

BAB III METODE

A. Fokus asuhan keperawatan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan membantu klien mengatasi masalah gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri pada gastritis .

B. Subjek asuhan

Subjek asuhan ini berfokus pada 1 orang klien yang mengalami masalah kebutuhan aman nyaman nyeri pada penderita gastritis di Sukadana, Lampung Timur, adapun kriteria klien :

1. Usia 20-23 tahun
2. Jenis kelamin perempuan
3. Istri dari pasangan baru menikah
4. Klien yang mengalami gangguan rasa aman nyaman nyeri gastritis
5. Memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik
6. Bersedia untuk dijadikan objek asuhan keperawatan.

C. Lokasi dan waktu

Asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan di Sukadana, Lampung Timur pada tahun 2021.

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan keluarga ini menggunakan alat format pengkajian kebutuhan aman nyaman nyeri yang bertujuan untuk mengetahui kebutuhan aman nyaman nyeri pada klien sebelum dan setelah diberi asuhan keperawatan keluarga.

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

Melalui pemeriksaan yaitu pemeriksaan fisik dengan metode inspeksi dengan mengadakan pengamatan secara langsung pada organ yang diperiksa, palpasi dengan cara meraba organ yang diperiksa, perkusi dengan melakukan pengetukan dengan menggunakan jari telunjuk atau hamer pada pemeriksaan neurologis dan auskultasi dengan mendengarkan bunyi bagian organ yang diperiksa, dan pemeriksaan laboratorium.

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi sangat dibutuhkan untuk menelusuri dokumen yang ada, misalnya masalah kesehatan melalui data subjektif klien, laporan mengenai pemeriksaan diagnostic yang menunjukkan perubahan status kesehatan klien yang diperoleh dari kartu kesehatan klien di Sukadana Lampung Timur .

E. Penyajian data

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian data secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Contohnya hasil pengkajian klien sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan keluarga. Penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

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

F. Prinsip etik

Prinsip Etika Dalam Keperawatan tersebut adalah :

1. *Otonomi* (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.

Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri, dan perawat haruslah bisa menghormati dan menghargai kemandirian ini.

Salah satu contoh yang tidak memperhatikan otonomi adalah memberitahukan klien bahwa keadaannya baik, padahal terdapat gangguan atau penyimpangan.

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.

Hal ini merupakan penerapan prinsip beneficence. Walaupun memperbaiki kesehatan secara umum adalah suatu kebaikan, namun menjaga resiko serangan jantung adalah prioritas kebaikan yang haruslah dilakukan.

3. *Justice* (Keadilan)

Nilai ini direfleksikan 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. Akhirnya transfusi darah tidak diberikan karena prinsip beneficence walaupun pada situasi ini juga terjadi penyalahgunaan prinsip non-maleficence.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Prinsip ini tidak hanya dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap 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.

Contoh Ny. A masuk rumah sakit dengan berbagai macam fraktur karena kecelakaan mobil, suaminya juga ada dalam kecelakaan tersebut dan meninggal dunia. Ny. A selalu bertanya-tanya tentang keadaan suaminya. Dokter ahli bedah berpesan kepada perawat untuk belum memberitahukan kematian suaminya kepada klien. Perawat dalam hal ini dihadapkan oleh konflik kejujuran.

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)

Penulis akan menjaga informasi tentang klien. Dokumentasi tentang kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan klien. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.

8. *Accountability* (Akuntabilitas)

Merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya prinsip ini menjalani tindakan professional yang anda lakukan pada klien dan atasannya. Dalam asuhan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi pasien untuk meminta kesediaannya menjadi responden.