

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini disusun dimana penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan belajar : defisit pengetahuan tentang *vulva hygiene* pada subjek asuhan remaja putri di Kelurahan Pringsewu, Lampung.

B. Subyek Asuhan

Dalam laporan tugas akhir ini subjek asuhan penulis adalah keluarga Tn. H dengan kebutuhan belajar : defisit pengetahuan tentang *vulva hygiene* pada subjek asuhan remaja putri di Kelurahan Pringsewu, Lampung.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah Kelurahan Pringsewu, Lampung.

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan selama 1 minggu (4 kali kunjungan) pada tanggal 14-20 Februari 2021.

D. 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, spignomanometer, thermometer, dan jam tangan. Kemudian dari hasil pengukuran di tulis di lembar observasi atau format pengkajian.

2. Teknik pengumpulan data

a. Metode Pengamatan (Observasi)

Melakukan pengamatan/observasi meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi yang ada hubungan dengan masalah yang diteliti yaitu kesiapan belajar subjek asuhan antara lain kesiapan fisik, kesiapan emosi, dan kesiapan kognitif, motivasi serta tingkat kemampuan membaca.

Dari metode pengamatan didapatkan data : Kamar mandi keluarga Tn. H tampak kurang bersih, An. E tampak bingung saat ditanya mengenai cara yang benar dalam merawat area genitalia, keluarga Tn. H tidak melakukan pengendalian kesehatan yang optimal

b. Wawancara (Interview)

Melakukan wawancara untuk mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran penelitian (subjek asuhan) yaitu informasi tentang usia, pemahaman subjek asuhan tentang masalah kesehatan, kepercayaan dan praktik kesehatan, faktor budaya, faktor ekonomi, gaya belajar dan sistem pendukung subjek asuhan.

Dari metode wawancara didapatkan data : An. E mengatakan tidak mengetahui cara merawat area genitalia yang benar, An. E mengatakan ketika menstruasi mengganti pembalut hanya 2 kali dalam sehari yaitu pada saat mandi saja, dan mengganti pembalut jika tembus tanpa dibasuh terlebih dahulu, An. E mengatakan lebih suka memakai celana dalam yang ketat, An. E mengatakan cara membasuh area genitalianya yaitu membasuh dari belakang ke depan, An. E mengatakan tidak pernah membasuh tangan sebelum menyentuh genitalia, An. E mengatakan setelah membasuh area genitalia An. E tidak pernah mengeringkannya, Ny. M dan An. E mengatakan belum pernah

mendapatkan informasi atau penyuluhan kesehatan tentang cara merawat area genetalia yang benar dari sekolah, petugas kesehatan maupun lingkungan sekitar, Ny. M mengatakan cara merawat area genetalia pada An. E sudah benar sehingga tidak ada yang perlu diatasi Ny. M mengatakan An. E tidak pernah menceritakan masalah kesehatan reproduksinya.

Tujuan wawancara adalah :

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

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan klien dan gangguan kesehatan yang dialaminya.

Empat teknik utama yang akan digunakan dalam pemeriksaan fisik adalah inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

1) Inspeksi

Inspeksi atau pemeriksaan visual, harus dilakukan secara sistematis, dengan pencahayaan yang adekuat.

2) Palpasi

Palpasi adalah penggunaan indra peraba untuk menentukan tekstur, suhu, vibrasi, posisi, ukuran, konsistensi, mobilitas, distensi, frekuensi nadi, dan nyeri tekan atau nyeri.

3) Perkusi

Pada perkusi, permukaan tubuh diketuk untuk menghasilkan suara yang dapat didengar atau vibrasi yang dirasakan. Perkusi digunakan untuk menentukan ukuran dan bentuk organ internal dengan menentukan batas organ tersebut. Perkusi menentukan apakah jaringan terisi cairan, terisi udara, atau padat.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah proses mendengarkan suara yang dihasilkan di dalam tubuh. Penggunaan telinga tanpa alat bantu dengar adalah metode auskultasi langsung. Penggunaan stetoskop dianggap sebagai metode tidak langsung (Kozier et al. 2010 : 92).

Dari pemeriksaan fisik didapatkan data :

Tabel 3.1 Pemeriksaan Fisik pada Subyek Asuhan

Subjek Asuhan				
Aspek	Tn. H	Ny. M	An. E	An. C
TD	120/80	130/80	120/80	120/80
TB & BB	160 cm / 55 kg	158 cm / 60 kg	160 cm / 45 kg	120 cm / 25 kg
Suhu	37°C	37,2°C	36,8°C	36,5°C
Nadi	82x/menit	72x/menit	78x/menit	76x/menit
RR	22x/menit	20 x/menit	21 x/menit	20 x/menit
Rambut kepala	Bentuk kepala simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, rambut hitam dan bersih.	Bentuk kepala simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, rambut hitam dan bersih.	Bentuk kepala simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, rambut hitam dan bersih.	Bentuk kepala simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, rambut hitam dan bersih.
Mata Telinga	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva ananemis	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva ananemis	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva ananemis	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva ananemis
Hidung Mulut Tenggorokan	Hidung simetris, tidak ada polip. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak	Hidung simetris, tidak ada polip. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak	Hidung simetris, tidak ada polip. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada	Hidung simetris, tidak ada polip. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, tidak

Subjek Asuhan				
Aspek	Tn. H	Ny. M	An. E	An. C
	ada sianosis.	ada sianosis.	sianosis.	ada sianosis.
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.
Thorax	I:Gerakan dininding dada kanan dan kiri simetris P:Tidak ada nyeri tekan pada semua lapang dada. P:Terdengar bunyi sonor pada semua lapang paru. A:Suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan.	I:Gerakan dininding dada kanan dan kiri simetris P:Tidak ada nyeri tekan pada semua lapang dada. P:Terdengar bunyi sonor pada semua lapang paru. A:Suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan.	I:Gerakan dininding dada kanan dan kiri simetris P:Tidak ada nyeri tekan pada semua lapang dada. P:Terdengar bunyi sonor pada semua lapang paru. A:Suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan.	I:Gerakan dininding dada kanan dan kiri simetris P:Tidak ada nyeri tekan pada semua lapang dada. P:Terdengar bunyi sonor pada semua lapang paru. A:Suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan.
Abdomen	I:Tidak ada benjolan, tidak ada lesi. A:Suara bising usus 16x/menit P:Terdapat suara tymphani P:Tidak terdapat nyeri tekan	I:Tidak ada benjolan, tidak ada lesi. A:Suara bising usus 17x/menit P:Terdapat suara tymphani P:Tidak terdapat nyeri tekan	I:Tidak ada benjolan, tidak ada lesi. A:Suara bising usus 14x/menit P:Terdapat suara tymphani P:Tidak terdapat nyeri tekan	I:Tidak ada benjolan, tidak ada lesi. A:Suara bising usus 12x/menit P:Terdapat suara tymphani P:Tidak terdapat nyeri tekan
Genetalia	Tidak ada gangguan pada genetalia	Tidak ada gangguan pada genetalia	Tidak ada gangguan pada genetalia	Tidak ada gangguan pada genetalia
Ekstremitas	Tidak ada gangguan pada ekstremitas atas dan bawah.	Tidak ada gangguan pada ekstremitas atas dan bawah.	Tidak ada gangguan pada ekstremitas atas dan bawah.	Tidak ada gangguan pada ekstremitas atas dan bawah.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang dikumpulkan melalui hasil pengkajian pada subjek asuhan dan keluarga.

Dari hasil pengkajian didapatkan data primer yaitu : An. E mengatakan tidak mengetahui cara merawat area genitalia yang benar, An. E mengatakan ketika menstruasi mengganti pembalut hanya 2 kali dalam sehari yaitu pada saat mandi saja, dan mengganti pembalut jika tembus tanpa dibasuh terlebih dahulu, An. E mengatakan lebih suka memakai celana dalam yang ketat, An. E mengatakan cara membasuh area genitalianya yaitu membasuh dari belakang ke depan, An. E mengatakan tidak pernah membasuh tangan sebelum menyentuh genitalia, An. E mengatakan setelah membasuh area genitalia An. E tidak pernah mengeringkannya, An. E mengatakan cara merawat area genitalianya sudah benar sehingga tidak ada yang perlu diatasi, An. E tampak bingung saat ditanya mengenai cara yang benar dalam merawat area genitalia.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dari orang terdekat klien (keluarga) yaitu Ny. M selaku ibu An. E.

Dari hasil pengkajian didapatkan data sekunder yaitu : Keluarga Ny. M dan An. E mengatakan belum pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan kesehatan tentang cara merawat area genitalia yang benar dari sekolah, petugas kesehatan maupun lingkungan sekitar, Ny. M mengatakan An. E tidak pernah menceritakan masalah kesehatan reproduksinya, Ny. M dan An. E mengatakan belum pernah mendapat edukasi

meneangi cara merawat area genetalia, keluarga Tn. H tidak melakukan pengendalian kesehatan yang optimal.

E. Penyajian Data

Dalam laporan tugas akhir ini penulis menyajikan data hasil penelitian dalam bentuk :

1. Penyajian dalam bentuk teks (textular)
2. Penyajian dalam bentuk tabel

F. Prinsip Etik

1. Prinsip Otonomi (Autonomy)

Penulis memberikan kebebasan kepada keluarga Tn. H untuk memutuskan bersedia atau tidaknya keluarga untuk dijadikan sasaran asuhan keperawatan.

2. Prinsip Kebaikan (Beneficience)

Penulis memberikan edukasi kesehatan kepada keluarga Tn. H terutama remaja yaitu An. E tentang tindakan *vulva hygiene*.

3. Prinsip Keadilan (Justice)

Penulis tidak membedakan keluarga dengan anggota keluarga yang lain dalam melakukan tindakan keperawatan.

4. Prinsip Kejujuran (Veracity)

Penulis melakukan asuhan keperawatan dengan sebenarnya hanya untuk penulisan laporan tugas akhir dan tidak untuk menyebarluaskan identitas keluarga maupun masalah keluarga yang dialami keluarga dan penulis hanya menuliskan inisial keluarga.

5. Menepati Janji (Fidelity)

Penulis menepati janji bahwa penulis tidak menyebarluaskan identitas keluarga Tn. H.

6. Tidak Merugikan (Non Maleficience)

Penulis melakukan tindakan keperawatan keluarga menyesuaikan waktu luang keluarga sehingga tidak merugikan atau mengganggu aktivitas yang dilakukan keluarga Tn. H.

7. Kerahasiaan (Confidentiality)

Penulis menjaga rahasia identitas asli keluarga Tn. H dan hanya menyebutkan inisial keluarga.