

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga, yang bertujuan untuk membantu klien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan keluarga dengan anak remaja.

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

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus pada keluarga dengan anak remaja di Desa Talang Padang Tanggamus yang mengalami masalah keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada keluarga bapak A khususnya anak F usia 17 tahun dan memahami tujuan tindakan prosedur serta bersedia dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent

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

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

Asuhan keperawatan ini dilakukan di wilayah Talang Padang Kec. Talang Padang Kab. Tanggamus Provinsi Lampung.

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

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 16 – 20 februari 2021.

## **D. Pengumpulan Data**

### **1. Alat pengumpulan data**

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan format pengkajian dan alat pemeriksaan fisik. Alat yang digunakan penulis yaitu format pengkajian, buku catatan dan pena dan hasil pengkajian dimasukkan kedalam format pengkajian tanda tanda vital menggunakan stetoskop, termometer, dan jam tangan.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam pengumpulan data yang digunakan penulis dan termasuk dalam tahap pengkajian, yaitu anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (Budiono & Sumirah, 2015)

#### **a. Wawancara**

Wawancara dilakukan penulis kepada keluarga Bapak.A. khususnya An. F yang mengalami dermatitis . Pada asuhan keperawatan keluarga ini penulis mewawancarai keluarga mengenai masalah kesehatannya dimana hasil wawancara ditulis dalam format pengkajian keluarga.

#### **b. Observasi**

Penulis mengamati hal hal yang berkaitan dengan keluarga dan klien yaitu mengamati kondisi kesehatan klien dan kondisi lingkungan klien.

#### **c. Pemeriksaan fisik**

Pada pemeriksaan fisik penulis melakukan pemeriksaan yaitu:

##### **1) Inspeksi**

Penulis melihat dan mengevaluasi secara visual dan digunakan untuk mengkaji. Secara formal, pemeriksaan menggunakan indera penglihatan berkonsentrasi untuk melihat klien An. F secara seksama tanpa terburu-buru.

##### **2) Palpasi**

Penulis melakukan pemeriksaan fisik abdomen, suhu, turgor, dan kelembaban kulit An.F.

### 3) Perkusi

Penulis melakukan pemeriksaan perkusi pada daerah abdomen.

### 4) Auskultasi

Penulis menggunakan teknik pemeriksaan fisik auskultasi dengan mendengarkan bunyi jantung paru paru pada An.F dengan menggunakan stetoskop.

## 3. Sumber Data

Sumber data primer

Adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dilapangan atau ditempat penelitian berlangsung. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang didapat dari anggota keluarga baik dari kedua orang tua maupun klien itu sendiri.

## E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan menggunakan dua acara yaitu penyajian textular dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk table.

### 1. Penyajian textular

Adalah penyajian data hasil dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian ini biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian textular disajikan dalam bentuk uraian kalimat.

### 2. Penyajian tabel

Penulis menggunakan table pada pemeriksaan fisik, intervensi gangguan rasa nyaman, prioritas masalah, analisa data, tabel diagnosa, rencana keperawatan.

## F. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan pada individu, keluarga dan masyarakat yaitu:

1. *Autonomy* (kemandirian)

Dalam melakukan asuhan keperawatan ,penulis menggunakan prinsip *autonomy* dengan memberi kebebasan keluarga Tn. A untuk membuat keputusan sendiri mengenai masalah kesehatannya dan penulis menghargai keputusan tersebut. Klien bersedia menjadi subjek sasaran asuhan keperawatan dan menandatangani inform consent.

2. *Beneficence* (kebaikan)

Penulis melakukan prinsip ini dengan berbuat baik kepada keluarga pada saat melakukan asuhan keperawatan dengan bersikap sopan santun, dan mendengarkan keluhan klien.

3. *Justice* (keadilan)

Penulis menerapkan prinsip ini pada saat melakukan pengkajian keperawatan dengan bersikap adil kepada keluarga klien ,tidak membedakan mengenai masalah kesehatan keluarga.

4. *Nonmaleficence* (tidak merugikan)

Penulis menerapkan prinsip ini dengan melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tidak merugikan atau menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada keluarga.

5. *Veracity* (kejujuran)

Penulis menerapkan prinsip ini dalam melakukan asuhan keperawatan dengan bersikap jujur kepada keluarga Tn. A .

6. *Fidelity* (menepati janji)

Penulis menerapkan prinsip ini pada saat melakukan asuhan keperawatan dengan menepati janji kepada keluarga bahwa pelaksanaan kunjungan dilakukan selama 4 x kunjungan sesuai jadwal yang ditetapkan

7. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menerapkan prinsip ini dengan menjaga kerahasiaan mengenai masalah kesehatan klien.

8. *Accountability* (akuntabilitas)

Penulis menerapkan prinsip ini dengan bertanggung jawab pada diri sendiri ,klien, sesuai dengan prosedur dan format asuhan keperawatan keluarga.