

BAB III METODE

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini disusun dimana penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan belajar pada subjek asuhan dengan infertilitas di wilayah Natar Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.

B. Subjek Asuhan

Dalam laporan tugas akhir ini subjek asuhan penulis merupakan keluarga dengan kebutuhan belajar pada subjek asuhan dengan Infertilitas di Wilayah Natar Lampung Selatan dengan kriteria :

1. Keluarga dengan tahap tumbuh kembang pasangan baru yang sudah melakukan hubungan seksual dalam waktu 12 bulan tanpa alat kontrasepsi namun belum terjadi kehamilan.
2. Memiliki kemampuan membaca dan menulis.
3. Keluarga dengan subjek asuhan yang bersedia diberikan asuhan keperawatan dan menyetujui lembar *informed consent*.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Natar Lampung Selatan.

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan selama 1 minggu (4 kali kunjungan pada bulan februari 2021)

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini dengan menggunakan alat pemeriksaan fisik, format pengkajian dan format pengkajian kebutuhan belajar serta lembar kuisioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu alat-alat untuk

mengukur tanda-tanda vital vital menggunakan *stetoskop*, *spignomanometer*, *thermometer* dan jam tangan. Kemudian dari hasil pengukuran di tulis dilembar observasi atau format pengkajian.

2. Teknik pengumpul 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 lainn kesiapan fisik, kesiapan emosi, dan kesiapan kognitif, motivasi serta tingkat kemampuan membaca.

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.

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 tekkn inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan klien dan gangguan kesehatan yang dialaminya. (Nursalam, 2009)

Ada 4 teknik dalam melakukan pemeriksaan fisik, yaitu:

1. Inspeksi

Inspeksi merupakan suatu proses observasi yang dilakukan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, penciuman dan pendengaran sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan klien dan diteruskan pemeriksaan selanjutnya. Pencahayaan yang cukup sangat di perlukan agar perawat dapat membedakan warna, bentuk dan kebersihan tubuh.

Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimentrisan tubuh. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.

2. Palpasi

Palpasi adalah teknik yang dilakukan dengan indra peraba. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan adalah :

- a. Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman dan santai
- b. Tangan harus dalam keadaan kering, hangat dan kuku pendek
- c. Semua bagian nyeri dilakukan paling akhir

3. Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan mengetuk-ngetuk area permukaan tubuh guna memperoleh bunyi yang dapat didengar atau vibrasi yang dapat dirasakan. Perkusi dilakukan untuk mendengarkan atau mendeteksi ukuran dan bentuk organ-organ internal (organ dalam)

4. Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan pasien dengan menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran. Metode ini digunakan untuk mendnegarkan bunyi jantung, paru-paru, bising usus, serta mengukur tekanan darah dan denyut nadi (Nursalam, 2009).

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

b. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dari puskesmas Natar Kecamatan Natar Lampung Selatan.

E. Penyajian Data

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

1. Penyajian verbal/narasi yang berasal dari informasi keluarga tahap tumbuh kembang pasangan baru dengan masalah infertilitas
2. Penyajian dalam bentuk table yaitu informasi berupa pengetahuan kedua pasangan

F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan peneliti dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga masyarakat, yaitu :

1. Otonomi (Autonomi)

Adalah prinsip ekonomi yang didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga dengan memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.

2. Beneficence (Berbuat baik)

Prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik, dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan

dalam asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan tahap tumbuh kembangan pasangan baru dengan baik.

3. Justice (Keadilan)

Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar paraktik keperawatan.

4. Nonmaleficienci (Tidak merugikan)

Prinsip ini yaitu tidak menimbulkan bahaya/cidera fisik dan psikologis pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi klien agar tidak mmembahayakan atau menimbulkan cidera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

5. Veracity (Kejujuran)

Nilai ini tidak hanya dimiliki oleh perawat. Namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada klien dan meyakinkan klien. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina buhungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ingin ia tahu dari penulis (Kozier et al, 2011)

6. Fidelity (Menepati janji)

Tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk itu penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.

7. Confidentiallity (Kerahasiaan)

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

8. Accountabillity (Akuntabilitasi)

Adalah standar yang pasti bahwa tindakan seseorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi ats tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada klien (Patricia A. Potter, 2009).

Selain itu, etika dalam penelitian digunakan penulis karena dalam melaksanakan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini. Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya perawat mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu :

a. *Informed consent*

Peneliti menggunakan *informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan klien, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembr persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan *informed consent* adalah agar klien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika klien bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika klien tidak bersedia maka penelitian harus menghargai hak klien.

b. *Anomity* (tanpa nama)

Peneliti menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama klien pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan