesialis, khususnya dalam menentukan diagnosa medis atau dalam merencanakan dan melakukan tindakan medis. Informasi tersebut dapat Anda ambil untuk membantu menegakkan diagnose.
- 4) Hasil pemeriksaan diagnostik. Seperti hasil pemeriksaan laboratorium dan tes diagnostic, dapat Anda gunakan sebagai data objektif yang dapat disesuaikan dengan masalah kesehatan klien. Hasil pemeriksaan

diagnostik dapat Anda gunakan membantu mengevaluasi keberhasilan dari tindakan keperawatan.

- 5) Perawat lain. Jika klien adalah rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya, maka Anda harus meminta informasi kepada teman sejawat Anda yang telah merawat klien sebelumnya. Hal ini untuk melanjutkan lanjutan tindakan keperawatan yang telah diberikan.
- 6) Kepustakaan. Untuk mendapatkan data dasar pilihan yang komprehensif, Anda dapat membaca literatur yang berhubungan dengan masalah klien. Memperoleh literatur sangat membantu Anda dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang benar dan tepat (Budiono, 2016).

### **E. Penyajian Data**

Metode penyajian data penelitian dilakukan dalam berbagai bentuk. Secara umum, dikelompokkan dalam tiga kategori, yaitu (Budiono, 2016) :

#### 1. Narasi (teks)

Penyajian data secara *textular* adalah penyajian data dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian *textular* sering digunakan untuk penelitian atau data kualitatif.

#### 2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah penyajian suatu penyajian yang sistematis pada data numerik, tersusun dalam kolom atau baris. Tabel mewakili data untuk data yang diklasifikasikan dan ditabulasi.

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis akan menyajikan data dalam bentuk naratif dan tabel. Narasi digunakan untuk data hasil pengkajian, tabel digunakan untuk perencanaan perawatan, implementasi, dan evaluasi dua klien yang di lakukan asuhan keperawatan.

#### 3. Grafik

Penyajian data secara visual dapat dilakukan dalam bentuk grafik, bagan atau gambar.

## F. Prinsip Etik

Etika dan moral merupakan sumber dalam merumuskan standar dan prinsip-prinsip yang menjadi penuntun dalam berperilaku serta membuat keputusan untuk melindungi hak-hak manusia. Etika diperlukan oleh semua profesi termasuk juga keperawatan yang mendasari prinsip-prinsip suatu profesi dan tercermin dalam standar praktek profesional, seperti (Budiono, 2016):

### 1. Otonomi (*Autonomy*)

Dalam bekerja perawat harus memiliki prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Perawat harus kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai dan tidak dipengaruhi atau intervensi profesi lain. Prinsip otonomi merupakan bentuk aspek terhadap klien, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

### 2. Berbuat baik (*Beneficence*)

Beneficence berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Setiap kali perawat bertindak atau bekerja senantiasa didasari prinsip berbuat baik kepada klien. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi.

### 3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan harus ditumbuh kembangkan dan dibutuhkan dalam diri perawat, perawat bersikap yang sama dan adil terhadap orang lain dan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam memberikan asuhan keperawatan ketika perawat

bekerja untuk yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan keperawatan.

4. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip tidak merugikan harus dipegang oleh setiap perawat, prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya, cedera atau kerugian baik fisik maupun psikologis pada klien akibat praktik asuhan keperawatan yang diberikan kepada individu maupun kelompok.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran, perawat harus menerapkan prinsip nilai ini setiap memberikan pelayanan keperawatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada klien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan. Walaupun demikian, terdapat beberapa argumen mengatakan adanya batasan untuk kejujuran seperti jika kebenaran akan kesalahan prognosis klien untuk pemulihan atau adanya hubungan paternalistik bahwa “doctors knows best” sebab Individu memiliki otonomi, mereka memiliki hak untuk mendapatkan informasi penting tentang kondisinya. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip *fidelity* dibutuhkan oleh setiap perawat untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien. Ketaatan, kesetiaan adalah kewajiban seorang perawat untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh klien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang kegiatan di luar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang klien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.