

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

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

Fokus asuhan keperawatan dalam Laporan Tugas Akhir ini penulis menggunakan pendekatan yang berfokus pada kebutuhan dasar nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Kelurahan Way Huwi Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan dengan konsep asuhan keperawatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan keluarga

#### **B. Subjek Asuhan Keperawatan**

Subjek asuhan keperawatan pada Laporan Tugas Akhir ini adalah ibu hamil dengan masalah gangguan kebutuhan nutrisi pada fase Hiperemesis Gravidarum di Kelurahan Way Huwi Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan

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

##### **1. Lokasi asuhan keperawatan**

Lokasi asuhan keperawatan ini dilakukan di Kelurahan Way Huwi Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan

##### **2. Waktu asuhan keperawatan**

Waktu asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 15-20 Februari 2021

#### **D. Pengumpulan Data**

##### **1. Pengumpulan data**

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini dimulai dengan melakukan pengkajian sampai evaluasi. Dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan wawancara secara langsung untuk mendapatkan data dari keluarga dan pengetahuan keluarga mengenai hiperemesis gravidarum serta pengkajian antropometrik

## 2. Teknik pengumpulan data

### a. Metode pengamatan (*observasi*)

Melakukan pengamatan atau observasi meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan lingkungan apakah di dalam keluarga atau lingkungan ada hal-hal yang ada hubungan dengan masalah yang diteliti yaitu kebutuhan nutrisi dengan dismenore, hal-hal yang memang berdampak buruk atau justru mendukung. Penulis melihat situasi dan kondisi dalam rumah, karakteristik rumah, dan pengukuran antropometri yang terdiri dari tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas

### b. Wawancara (*interview*)

Melakukan wawancara yaitu dialog atau tanya jawab secara langsung pada remaja putri dan keluarga untuk mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran asuhan keperawatan (subjek asuhan) yaitu informasi tentang hiperemesis gravidarum lalu dilakukan pencatatan terkait hasil wawancara. Tujuan wawancara adalah:

- 1) Mendapatkan data dan informasi tentang masalah kesehatan klien dan keluarga tentang hiperemesis gravidarum
- 2) Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dan ibu hamil mengenai hiperemesis gravidarum
- 3) Meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat, klien dan keluarga dalam komunikasi.
- 4) Membantu keluarga untuk memperoleh informasi kesehatan mengenai hiperemesis gravidarum

### c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan ini bertujuan untuk melihat tanda-tanda vital dan keluhan lain pada ibu hamil yang memiliki masalah hiperemesis gravidarum. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu spignomanometer dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah klien, thermometer untuk mengukur suhu tubuh klien, dan jam tangan untuk

menghitung pernafasan dan nadi permenit , timbangan berat badan untuk menghitung berat badan dan pita LILA untuk mengukur lingkaran atas klien

## **E. Sumber Data**

### **1. Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dilapangan. Data primer yang digunakan dalam asuhan keperawatan ini adalah data-data yang didapatkan secara langsung dari ibu hamil dengan masalah hiperemesis gravidarum

### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data tambahan lain selain dari ibu hamil itu sendiri. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dari keluarga, suami, orang terdekat, teman, dan orang lain yang tahu tentang kesehatan ibu hamil tersebut.

## **F. Penyajian Data**

Laporan tugas akhir penulis menyajikan data hasil asuhan keperawatan dalam bentuk:

1. Penyajian verbal atau narasi merupakan cara untuk mengkomunikasikan hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat yang mudah dipahami pembaca. Berasal dari informasi kepala keluarga dan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Data yang akan disajikan hasil pengkajian sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dan tindakan, pengobatan, atau terapi untuk mengurangi rasa mual muntah. Penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami oleh pembaca.
2. Penyajian dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis yang tersusun dalam kolom atau jajaran, yaitu informasi berupa pengetahuan keluarga

## G. Prinsip Etik

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

1. *Autonomi* (otonomi) prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.

Contoh: penulis memberi kebebasan kepada keluarga untuk memutuskan bersedia atau tidaknya keluarga untuk dijadikan sasaran asuhan penulis.

2. *Beneficence* (berbuat baik) prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keparwatan keluarga dengan baik.

Contoh: perawat memberikan edukasi kesehatan pada keluarga pada ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum

3. *Justice* (keadilan) nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

Contoh: penulis tidak membedakan keluarga dengan anggota keluarga yang lain dalam melakukan tindakan keperawatan.

4. *Nonmaleficence* (tidak merugikan) prinsip berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi keluarga agar tidak menimbulkan bahaya atau cidera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

Contoh: perawat melakukan tindakan keperawatan keluarga menyesuaikan waktu luang keluarga sehingga tidak merugikan atau mengganggu aktivitas yang dilakukan keluarga.

5. *Veracity* (kejujuran) nilai ini bukan hanya dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Keluarga memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis  
Contoh: penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan sebenarnya hanya untuk penulisan laporan tugas akhir dan tidak untuk menyebarluaskan identitas keluarga maupun masalah kesehatan yang dialami keluarga dan penulis hanya menuliskan nama inisial keluarga.
6. *Fidelity* (menepati janji) tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.  
Contoh: penulis menepati janji bahwa perawat tidak akan menyebarluaskan identitas keluarga dan masalah kesehatan yang ada dalam keluarga tersebut.
7. *Confidentiality* (kerahasiaan) penulis akan menjaga informasi dokumentasi keluarga tentang keadaan kesehatan keluarga hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan keluarga. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.  
Contoh: penulis menjaga rahasia identitas asli keluarga dan hanya menyebutkan nama inisial keluarga.
8. *Accountability* (akuntabilitas) akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda tanda terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada keluarga (Patricia A. Potter, 2009).  
Contoh: perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, teman sejawat, dan masyarakat bahwa perawat melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan standar yang pasti.

Selain itu etika dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga digunakan penulis karena dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga mengingat asuhan keperawatan keluarga akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika asuhan keperawatan keluarga harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini. Asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika dalam asuhan keperawatan keluarga yaitu:

a. *Informed consent*

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

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama keluarga pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua keluarga yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan.