

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan yang berfokus pada kebutuhan nutrisi dengan konsep asuhan keperawatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan keluarga.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan pada laporan ini berfokus pada keluarga Bapak A di Kampung Bayur, Rajabasa Jaya, Bandar Lampung yang mengalami masalah kebutuhan nutrisi:

1. Keluarga Bapak A khususnya pada An.R dengan gangguan kebutuhan nutrisi.
2. Bapak A dan ibu T sebagai wali dari An.R yang berumur 2 tahun yang mampu diajak berbicara dan kooperatif terhadap tindakan yang diberikan.
3. Keluarga Bapak A yang bersedia menjadi responden dan memahami tujuan, prosedur dan bersedia menandatangani lembar informend concent.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kampung Bayur Rajabasa Jaya Bandar Lampung.

2. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 february-23 february 2021.

D. Pengumpulan data

Hasil pengumpulan data dibedakan atas data subjektif dan data objektif.

Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat.

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh penulis dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan keluarga Tn.A pada gangguan kebutuhan nutrisi antara lain adalah format pengkajian keperawatan keluarga, stetoskop, manset anak, tensi meter, timbangan anak, meteran tinggi badan, thermometer, dan jam tangan,

2. Teknik Penelitian Data

Menurut (Nursalam, 2009), teknik pengumpulan data didapatkan melalui wawancara/anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik.

a. Wawancara/Anamnesis

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan adalah:

- (1) Mendapatkan informasi yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan.
- (2) Meningkatkan hubungan perawat-klien dengan adanya komunikasi.
- (3) Membantu klien untuk memperoleh informasi akan kesehatannya dan ikut berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan pencapaian tujuan asuhan keperawatan.
- (4) Membantu perawat untuk menentukan pengkajian lebih lanjut.

b. Observasi atau pengamatan

Pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah data aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya

dengan masalah yang diteliti.

c. Pemeriksaan Fisik

Pengkajian fisik perlu dilakukan peneliti untuk data penunjang yang akan menemukan kebutuhan individu. Alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik yaitu stetoskop, manset anak, tensi meter, timbangan anak, meteran tinggi badan, thermometer, dan jam tangan. Pengkajian ini dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari riwayat keperawatan individu (Smeltzer and Bare, 2002).

3. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data peneliti itu diperoleh. Berdasarkan sumbernya data dibagi menjadi:

a. Data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan fisik pasien data hasil wawancara peneliti dengan narasumber. Sumber data langsung memberikan data kepada pengumpul data.

b. Data sekunder

Data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah dan lain sebagainya. Sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data.

E. Penyajian Data

Penyajian data dalam proposal ini akan dibuat dalam bentuk narasi ataupun tabel.

1. Narasi

Penulis akan menyajikan data secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya hasil pengkajian pasien sebelum dan setelah diberikan pengajaran dan pembelajaran tentang nutrisi anak diare. Penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari data numerik, yaitu tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian data dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan.

F. Prinsip etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dalam masyarakat. (Potter Perry, 2010) prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. Autonomy (otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Autonomy merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun masih terikat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukan ada.

2. Beneficence (berbuat baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik.

3. Non-maleficence (tidak mencederai)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai.

4. Justice (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan

kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

5. Kesetiaan (fidelity)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

7. Confidentiality

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

8. Veracity (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.