

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan membantu keluarga mengatasi masalah gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi.

B. Subyek Asuhan

Subyek laporan asuhan keperawatan dalam penulisan tugas akhir ini adalah keluarga bapak L khususna pada anak N di desa labuhan ratu kampong kecamatan sungkai selatan langpung utara tahun 2021 dengan masalah kesehatan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada keluarga dengan gizi kurang.

dengan kriteria:

1. Diagnosis gizi kurang
2. Berusia 9 tahun
3. TB 105 cm dan BB 16 kg lila
4. Memiliki keluhan nafsu makan anak menurun

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di kecamatan sungkai selatan

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 10- 15 februari 2021.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat-alat kesehatan seperti timbangan, pengukuran BB, pengukuran susu, pengukuran lila. Yang bertujuan untuk mengetahui tingkatan gizi pada anak.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penyusunan laporan tugas akhir ini mengikuti alur proses keperawatan menurut maria, 2017, yaitu:

a. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tanya-jawab secara lisan untuk memperoleh informasi. Bentuk informasi yang diperoleh dinyatakan dalam tulisan, atau direkam secara audio, visual, atau audio visual. Wawancara merupakan kegiatan utama dalam kajian pengamatan. Pelaksanaan wawancara dapat bersifat langsung maupun tidak langsung. Tujuan wawancara adalah untuk mendapatkan informasi di mana sang pewawancara melontarkan pertanyaan-pertanyaan untuk dijawab oleh orang yang diwawancarai. Wawancara biasanya melibatkan transfer informasi dari orang yang diwawancarai ke pewawancara.

b. Pengamatan /observasi

Pengamatan/ observasi adalah aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

c. Studi dokumentasi

Studi dokumen adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat dan menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik terhadap anggota bapak L khususnya anak A

1) Inspeksi

Inspeksi ialah proses observasi yang dilakukan secara sistematis yang dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal interaksi

dengan keluarga dan dilanjutkan dengan pemeriksaan lebih lanjut. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh serta posisi dan keseimbangan tubuh. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.

2) Palpasi

palpasi yaitu teknik pemeriksaab dengan menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrument yang sensitive yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data diantaranya adalahturgor, bentuk kelembapan , ukuran.

3) Perkusi

Perkusi yaitu teknik pemeriksaan dengan cara mengetuk pada bagian tubuh yang dikaji/ periksa. Tindakan ini bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran bentuk dan konsistensi jaringan.

4) Auskultasi

Auskultasi yaitu teknik pemeriksaan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan suatau alat stetoskop, yang perlu dikaji pada pemeriksaan auskultasi adalah bunyi usus , kualitas dan waktu/ lama.

E. Sumber Data

Berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sumber ata primer dan sekunder .

a. Data primer

Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu obyek, kejadian atau hasil pengujian (benda). Dengan kata lain, peneliti membutuhkan pengumpulan data dengan cara menjawab pertanyaan riset (metode survei) atau penelitian benda (metode

observasi). Kelebihan dari data primer adalah data lebih mencerminkan kebenaran berdasarkan dengan apa yang dilihat dan didengar langsung oleh peneliti sehingga unsur-unsur kebohongan dari sumber yang fenomenal dapat dihindari. Kekurangan dari data primer adalah membutuhkan waktu yang relatif lama serta biaya yang dikeluarkan relatif cukup besar.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum. Dengan kata lain, peneliti membutuhkan pengumpulan data dengan cara berkunjung ke perpustakaan, pusat kajian, pusat arsip atau membaca banyak buku yang berhubungan dengan penelitiannya. Kelebihan dari data sekunder adalah waktu dan biaya yang dibutuhkan untuk penelitian untuk mengklasifikasi permasalahan dan mengevaluasi data, relatif lebih sedikit dibandingkan dengan pengumpulan data primer. Kekurangan dari data sekunder adalah jika sumber data terjadi kesalahan, kadaluwarsa atau sudah tidak relevan dapat mempengaruhi hasil penelitian.

F. Analisa Data

Data yang kita temukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dirumuskan diagnose keperawatan, kemudian penelitian menentukan prioritas masalah, lalu menyusun rencana keperawatan dan melakukan implementasi serta evaluasi keperawatan dengan cara dinarasikan.

G. Penyajian Data

Menurut natoadsmojo (2010) penyajian data dilakukan melalui berbagai bentuk. pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu bentuk teks (*Textur*), penyajian dalam bentuk table dan penyajian dalam bentuk

grafik. Pada studi kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data tersebut yaitu:

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian data secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya hasil penyajian klien sebelumnya dan setelah diberikan terapi atau pengobatan untuk mengurangi rasa nyeri, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami oleh pembaca.

2. Tabel

Penulis menggunakan table untuk menjelaskan data yang menggunakan angka-angka. Misalnya skala prioritas masalah pada klien supaya mudah dipahami oleh pembaca.

3. Grafik

Dalam bentuk tugas akhir ini penulis akan menyajiakn data dalam bentuk narasi dan tabel.

H. Prinsip Etik

1. *Autonomy* (Kemandirian)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir secara logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa mampu memutuskan sesuatu dan orang lain harus menghargainya. Salah satu contoh yang tidak memperhatikan otonomi.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk Melakukan hal yang baik sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan. Contoh perawat menasehati klien dengan penyakit jantung tentang program latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum, tetapi perawat menasehati untuk tidak dilakukan karena alasan resiko serangan jantung.

3. *Justice* (Keadilan)

Nilai ini di refleksikan ketika perawat bekerja sesuai ilmu dan kiat keperawatan dengan memperhatikan keadilan sesuai standar praktik dan hukum yang berlaku. Contoh ketika perawat dinas sendirian dan ketika itu ada klien baru masuk serta ada juga klien rawat yang memerlukan bantuan perawat maka perawat harus mempertimbangkan faktor-faktor dalam faktor tersebut kemudian bertindak sesuai dengan asas keadilan.

4. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Prinsip ini berarti seorang perawat dalam melakukan pelayanannya sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien. Contoh ketika ada klien yang menyatakan kepada dokter secara tertulis menolak pemberian transfusi darah dan ketika itu penyakit perdarahan (melena) membuat keadaan klien semakin memburuk dan dokter harus menginstruksikan pemberian transfusi darah.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Prinsip ini tidak hanya dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setia klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu.

6. *Fidelity* (Menepati Janji)

Tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu perawat harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca

guna keperluan pengobatan, upaya peningkatan kesehatan klien dan atau atas permintaan pengadilan. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.

8. *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa terkecuali. Contoh perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, klien, sesama teman sejawat, karyawan, dan masyarakat. Jika perawat salah memberi dosis obat kepada klien perawat dapat digugat oleh klien yang menerima obat, dokter yang memberi tugas delegatif, dan masyarakat yang menuntut kemampuan professional.