

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan fokus asuhan keperawatan pada kebutuhan dasar. Asuhan keperawatan yang dipilih adalah pemenuhan kebutuhan rasa nyaman yang bertujuan untuk menangani pasien yang mengalami disminore. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah asuhan keperawatan keluarga remaja yang berfokus pada kebutuhan dasar.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada keluarga remaja di Desa Tanjung Heran Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien Disminore dengan kriteria :

1. Keluarga dengan tahap tumbuh kembang remaja (usia 13-18 tahun)
2. Keluarga yang memiliki anak remaja putri dengan masalah dismenore
3. Keluarga yang kurang pemahaman tentang dismeore (nyeri haid)

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

1. Lokasi penelitian

Lokasi pada asuhan keperawatan dengan fokus kebutuhan dasar ini dilakukan di Desa Tanjung Heran Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan akan dilakukn pada bulan february 2021 selama 1 minggu dengan melakukan kunjungan 4 kali kunjungan kerumah warga.

#### **D. Pengumpulan Data**

Data hasil pengumpulan data dibedakan atas data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapat dari klien sebagai suatu

pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat.

### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan khususnya pada klien diseminore yaitu, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, alat tulis dan sebagainya.

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

Teknik pengumpulan data didapatkan melalui wawancara atau anamnesis, observasi dan pemeriksaan fisik.

#### **a. Wawancara atau anamnesis**

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi tanya jawab antara perawat dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan oleh perawat agar dapat memperoleh data yang diperlukan. Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan adalah :

- 1) Mendapatkan informasi yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan
- 2) Meningkatkan hubungan antara perawat dan klien dengan adanya komunikasi
- 3) Membantu klien untuk memperoleh informasi akan kesehatannya dan ikut berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan pencapaian tujuan asuhan keperawatan
- 4) Membantu perawat untuk menentukan pengkajian lebih lanjut.

#### **b. Observasi**

Observasi merupakan kegiatan pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien. Observasi memerlukan keterampilan disiplin dan praktik klinik sebagai bagian dari tugas perawat.

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

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau teknik PE (*physical examination*) yang terdiri atas :

1) Inspeksi

Fokus inspeksi pada bentuk tubuh, warna, bentuk, kesimetrisan, lesi dan benjolan atau pembengkakan. Setelah inspeksi perlu dibandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan yang lain.

2) Palpasi

Melakukan palpasi kulit untuk memeriksa suhu, kelembapan, nyeri tekan, serta merasakan apakah adanya pembengkakan.

### **E. Sumber Data**

1. Sumber data primer

Sumber data yang diperoleh dari hasil pengkajia, observasi, dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien.

2. Sumber data sekunder

Sumber data yang diperoleh dari klien, yaitu dari orang terdekat, misalnya orang tua, suami atau istri dan anak. Sumber data ini dapat diperoleh jika klien mengalami gangguan kesehatan keterbatasan dalam berkomunikasi atau penurunan kesadaran, misalnya dengan klien bayi atau anak-anak serta klien tidak sadarkan diri.

### **F. Penyajian data**

Menurut Notoatmojo (2010), penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada asuhan keperawatan ini penulis akan menggunakan dua bentuk penyajian data yaitu :

1. Penyajian data menggunakan teks penulis akan menggunakan penyajian data hasil laporan tugas akhir ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya menjelaskan tentang pengkajian pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan, dalam

menyelesaikan tugas akhir penulis menggunakan narasi pada latar belakang, tinjauan kebutuhan penyakit, tinjauan asuhan keperawatan, dan konsep penyakit.

2. Penyajian table penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan data hasil pengkajian menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan kedalam table, salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah bentuk pengkajian pada klien, penulis akan mengkaji mengenai fungsi kognitif pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan dimana tabel diperlukan dalam penilaian kognitif klien.

## **G. Prinsip Etik**

Menurut Mendri, N.K & Prayogi (2017)

1. Otonomi (*autonomy*)

Sebagai seorang perawat yang profesional harusnya mampu berfikir logis dan cepat dalam mengambil keputusan. Selain itu, seorang perawat juga harus menghormati dan menghargai keputusan orang lain.

2. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini didasarkan pada gagasan bahwabeban dan manfaat pengobatan baru atau eksperimental harus didistribusikan secara merata diantara semua kelompok dimasyarakat penerapan prinsip ini membutuhkan prosedur yang menjunjung tinggi semangat hukum yang ada dan adil bagi semua pihak

3. Kebermanfaatan (*beneficence*)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur keperawatan diberikan dengan niat baik untuk pasien yang terlibat. Prinsip ini juga mengharuskan penyediaan layanan kesehatan mengembangkan dan memelihara keterampilan dan pengetahuan, terus memperbaharui pelatihan, mempertimbangkan keadaan individu dari semua pasien, dan berusaha untuk mendapatkan keuntungan bersih. Istilah *beneficence* mengacu pada tindakan yang mempromosikan kesejahteraan orang lain.

4. Tidak membahayakan (*nonmaleficence*)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur yang dilakukan tidak membahayakan pasien yang terlibat atau orang lain dimasyarakat. Mungkin akan berdampak negatif.

5. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran adalah prinsip pengajaran kebenaran, dan didasarkan pada pasien serta konsep otonomi. Dalam konteks perawatan kesehatan ada dua penerapan prinsip ini secara luas. Pertama berhubungan dengan perawatan pasien dan isu-isu seperti informed consent.

6. Kesetiaan (*fidelity*)

Prinsip kesetiaan secara luas mensyaratkan bahwa kita bertindak dengan setia. Ini termasuk menepati janji, melakukan apa yang diharapkan, melakukan tugas dan dapat dipercaya.

7. *Informed consent*

Informed consent dalam etika biasanya mengacu pada gagasan bahwa seseorang harus diberitahu sepenuhnya dalam memahami potensi manfaat dan resiko pilihan pengobatan mereka. Orang yang kurang informasi beresiko salah memilih yang tidak mencerminkan nilai atau keinginannya ini tidak secara khusus berarti proses mendapatkan persetujuan, atau persyaratan hukum secara spesifik, yang bervariasi dari satu tempat ketempat lain namun dalam kepastian untuk mendapatkan persetujuan.