

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Pendekatan Asuhan**

Ada dua pendekatan yang digunakan dalam penelitian laporan tugas akhir secara umum, yaitu pendekatan intervensi keperawatan dan pendekatan asuhan keperawatan. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah pendekatan menggunakan asuhan keperawatan individu dalam lingkup keluarga, yang bertujuan untuk membantu klien dan keluarganya dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami.

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

Subyek asuhan keperawatan pada laporan ini adalah 2 orang klien yaitu klien dengan usia dewasa dan lanjut usia dalam keluarga di dusun Srimulyo I Pemanggilan, RT/RW 005/004, Natar, Lampung Selatan yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur pada kasus ablasi retina dan hipertensi dengan kriteria:

1. Kedua klien memiliki diagnosis Keperawatan utama gangguan pola tidur.
2. Klien 1 berusia 56 tahun dan klien 2 berusia 75 tahun.
3. Kedua klien mampu diajak berbicara dan kooperatif terhadap tindakan yang diberikan.
4. Kedua klien bersedia menjadi responden dan memahami tujuan prosedur dan bersedia menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

#### **C. Fokus Studi Asuhan**

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dalam keluarga dengan 2 klien yaitu klien pertama dengan usia dewasa dan klien kedua dengan lanjut usia yang bertujuan membantu mengatasi masalah gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur.

#### D. Lokasi dan Waktu Asuhan

##### 1. Lokasi Asuhan

Lokasi penelitian ini dilakukan dalam keluarga di dusun Srimulyo I Pemanggilan, RT 005/RW 004, Natar, Lampung Selatan.

##### 2. Waktu Asuhan

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9-14 Januari 2023.

#### E. Definisi Operasional

**Tabel 7**  
**Daftar Definisi Operasional Asuhan**

No.	Variabel	Definisi Operasional
1.	Asuhan keperawatan	<p>Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan pada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik dalam keadaan sakit ataupun sehat (UU No. 38 Tahun 2014).</p> <p><b>Asuhan Keperawatan:</b> rangkaian proses keperawatan mulai dari proses pengkajian sampai dengan evaluasi pada individu dengan ablasio retina dan hipertensi di dalam keluarga selama satu minggu.</p>
2.	Kebutuhan dasar manusia	<p>Kebutuhan dasar manusia adalah segala hal yang diperlukan oleh manusia untuk memenuhi, menjaga, mempertahankan kelangsungan hidupnya. Setiap manusia memiliki karakteristik kebutuhan yang unik, tetapi tetap memiliki kebutuhan dasar yang sama (Budiono &amp; Pertami, 2016).</p> <p><b>Gangguan kebutuhan dasar manusia:</b> segala kebutuhan yang dirasakan klien di dalam keluarga yang mengganggu dan tidak sesuai dengan semestinya.</p>
3.	Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur	<p>Istirahat dan tidur itu melekat, dengan kata lain adalah kondisi fisiologis yang terjadi berdasarkan siklus, ditandai dengan periode inersia yang terkait dengan penurunan aktivitas otak, dengan berbagai gerakan yang terbatas, tidak disengaja, otomatis, dan tanpa tujuan (Dr. Risnah, et al. 2022).</p> <p><b>Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur:</b> respon klien terhadap adanya perubahan istirahat dan tidur yang tidak terpenuhi pada klien ablasio retina dan hipertensi, serta bagaimana cara penulis untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur agar tercapai.</p>

## **F. Instrumen Asuhan**

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat pemeriksaan fisik, format pengkajian keperawatan individu dalam lingkup keluarga, dan alat pemeriksaan penunjang berupa *gukometer*. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu alat-alat untuk mengukur tanda-tanda vital berupa *stetoskop* dan *spygromanometer* untuk mengukur tekanan darah, thermometer untuk mengukur suhu, dan jam tangan untuk mengukur pernapasan dan nadi. Kemudian hasil dari pengukuran ditulis di lembar observasi atau format pengkajian keperawatan individu dalam keluarga.

## **G. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data pada laporan tugas akhir ini meliputi wawancara/anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik. Penjabarannya sebagai berikut:

#### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang lainnya, pelaksanaan wawancara dapat dilakukan secara langsung berhadapan dengan yang diwawancarai, tetapi juga dapat secara tidak langsung seperti memberikan daftar pertanyaan untuk dijawab pada kesempatan lain. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data yang berhubungan dengan keluhan yang dirasakan klien, riwayat kesehatan sekarang tentang sejak kapan keluhan yang dialami muncul, tindakan apa yang telah dilakukan, respon dari tindakan yang dilakukan dan kesehatan dahulu ( Dr. Husein Umar, 2014).

#### **b. Observasi**

Dalam menggunakan metode observasi cara yang paling efektif adalah melengkapinya dengan format atau belangko pengamatan sebagai instrumen. Teknik ini menuntut adanya

pengamatan dari sipeneliti baik secara langsung ataupun tidak langsung terhadap objek penelitiannya. Dari peneliti berpengalaman diperoleh suatu petunjuk bahwa mencatat observasi bukanlah sekedar mencatat, tetapi juga mengadakan pertimbangan kemudian mengadakan penilaian kedalam suatu skala bertingkat. (Dr. Suharsimi Arikunto, 2014). Observasi digunakan untuk melakukan pengamatan pada keadaan klinis klien dan hasil tindakan asuhan keperawatan dengan pengelolaan tingkat pengetahuan klien, keadaan yang diamati adalah respon verbal klien tentang pengetahuan penyakit yang di alami.

c. Pemeriksaan fisik

Menurut (Budiono & Pertami, 2016) Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik P.E. (*Physical Examination*) yang terdiri atas:

- 1) Inspeksi: yaitu teknik yang dapat dilakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis.
- 2) Palpasi: yaitu suatu teknik yang dapat dilakukan dengan menggunakan indra peraba. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan adalah ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman, dan santai. Tangan dalam keadaan kering, hangat, dan kuku tangan harus pendek agar tidak melukai klien.
- 3) Perkusi: merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan cara mengetuk, dengan tujuan untuk membandingkan bagian kanan dan kiri pada setiap daerah permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan.
- 4) Auskultasi: merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mendengar suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop.

## 2. Sumber Data

Sumber sumber data yang diperoleh sesuai dengan jenis data yang diperlukan dalam pengkajian yaitu:

### a. Sumber data primer

Klien merupakan sebagai sumber data utama (primer) dan perawat dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien. Apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, klien masih bayi atau karena beberapa sebab klien tidak dapat memberikan data subyektif secara langsung sehingga perawat dapat menggunakan data objektif untuk mengkaji diagnosis keperawatan. Akan tetapi, apabila diperlukan klasifikasi data subjektif, hendaknya melakukan anamnesis pada keluarga (Budiono & Pertami, 2016).

### b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat orang tua, suami atau istri, anak dan teman klien, yang mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya klien bayi atau anak-anak atau klien dalam kondisi tidak sadar (Budiono & Pertami, 2016).

### c. Sumber data lain

Sumber data lain menurut Budiono & Pertami (2016) sebagai berikut:

1. Catatan medis dan anggota tim kesehatan lainnya, catatan kesehatan terdahulu dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat mendukung rencana tindakan keperawatan.
2. Riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan merupakan riwayat penyakit dapat diperoleh dari terapi. Informasi yang diperoleh adalah hal-hal yang difokuskan pada identitas patologi dan untuk menentukan rencana tindakan medis.

3. Konsultasi, kadang terapis memerlukan konsultasi dengan anggota tim kesehatan spesialis, khususnya dalam menentukan diagnosis atau dalam merencanakan dan melakukan tindakan medis. Informasi tersebut dapat diambil untuk membantu menegakkan diagnosis.
4. Hasil pemeriksaan diagnostik, seperti halnya pemeriksaan laboratorium diagnostik dapat digunakan sebagai data objektif yang dapat disesuaikan dengan masalah kesehatan klien. Hasil pemeriksaan diagnostik dapat digunakan membantu mengevaluasi keberhasilan dari tindakan keperawatan.
5. Kepustakaan, untuk mendapatkan data dasar klien yang komprehensif, perawat dapat membaca literatur yang berhubungan dengan masalah klien. Memperoleh literatur sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan yang benar dan tepat.

## **H. Analisis Data dan Penyajian Data**

### **1. Analisis Data**

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain yang terkumpul. Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun komputer, tidak akan ada makna tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Interpretasi data dari posisi yang sempit, hanya sebatas masalah penelitian yang akan dijawab melalui data yang akan diperoleh tersebut, sedangkan dari sisi yang lebih luas, interpretasi data berarti mencari makna data hasil penelitian dengan cara tidak menjelaskan hasil penelitian tersebut, tetapi juga melakukan generalisasi dari data yang diperoleh dari penelitian tersebut (Notoatmojo, 2018).

## 2. Penyajian Data

### a. Narasi atau tulisan

Penulis menggunakan penyajian data secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir ditulis dalam bentuk kalimat. Bentuk penyajian data secara naratif atau teks, berisi informasi tentang prosedur penyajian, sehingga yang diperoleh dari substansi penelitian hanya sebatas informasi lokal, karena tidak memuat data-data dan gambaran secara statistik. Manfaat penyajian data secara naratif ini adalah agar data-data berguna bagi orang lain, sehingga dengan mudah mendapat gambaran untuk mengadakan perbandingan ulang penelitian.

### b. Tabel

Penulis menggunakan data tabel angka atau tabel kalimat agar lebih mudah untuk dipahami. Contoh data yang disajikan menggunakan tabel adalah tabel risiko jatuh, analisis data, intervensi, implementasi.

## I. Etika Asuhan

Etika merupakan sikap atau norma yang digunakan sebagai acuan dalam berperilaku, dan dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari agar pelaksanaan suatu kegiatan dapat berjalan benar (*the Right conduct*). Etika penelitian adalah aturan bagi peneliti menurut pada prinsip-prinsip etis yang dapat diterapkan dalam melakukan penelitian, yang mencakup kelakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta hasil dari penelitian yang dilakukan. Sedangkan prinsip etika keperawatan (*nursing ethics*) adalah hal yang berhubungan pertimbangan perawat dalam pertanggungjawaban moral yang mendasari pemberian asuhan dan pelayanan keperawatan (Dr. Aprina et al. 2022).

## 1. Prinsip Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), terdapat 4 prinsip dasar dalam etika penelitian, yaitu:

- a. Menghormati hak-hak dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu memperhatikan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek asuhan untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi identitas dan kerahasiaan identitas subjek.

- c. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian pada subjek. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan suku, gender, agama, etnis, dan sebagainya.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah peneliti hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, peneliti, dan subyek penelitian pada khususnya. Peneliti harus dapat meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksana peneliti harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi dalam



pelaksanaan perlakuan, rasa sakit, cedera, stress aupun kematian subjek penelitian.

## 2. Prinsip Etika Keperawatan

Prinsip etika atau moral yang sering digunakan dalam keperawatan adalah:

### a. *Autonomy* (otonomi)

Otonomi merupakan kebebasan individu yang membedakan dirinya dengan orang lain dan kemandirian individu. Otonomi merupakan bentuk respeknya individu terhadap seseorang atau dinilai adanya persetujuan bersangkutan yang tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Biasanya ada pada orang dewasa yang sehat mental yang dinilai kompeten dan memiliki kekuatan memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai oleh orang lain. Disimpulkan otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Pada praktek pelayanan kesehatan dalam praktek profesional merefleksikan otonomi, dimana perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya (Dr. Aprina et al. 2022).

### b. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence berbuat baik dalam menghadapi diri sendiri dan orang lain. Tujuan berbuat baik adalah untuk mencegah dari suatu kesalahan atau kejahatan, menghapus kesalahan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan, perawat memberikan pelayanan yang baik untuk kenyamanan bagi pasien. Namun kadang kala bisa bertentangan dengan prinsip otonomi jika pilihan dari pasien yang tidak sama dengan tindakan baiknya perawat (Dr. Aprina et al. 2022).

### c. *Justice* (keadilan)

Justice diartikan kondisi adanya keadilan, mendapatkan hal yang sama untuk orang lain. Secara prinsip tidak membeda-

bedakan orang yang diberikan layanan dengan menjunjung prinsip moral, legal, dan kemanusiaan. Perawat melakukan keadilan menggambarkan praktek profesional yang sesuai hukum, standar praktek, SOP, dan keyakinan yang benar dan tepat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Sebagai contoh perawat tidak melihai dari sisi budaya, kekayaan, dan kondisi sakit pasien (Dr. Aprina et al. 2022).

d. *Confidentiality* (kerahasiaan)

*Confidentiality* adalah prinsip kerahasiaan. Segala informasi terkait kondisi pasien harus dijaga privasinya. Hal ini termasuk informasi isi dokumen catatan pasien, yang boleh dibaca, digunakan dalam rangka pengobatan pasien. Disamping itu kondisi fisik pasien juga perlu dijaga kerahasiaannya sebagai privasi pasien dengan tidak menceritakan pada orang lain (Dr. Aprina et al. 2022).

e. *Veracity* (kejujuran)

*Veracity* diartikan kejujuran. Prinsip ini diartikan juga adanya kebenaran. Prinsip ini dalam pelayanan kesehatan, perawat mempunyai kemampuan untuk mengatakan kebenaran dari kondisi pasien atau pelayanan yang akan diberikan pada pasien. Nilai etika ini sangat diperukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain untuk menyampaikan kebenaran pada pasien. Sehingga tenaga kesehatan pemberi pelayanan meyakini bahwa pasiennya mengerti, memahami apa yang disampaikan sesuai kondisi pasien (Dr. Aprina et al. 2022).

f. *Avoiding killing/non-maleficience* (tidak merugikan)

*Non Maleficiency* diartikan tidak merugikan. Tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan memenuhi kebutuhan pasien agar tidak terjadi kondisi menurun atau jelek pada pasien atau timbul masalah baru. Penekanannya adalah tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada pasien (Dr. Aprina et al. 2022).

g. *Fidelity* (menepati janji)

Prinsip ini diartikan untuk menghargai janji dan komitmen terhadap orang lain. Hal ini sangat dibutuhkan pasien. Terutama dalam menyimpan rahasia pasien oleh perawat, disamping janji untuk memenuhi kebutuhan pasien setelah diketahui dan disepakati bersama pasien (Dr. Aprina et al. 2022).

h. *Accountability* (akuntabilitas)

*Accountability* adalah konsep etika yang berhubungan dengan kemampuan dalam menjalankan aktivitas dan keputusan. Prinsip akuntabilitas bagi pemberi pelayanan kesehatan berdasarkan pada komitmen, memiliki tujuan, menggunakan sumber daya yang konsisten terhadap reguasi yang berlaku, serta memegang erat nilai kejujuran, objektif, dan transparan serta inovatif (Dr. Aprina et al. 2022).

i. *Informed consent* (memberi izin)

*Informed consent* artinya memberi izin. Berasal dari dua suku kata: *informed* artinya telah mendapat penjelasan atau informasi, *consent* artinya persetujuan. Kata ini juga dipakai sebagai bagian prinsip etika, walau sebagian orang menjadi komponen legal/hukum. Jika pemberi pelayanan kesehatan, termasuk perawat sebelum melakukan tindakan kepada pasien, perawat meminta persetujuan pasien dan atau keluarga atas dasar penjelasan yang diberikan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Serta menyampaikan risiko yang akan muncu saat, setelah tindakan dan hasil tindakan, termasuk jika tidak dilakukan (Dr. Aprina et al. 2022).