

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini disusun dimana penulis menggunakan pendekatan Asuhan Keperawatan yang bertujuan untuk memantau klien mengatasi masalah yang dialami khususnya gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada klien anak dengan penyakit diare di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini berfokus pada satu orang klien yang mengalami masalah gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada penderita diare di Puskesmas Rawat Inap Panjang dengan kriteria:

1. Klien yang didiagnosis diare oleh dokter pada saat melakukan pemeriksaan fisik saat klien datang berobat di Puskesmas Rawat inap Panjang Bandar Lampung.
2. Seorang anak berjenis kelamin perempuan/Laki-Laki.
3. Klien yang berumur 1-10 tahun.
4. Klien yang memiliki keluhan BAB cair sudah lebih dari 4x/hari, lemas, tidak nafsu makan, dan demam.

C. Lokasi Dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan pada 29 Februari sampai dengan 2 Maret 2020 di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung dengan asuhan keperawatan minimal 3 hari.

D. Teknik Pengumpulan data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini dengan menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian, alat pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu

alat-alat untuk mengukur tanda-tanda vital menggunakan alat stetoskop, termometer, kemudian menggunakan penlight dan jam tangan. kemudian dari hasil pengukuran ditulis di lembar observasi atau format pengkajian.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada kegiatan penyusunan laporan tugas akhir ini Mengikuti alur proses keperawatan yaitu:

a. Wawancara/Anamnesis

Wawancara yaitu menanyakan atau Tanya jawab yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang di hadapi keluarga dan merupakan suatu komunikasi yang di rencanakan tujuan wawancara adalah :

- 1) Mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan klien dan keluarga
- 2) Meningkatkan hubungan saling percaya atara perawat, klien dan keluarga dalam komunikasi.
- 3) Membantu keluarga untuk memperoleh informasi kesehatan serta mengatasinya.

b. Observasi

Peneliti menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan klien dan keluarga untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pada Anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada klien anak dengan Diare.

c. Pemeriksaan Fisik

Pengkajian fisik perlu dilakukan peneliti untuk data penunjang yang akan menemukan kebutuhan klien. Pengkajian ini dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari riwayat keperawatan pada anak. Menurut Nursalam (2008), ada empat proses pemeriksaan fisik, yaitu:

1) Inspeksi

Langkah pertama pada pemeriksaan anak adalah inspeksi thoraks, inspeksi thoraks memberikan informasi tentang struktur musculoskeletal, nutrisi, dan status system pernafasan. Kulit di atas thoraks di amati terhadap warna dan turgor serta terhadap bukti adanya penipisan jaringan subkutan.

2) Palpasi

Setelah inspeksi, thoraks di palpasi terhadap nyeri tekan, massa, lesi, ekskursi pernafasan dan fremitus vokalis. Jika klien telah melaporkan adanya area nyeri, atau bila tampak adanya lesi, palpasi langsung di lakukan dengan ujung jari (untuk lesi kulit massa subkutan) atau dengan kepalan tangan (untuk massa yang lebih dalam atau rasa tidak nyaman umum punggung atas atau iga)

3) Perkusi

Perkusi merupakan langkah ketiga yang digunakan peneliti, perkusi menentukan dinding dada dan struktur di bawahnya dalam gerakan, menghasilkan vibrasi taktil dan dapat terdengar. Pemeriksaan menggunakan perkusi untuk menentukan apakah jaringan di bawahnya terisi oleh udara, cairan, atau bahan padat atau tidak. Pemeriksa juga menggunakan perkusi untuk memperkirakan ukuran dan letak struktur tertentu di dalam thoraks misalnya (mis : diafragma, jantung, hepar)

4) Auskultasi

Auskultasi sangat berguna dalam mengkaji sistem pencernaan karena dapat mengevaluasi kondisi pencernaan misalnya mendengarkan bising usus dapat memprediksi sistem kesehatan pencernaan.

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 anak sebelum dilakukan tindakan dan menuliskan hasil setelah diberikan tindakan keperawatan terhadap gangguan Keseimbangan cairan dan elektrolit yang dialami anak dalam bentuk kalimat, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan ke dalam tabel salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian pada klien, penulis tentunya akan mengkaji fungsi kognitif client sebelum diberikan tindakan keperawatan, di mana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif client. Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yaitu berisi hasil respon klien sebelum dan sesudah diberikan tindakan 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. Otonomi (Autonomi) prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga klien dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai 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 keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan kasus diare dengan baik.
3. Justice (Keadilan) nilai ini direfleksikan dalam praktik 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 di dalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.
4. NonMaleficence (Tidak Merugikan) prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi klien agar tidak menimbulkan Bahaya atau ciri fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.
5. Veracity (Kejujuran) nilai ini bukan cuman 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.
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.
7. Confidentiality (Kerahasiaan) penulis akan menjaga informasi dokumentasi klien tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan klien. Diskusi tentang klien di luar area pelayanan harus dihindari.
8. Accountability (Akuntabilitas) akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang 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. (Kurniadi Anwar, 2018)

Selain itu etika dalam penelitian digunakan penulis karena dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan Karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini.

Dalam asuhan keperawatan fokus 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 penelitian yaitu:

1. Informed Consent

Peneliti menggunakan informed consent sebagai salah satu cara persetujuan antara peneliti dengan klien, 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 klien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika klien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika klien tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak klien.

2. 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.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua klien yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan. (Kurniadi Anwar, 2018)