

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Asuhan yang berfokus pada penerapan proses keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri yang disebabkan oleh penyakit karies gigi pada anak.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan pada laporan tugas akhir ini berfokus pada keluarga dengan anak usia prasekolah yang memiliki masalah karies gigi pada salah satu anggota keluarganya yaitu anak dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan keluarga ini dilakukan pada pasien penderita karies gigi, salah satu anggota keluarga yang tinggal di Kelurahan Kotaalam, Kecamatan Kotabumi Selatan, Lampung Utara. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 15- 17 Maret 2021 (4 kali kunjungan).

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpul Data

Dalam asuhan keperawatan ini penulis menggunakan alat pemeriksaan fisik (*Numerical Rating Scale*) NRS yang bertujuan untuk mengetahui tingkat nyeri yang diderita oleh klien, menggunakan skala 1- 10, Selain itu juga peneliti dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan alat

bantu berupa: thermometer, spigmomanometer (tensimeter), stetoskop, jam tangan, lampu senter, baki dan alas, masker, buku catatan dan pena, lembar balik dan leaflet. Pada pengumpulan data perawat menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga, alat pemeriksaan fisik sebagai alat pendukung dalam pemeriksaan pada pasien asuhan keperawatan keluarga pada pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri dengan karies gigi.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Kozier, (2010) pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan klien. Pengumpulan data meliputi:

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila perawat ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta mendalam serta jumlah responden sedikit. Peneliti dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan metode wawancara meliputi: dari pengkajian identitas, riwayat kesehatan sekarang, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit masa lalu, riwayat penyakit keluarga, anamnesa pengkajian fungsional.

b. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden perawat untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Pengumpulan data dengan cara observasi ini dapat digunakan apabila objek perawat adalah perilaku manusia, proses kerja, atau responden kecil. Peneliti dalam menjalankan laporan tugas akhir menggunakan metode observasi baik secara langsung ke pasien maupun secara berkas-berkas dalam pemeriksaan penunjang.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah cara pengumpulan data yang bermanfaat dari kebutuhan dasar klien yang menggunakan metode atau teknik P.E. (Physical Examination) yang terdiri dari Inspeksi, palpasi, perkusi maupun auskultasi. (Budiono dkk, 2016)

- 1) Inspeksi adalah suatu proses observasi yang dilaksanakan yang dilaksanakan secara sistemik. Observasi dilaksanakan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai suatu alat untuk mengumpulkan data. Dimulai saat pada saat berinteraksi dengan klien dan dilanjutkan dengan pemeriksaan lanjut.
- 2) Palpasi adalah suatu tehnik yang megunakan alat indra perabah . tangan jari - jari adalah suatu instrument yang sensitive dan digunakan untuk mengumpulkan data tentang temperature, turgor, bentuk kelembaban, viberasi dan ukuran.
- 3) Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan cara mengetuk untuk membandingkan kiri dan kanan pada setiap dacrah permukaan dengan tujuan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk konsistensi jaringan, perkusi menggunakan kedua tangansebagai alat menghasilkan suara. Suara - suara yang di jumpai pada perkusi yaitu : sonor, redup, pekak, dan hipersonor.
- 4) Auskultasi adalah pemeriksaan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop.

3. Teknik Pengolahan Data

- a. Menganalisa hasil pengkajian setelah sebelumnya dikumpulkan secara akurat, menyeluruh, dan berkesinambungan untuk menetapkan diagnosa keperawatan.
- b. Setelah menganalisa menginterpretasi data dan mengidentifikasi masalah
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan keschatan klien. Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana kegiatan.

- d. Mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam asuhan keperawatan, kriteria dalam implementasi keperawatan adalah
- 1) Bekerjasama dengan klien dalam melaksanakan tindakan keperawatan.
 - 2) Berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain untuk meningkatkan kesehatan.
 - 3) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan klien.
 - 4) Memberikan pendidikan kepada klien dan keluarga mengenai konsep keterampilan asuhan diri.
 - 5) Mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan dalam mencapai tujuan dan merevisi data dasar serta merencanakan, mendokumentasikan hasil evaluasi modifikasi perencanaan.

E. Penyajian Data

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian klien sebelum dilakukan tindakan dan menuliskan hasil setelah diberikan terapi farmakologi maupun non farmakologi terhadap nyeri yang dialami klien dalam bentuk kalimat, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menggunakan table untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan kedalam tabel, salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian pada klien sebelum diberikan tindakan keperawatan, dimana table diperlukan dalam penilaian rasa nyeri dan hasil pemeriksaan fisik klien. Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk table yaitu berisi hasil respon klien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan.

F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan peneliti 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. *Autonomy* (otonomi) prinsip ini didasarkan oleh keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu berbuat keputusan sendiri. penulisan menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga dan klien dalam memberikan keputusan sendiri bersedia atau tidak untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis (*inform consent*).
2. *Beneficience* (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 keperawatan keluarga kepada klien dengan baik.
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 menulis hasil didalam dokumenasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.
4. *Nonmaleficince* (tidak merugikan) prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cidera fisik dan psikologis pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi klien agar tidak menimbulkan bahaya atau cidera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan dan bekerja sesuai dengan standar operasional prosedur.
5. *Veracity* (kejujuran) nilai ini bukan hanya dimiliki oleh perawat namun dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kepada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang disampaikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia inginkan tahu dari penulis.

6. *Vidality* (menepati janji) tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimal penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.
7. *Confidentiality* (kerahasiaan) penulis akan menjaga informasi dokumentasi pasien dan keluarga tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan atau peningkatan kesehatan klien. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.
8. *Accountability* (akuntabilitas) akuntabilitas adalah standar yang pasti. Bahwa tindakan seseorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada klien (Kozier, 2010).

Setelah itu etika dalam penelitian digunakan penulis karena dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini (Machfoedz,2010). Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus mulai beberapa tahap pengurusan pengizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu :

a. *Informed Consent*

Peneliti menggunakan Informed Consent sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan klien, dengan memberikan lembaran persetujuan (informed consent). Informed Consent tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembara persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan, serta bersedia

untuk direkam dan jika klien tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

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

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, pasien dan keluarga dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan (Machfoedz, 2010).