

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Laporan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan yang digunakan adalah dua orang pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di Ruang Melati RS TK IV 02.07.04 Kota Bandar Lampung.

Adapun kriteria pada subyek asuhan laporan karya tulis ilmiah ini sebagai berikut:

1. Pasien dewasa yang didiagnosa oleh dokter diabetes melitus.
2. Pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah atau kadar glukosa $>200\text{mg/dl}$ pada pemeriksaan random.
3. Pasien yang kooperatif terhadap tindakan yang diberikan.
4. Pasien yang bersedia menjadi responden, memahami tujuan prosedur dan bersedia menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Fokus Studi

Fokus studi kasus yang penulis lakukan adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien dewasa diabetes melitus yang dirawat di RS TK IV 02.07.04

D. Lokasi dan Waktu

Asuhan ini dilakukan di Ruang Melati RS TK IV 02.07.04 Lampung. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada Ny.D dan Ny.H pada tanggal 09 sampai 11 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional
1	Asuhan keperawatan	Askep adalah proses atau tahapan kegiatan dalam perawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan askep dilakukan berdasarkan kaidah kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang didasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistic, dan berdasarkan kebutuhan objektif pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien serta dilandasi kode etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang sena tanggung jawab keperawatan.
2	Nutrisi	Nutrisi adalah sejumlah kandungan gizi atau zat umum yang diperoleh dari berbagai jenis bahan pangan makanan untuk mencapai dan mempertahankan kadar gula yang normal.
3	Diabetes Melitus	Diabetes melitus adalah penyakit kronis berupa gangguan metabolik akibat kekuarangan hormone insulin yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah diatas normal.

F. Instrumen Asuhan Keperawatan

Instrumen asuhan yangdigunakandalam asuhan keperawatan ini adalah format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah dengan wawancara atau anamnesis. Alat penunjang yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan yaitu alat pemeriksaan status fisik (tanda vital) terdiri dari: termometer, tensimeter, stetoskop, dan jam tangan. Selain itu juga menggunakan *leaflet* dan pedoman wawancara.

G. Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan ada dua yaitu data primer atau data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien melalui:

1. Wawancara: melakukan anamnesa terstruktur untuk menanyakan keluhan utama, riwayat kesehatan.

2. Observasi: melakukan pengamatan pasien meliputi, pemeriksaan fisik yang meliputi penampilan umum, tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik dengan menggunakan teknik: inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi pada bagian tubuh klien dan observasi hasil laboratorium. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari kerabat terdekat pasien atau dari riwayat pasien melalui:
 - a. Keluarga Pasien
Menanyakan anamnesa terstruktur untuk menanyakan keluhan utama dan riwayat kesehatan.
 - b. Dokumen/Riwayat
Melakukan pengkajian dari riwayat dan dokumen pasien yang ada di rumah sakit guna dalam pendukung hasil anamnesa pasien.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

1. Analisis Data

Data diolah menggunakan aturan yang disesuaikan dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Dalam analisis data, data yang dikumpulkan dikaitkan dengan konsep, teori, prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dan menentukan masalah keperawatan. Cara analisis data validasi data, teliti kembali data yang telah terkumpul, Mengelompokkan data berdasarkan kebutuhan bio-psoko-sosialspiritual, Membandingkan data-data hasil pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dan membuat kesimpulan tentang masalah keperawatan yang ditemukan dalam studi kasus.

2. Penyajian Data

Studi kasus deskriptif yang dipilih penulis, dalam penyajian data akan disajikan secara tabel (pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi dan evaluasi) dapat disertai dengan ungkapan verbal (keluhan masuk rumah sakit dan pemeriksaan fisik) dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

I. Prinsip Etika Keperawatan

Asuhan ini dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip etika keperawatan untuk melindungi subjek agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan secara fisik dan psikologis. *Ethical clearance* mempertimbangkan hal-hal dibawah ini (Donsu, 2016):

1. Self Determinan

Penulis memberikan kebijakan kepada subjek studi kasus untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa Nama (*anonymity*)

Penulis tidak mencantumkan nama subjek pada lembar observasi. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan inisial dan alamat subjek pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan ada lembar persetujuan sebagai subjek.

3. Kerahasiaan (*confidentialy*)

Semua informasi yang didapatkan dari kedua subjek studi kasus dan keluarga tidak akan disebarluaskan kepada orang lain dan hanya penulis yang mengetahuinya. Informasi yang telah dikumpulkan dijamin rahasia dan menggunakan nama samara (*anonym*) sebagai pengganti identitas dan disimpan dalam dokumen *soft file* dan akan disimpan paling lama 5 tahun.

4. Keadilan (*justice*)

Penulis memberikan pelayanan yang sama, jam yang sama, prosedur yang sama, dan melakukan tindakan yang sama pada kedua subjek penelitian.

5. Asas Kemanfaatan (*beneficiency*)

Penulis memberikan bebas eksploitasi, memonitor kenyamanan pasien dan bebas risiko infeksi. Risiko yang dimaksudkan adalah peneliti menghindari subjek dari bahaya.

6. *Nonmaleficience*

Penulis tidak memperlakukan pasien dengan semena-mena menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti atau membahayakan subjek baik secara fisik atau psikologis melalui tindakan keperawatan dan komunikasi terapeutik.