

BAB III

METODE

A. Fokus asuhan keperawatan

Laporan tugas akhir ini disusun menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri pada penderita gastritis di kelurahan Bilabong Jaya Bandar Lampung

B. Subjek asuhan

Subyek asuhan yang diambil yaitu keluarga dengan tahap perkembangan anak remaja yang mengalami masalah kebutuhan aman nyaman nyeri pada penderita gastritis di kelurahan Bilabong Jaya Bandar Lampung, adapun kriteria klien :

1. Usia anak remaja diagnosis gastritis dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri
2. Keluarga dengan tahap tumbuh kembang anak usia dewasa.
3. Adanya orangtua yang mendampingi anak
4. Keluarga dan klien bersedia diberikan asuhan keperawatan

C. Lokasi dan waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada bulan Februari selama 5 hari kunjungan ke rumah keluarga di kelurahan Bilabong Jaya Bandar Lampung.

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format asuhan keperawatan keluarga. Alat pemeriksaan fisik yaitu alat untuk mengukur tanda-tanda vital. Kemudian hasil pengukuran ditulis di format pengkajian.

2. Teknik pengumpulan data

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

a. Wawancara

Wawancara adalah dialog atau tanya jawab secara langsung pada anggota keluarga, tidak hanya pada klien, tetapi bisa kepada anggota keluarga lainnya. Perawat perlu melakukan berbagai pencatatan terkait hasil wawancara (Maria, 2017).

b. Pengamatan/observasi

Perawat melakukan pengamatan terhadap klien, keluarga dan lingkungan. Pengamatan inilah yang kemudian disebut sebagai observasi. Apakah di dalam keluarga atau lingkungan ada hal-hal yang memang berdampak buruk pada pasien atau justru mendukung (Maria, 2017).

c. pemeriksaan fisik

pemeriksaan ini bertujuan untuk melihat tanda-tanda vital dan keluhan lain pada klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri.

3. Sumber data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (saryono,2013)

b. Data sekunder

data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Saryono,2013)

E. Penyajian data

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian data secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat.

2. Tabel

Penulis menggunakan table untuk menjelaskan data yang menggunakan angka-angka. Misalnya table skala prioritas masalah pada klien.

F. Prinsip etik

Menurut Potter dan Perry, 2010, yaitu:

1. Otonomi (*Autonomy*)
Menghargai otonomi berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Persetujuan yang dibaca dan ditandatangani klien sebelum operasi menggambarkan penghargaan terhadap otonomi. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelum operasi dilakukan.
2. Kebaikan (*Beneficence*)
Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain.
3. Tidak merugikan (*Non maleficence*)
Dalam pelayanan kesehatan, praktik etik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi janji untuk tidak mencederai.
4. Keadilan (*Justice*)
Penyelenggara layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Istilah ini sering digunakan dalam diskusi tentang sumber daya pelayanan kesehatan.
5. Kesetiaan (*Fidelity*)
Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin untuk meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan kesehatan yang ditawarkan kepada klien.
6. Advokasi (*Advocacy*)
Advokasi merujuk pada dukungan. Sebagai perawat, kita melakukan advokasi terhadap kesehatan, keamanan, dan hak klien. Perawat harus menjaga hak klien atas privasi fisik dan pemeriksaan.
7. Tanggung Jawab
Kata tanggung jawab merujuk pada keinginan untuk melaksanakan kewajiban dan memenuhi janji. Perawat harus bertanggung jawab terhadap tindakan

yang dilakukan. Perawat harus memiliki kompetensi praktik agar mampu melakukan tanggung jawab dengan baik.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Perawat akan belajar untuk menjamin tindakan profesional yang dilakukan pada klien dan atasan.

9. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Perawat harus menjaga kerahasiaan data klien. Perawat tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Perawat tidak dapat membagi informasi pelayanan kesehatan termasuk hasil laboratorium diagnosis dan prognosis dengan orang lain tanpa izin khusus dari klien kecuali informasi tersebut diperlukan dalam upaya penyelenggaraan perawatan.