

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Fokus asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan berfokus pada gangguan kebutuhan dasar khususnya kebutuhan dasar nutrisi yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan konsep asuhan keperawatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan lansia.

B. Subyek Asuhan

Dalam asuhan keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah satu orang pasien lansia yang memiliki masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Putra aji 1, RT/RW 002/001 Kec. Sukadana Kab.Lampung Timur.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Laporan Tugas Akhir

Asuhan keperawatan gangguan ketidakstabilan kadar glukosa darah dilakukan di Desa Putra aji 1, RT/RW 002/001 Kec. Sukadana Kab. Lampung Timur.

2. Waktu Laporan Tugas Akhir

Waktu penelitian dimulai pada tanggal 15 Februari 2021- 19 Februari 2021 pada pukul 09.00 WIB s/d selesai.

D. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dimulai saat penulis melakukan administrasi perizinan kepada pihak keluarga, setelah mendapatkan persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dan pengumpulan data yang sebelumnya penulis sudah mendatangi pasien dan keluarga sebagai subjek asuhan untuk meminta kesediaan menjadi subyek asuhan. Sedangkan, pada pengumpulan data yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan ketidakstabilan kadar glukosa darah antara lain adalah format pengkajian keperawatan, alat-alat pemeriksaan fisik

menyeluruh (Sarung tangan, stetoskop, spignomanometer, pen light, termometer ,glukometer/alat pemeriksaan gula darah sewaktu, jam tangan).

2. Teknik Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penulis mewawancarai Tn.R dan Ny. E meliputi data umum, data keluarga, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, dan lainnya sesuai format pengkajian keluarga yang ada. Jadi dalam wawancara ini penulis memvalidasi hasil dari observasi diidentifikasi pasien mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah, penulis mendapatkan data keluhan saat ini dengan menanyakan apakah pasien mengalami sering BAK, sering munim dan sering makan serta sering merasa kelelahan dengan hasil pasien diidentifikasi mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah. Setelah itu penulis melanjutkan dengan melakukan pemeriksaan fisik.

2) Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penulis mengobservasi nilai gula darah sewaktu pada Tn.R untuk mencari perubahan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Pada saat melakukan observasi penulis menemukan luka pada ekstremitas bawah kanan seluas ± 6 cm dan kedalaman luka ± 2 cm, bentuk luka seperti lubang dibagian tumit.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik (*Physical examination*) dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Tujuan pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun dengan menggunakan

teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Berikut pemeriksaan fisik menyeluruh menggunakan empat cara:

a) Inspeksi

Proses observasi yang dilakukan dengan cara melihat. inspeksi dilakukan head to toe yaitu penulis menginspeksi dari rambut hingga kaki. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris, luka, perubahan yang terjadi pada kulit dan kelainan anatomi.

b) Palpasi

Suatu bentuk pemeriksaan dengan cara perabaan. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh. Palpasi ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang temperatur, turgor, bentuk dan ukuran, massa, kelembaban, vibrasi dan tekstur. Dari hasil palpasi tidak ada nyeri tekan pada bagian dada dan abdomen, tidak ada luka, turgor kulit baik, kelembaban kulit baik, dan temperature dalam rentang normal.

c) Perkusi

Metode pemeriksaan dengan cara mengetuk. Perkusi dilakukan pada bagian dada dan abdomen, untuk mengetahui batasan-batasan organ atau bagian tubuh. Hasil dari perkusi dada suara sonor dan suara abdomen timpani.

d) Auskultasi

Metode pemeriksaan dengan cara mendengar yang dibantu dengan stetoskop. Hasil auskultasi Peristaltic usus 16x/menit dan suara nafas vesikuler.

4) Pemeriksaan Penunjang

Penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Pada pasien lansia dengan diabetes mellitus dilakukan pemeriksaan penunjang dengan pemeriksaan nilai gula darah sewaktu (GDS)

3. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah pasien. Data primer yang didapatkan penulis adalah Tn. R mengatakan menderita penyakit diabetes mellitus yang bukan karena garis keturunan, hanya karena pola hidup Tn. R yang kurang baik saat masih muda sering mengkonsumsi minum minuman manis yang ada ditokonya dan malas berolahraga, Tn. R juga mengatakan lemas mengantuk dan sering makan, minum dan buang air kecil saat gula darahnya tinggi.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain pasien, yaitu keluarga, orang terdekat, teman, dan orang lain yang tahu tentang status kesehatan pasien. Hasil yang didapatkan penulis adalah Ny.E mengatakan kurang faham bagaimana merawat keluarga yang sakit dengan diabetes mellitus dan Ny.E mengatakan keluarga dari Ny.E dan Tn. R tidak ada yang pernah menderita Diabetes mellitus atau penyakit keturunan lainnya.

E. Penyajian Data

Dalam tugas akhir ini penulis menyajikan data hasil penelitian dalam bentuk asuhan keperawatan keluarga.

1. Pengkajian Keperawatan

Penulisan pengkajian keperawatan dalam bentuk tabel dan narasi.

2. Diagnosis keperawatan

Penulisan diagnosis keperawatan dalam bentuk tabel dan narasi.

3. Rencana Keperawatan

Penulisan rencana keperawatan dalam bentuk tabel dan narasi.

4. Implementasi atau Pelaksanaan Keperawatan

Penulisan implementasi dalam bentuk tabel dan narasi.

5. Evaluasi

Penulisan evaluasi dalam bentuk tabel dan narasi.

F. Prinsip Etik

Prinsip etika keperawatan yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok/keluarga/masyarakat yaitu: (Potter & Perry, 2009)

1. *Autonomy*

Autonomy merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri. Dalam hal ini penulis memberikan kesempatan kepada klien untuk mengambil keputusan sendiri untuk ikut serta dalam sasaran asuhan keperawatan.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Subbab ini menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, dimana tidak akan menceritakan pada pihak lain.

3. *Beneficence* (Berbuat baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Peneliti dalam melaksanakan tugasnya menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam hal ini peneliti berusaha berbuat yang terbaik dan menghargai klien.

4. *Non-maleficence* (Tidak merugikan)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak menciderai atau merugikan orang lain. Dalam hal ini peneliti tidak menimbulkan bahaya/ mencederai fisik atau psikologis klien.

5. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini peneliti menerapkan prinsip etik keadilan dengan tidak membedakan klien dan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

6. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Peneliti bertanggung jawab dalam meningkatkan kesehatan, memulihkan kesehatan dan meminimalkan kesehatan dan menepati janji pada komitmennya.

7. *Veracity* (Kejujuran)

Veracity merupakan dasar untuk membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Peneliti menyampaikan kebenaran, informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif.