

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Dalam laporan tugas akhir ini penulis melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan nutrisi, di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Dalam asuhan keperawatan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah dua pasien yang dirawat di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi dengan masalah thypoid dengan kriteria:

1. Usia remaja lebih kurang dari umur 20 tahun dan anak-anak di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung.
2. Pasien memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik.
3. Pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi
4. Pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
5. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Fokus Asuhan Keperawatan

Dalam laporan tugas akhir ini penulis melakukan fokus asuhan keperawatan dengan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien thypoid di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu.

D. Lokasi Dan Waktu Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Asuhan

Lokasi pada asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien thypoid dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung.

2. Waktu Asuhan

Waktu asuhan keperawatan di lakukan pada tanggal 09-14 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel yang diamati atau diteliti untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur. Variabel adalah suatu sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti, untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien thypoid di rumah sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.

1. Asuhan Keperawatan

Menurut penulis asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktik merawat langsung pada pasien atau orang sakit dengan pendekatan pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi.

2. Gangguan Kebutuhan Nutrisi

Menurut penulis gangguan kebutuha nutrisi merupakan terjadinya ketidakseimbangan nutrisi yang masuk kedalam tubuh sehingga menyebabkan asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik sehingga terjadinya penurunan berat badan.

3. Thypoid

Menurut penulis demam thypoid merupakan penyakit infeksi akut saluran pencernaan yang disebabkan bakteri *salmonella typhi* dengan

gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan saluran pencernaan dan gangguan kesadaran.

F. Instrumen Asuhan Keperawatan

Instrumen yang digunakan penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan. Untuk mengumpulkan data pemeriksaan fisik diperlukan alat untuk mengukur tanda-tanda vital seperti *stetoskop*, *thermometer*, *sphygmomanometer*, buku catatan dan pena.

G. Metode Pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan perawat di rumah sakit menurut analisis jurnal ada tiga macam yang pertama adalah observasi, wawancara, dan pemeriksaan. Penjelasan ketiganya adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Dalam melakukan asuhan keperawatan ada beberapa observasi yang dilakukan:

- a. Monitor tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi, napas, suhu dan saturasi oksigen dalam darah).
- b. Indeks Masa Tubuh (berat badan, tinggi badan).

2. Wawancara

Dalam melakukan wawancara kepada pasien maupun keluarga ada beberapa hal yang dapat ditanyakan:

- a. Identitas pasien
- b. Adanya alergi obat atau tidak
- c. Adanya alergi makanan atau tidak

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan yang dimaksud disini adalah metode dengan memeriksa langsung:

- a. Keadaan fisik pasien (*Head to toe*)

- b. Laboratorium, radiologi

H. Analisa data dan Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada klien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi serta evaluasi.

I. Etik Asuhan Keperawatan

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etika keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Otonomy (*Autonomy*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri :

- a. Menganut agamanya
- b. Keputusan setelah sembuh
- c. Sarana yang di pilih

2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Beneficence berarti hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dan tidak merugikan orang lain. Penulis membenarkan infus pasien yang tidak mengalir di ruang bedah.

3. Keadilan (*Justice*)

Keadilan adalah perlakuan yang adil, wajar, dan tepat. Ini menjadi dasar kewajiban melayani seluruh klien sama dan adil. Keputusan yang tepat berdasarkan pada kebutuhan klien dan pembagian sumber secara adil. Ini akan menjadi tidak adil ketika membuat keputusan berdasarkan seberapa besar perawat menyukai kliennya. Prinsip keadilan ini menuntut perlakuan adil terhadap orang lain dan memberikan apa yang menjadi kebutuhan pasien.

4. Tidak Membahayakan (*Non Maleficienci*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga. Penulis memasang penyangga tempat tidur agar pasien terhindar dari risiko jatuh.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Kejujuran berarti mengatakan kenyataan. Kejujuran merupakan hal penting untuk menunjukkan integritas hubungan antara penyediaan pengobatan klien. Prinsip *veracity* ini mengarahkan penulis untuk menghindari melakukan kebohongan atau melakukan penipuan pada pasien. Prinsip inilah sebagai landasan untuk membentuk hubungan saling percaya antara pasien dan perawat.

6. Menepati Janji (*Fidelity*)

Prinsip fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Penulis tidak menceritakan penyakit yang dialami klien kepada orang lain, kecuali ada izin dari pasien dan keluarganya.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis bertanggung jawab terhadap semua tindakan yang dilakukan kepada pasien seperti memasang infus dengan menggunakan sesuai SOP.

9. *Informed consent*

Penulis menggunakan *informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan pasien, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran penelitian. Tujuan *Informed consent* agar pasien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika pasien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika pasien bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien.

10. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Akan melakukan penelitian untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan pasien. Penulis tidak mencantumkan nama pasien pada lembar data, cukup dengan mencantumkan nama pada data (inisial).