

## **BAB III**

### **METODE ASUHAN KEPERAWATAN**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Pada laporan tugas akhir penulis menggunakan metode fokus asuhan keperawatan yang berfokus untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami oleh pasien.

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

Subjek asuhan dalam tugas akhir ini adalah dua orang pasien yang mengalami gangguan kebutuhan cairan elektrolit di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kecamatan Tanjung Karang Pusat, Bandar Lampung 2024. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang maka sebelum di lakukan pengambilan data perlu mempunyai kriteria hasil yaitu:

1. Kedua pasien berjenis kelamin laki-laki yang dirawat di RSUD Dr.H.Abdul moeloek Bandar Lampung.
2. Pasien dengan usia 1 tahun
3. Keluarga pasien dan pasien kooperatif saat di lakukan pengambilan data
4. Kedua pasien sama memiliki gangguan kebutuhan cairan elektrolit (diare)
5. Keluarga pasien & pasien A, mengerti bahasa indonesia dan memiliki pendengaran serta penglihatan yang baik, dan bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informend consent*.

#### **C. Lokasi dan Waktu**

Asuhan keperawatan pada pasien diare dengan kebutuhan cairan dan elektrolit ini dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kecamatan Tanjung Karang Pusat, Bandar Lampung 2024, pada tanggal 3-9 Januari 2024.

#### D. Metode Pengumpulan Data

##### 1. Alat pengumpulan data penulis

Alat yang digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar asuhan keperawatan anak yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan serta evaluasi dan menggunakan alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis, yaitu:

- a. Lembar asuhan keperawatan anak dan alat pemeriksaan fisik.
- b. Pengukuran tanda-tanda vital (stetoskop, termometer, jam tangan)

##### 2. Tehnik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu kegiatan penulisan untuk mengumpulkan data Sebelum melakukan pengumpulan data, yang perlu dilihat alat untuk ukur pengumpulan data supaya dapat memperkuat hasil penulisan, alat ukur pengumpulan data tersebut dapat berupa wawancara, observasi pemeriksaan fisik atau gabungan ketiganya. Berikut ini beberapa teknik pengumpulan data.

###### a. Wawancara

Wawancara pada Pasien dan Keluarga untuk mengetahui keluhan yang dirasakan, riwayat penyakit, riwayat penyakit keluarga, pola aktivitas dan istirahat, pola nutrisi dan upaya perindungan kesehatan yang dilakukan oleh Pasien.

###### b. Observasi

Melakukan pemeriksaan fisik *head to toe*, melakukan pemeriksaan TTV, dan observasi raut wajah pasien.

###### c. Sumber data

###### 1) Data primer

Pasien sebagai sumber utama data (primer) yang diperlukan dalam menggali informasi yang sebenarnya mengenai kesehatannya.

## 2) Data sekunder

Data sekunder dapat berupa hasil pemeriksaan laboratorium Pasien.

## **E. Analisis Data dan Penyajian Data**

### 1. Analisis Data

Data yang dikumpulkan berupa data subjektif dan objektif data subjektif adalah data yang didapatkan dari pasien. Hasil dari analisa data didapatkan bahwa An.A dan An.M mengalami gangguan termoregulasi dimana kedua pasien mengalami sakit yang sama yaitu keduanya mempunyai suhu (Temperatur) yang tinggi pada An.A suhunya berada di angka 38C dan pada An.M berada di angka 37 C.

### 2. Penyajian data

Pada tugas laporan ini penulis menggunakan penyajian data berupa narasi, tabel dan gambar atau grafik:

#### a. 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 pasien 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.

#### b. Tabel

Tabel merupakan susunan data dalam baris dan kolom, atau mungkin dalam struktur yang lebih kompleks. Tabel banyak digunakan oleh penulis guna menuliskan data berupa hasil pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, daftar obat, perencanaan keperawatan, implementasi dan catatan perkembangan keperawatan.

c. Gambar atau Grafik

Penulis menggunakan grafik data, yaitu penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dan grafik biasanya dibuat bersama-sama, yaitu tabel di lengkapi dengan grafik penulis menggunakan grafik untuk melihat hasil tabel dan dituangkan dalam bentuk grafik

## F. Etika Asuhan Keperawatan

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan izin dari RSUD Dr.H. Abdul Moeloek untuk melakukan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik. Menurut (Notoadmojo, 2018) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut:

1. Otonomi (*Autonomy*)

*Autonomy* berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan pasien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan pasien.

2. Keadilan (*Justice*)

Peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukurannya hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui orang lain.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani.

5. Berbuat baik (*beneficence*)

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua pasien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

6. Tidak mencederai (*non-maleficence*)

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka peneliti akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.

7. Kesetiaan (*fidelity*)

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