

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada Laporan Tugas Akhir ini penulis menggunakan pendekatan Asuhan Keperawatan yang berfokus pada Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Fisik.

B. Subjek Asuhan

Subjek Asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah satu orang pasien yang mengalami gangguan aktivitas fisik dengan masalah stroke di ruang Syaraf RSUD Jend. A Yani Kota Metro. Menghindari karakteristik subjek yang menyimpang, sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subjek penelitian yang mengalami gangguan aktivitas fisik dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien yang mengalami atau terdiagnosis stroke di ruang Syaraf RSUD Jend. A Yani Kota Metro
2. Pasien stroke yang mengalami kelemahan anggota gerak
3. Pasien bersedia untuk dijadikan objek asuhan keperawatan atau diberi asuhan keperawatan
4. Pasien yang bersedia dilakukan tindakan mobilisasi.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Jend. A Yani Kota Metro

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada tanggal 26 Februari 2020 – 28 Februari 2020.

D. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dimulai saat penulisan, penulis melakukan administrasi perizinan kepada pihak rumah sakit, setelah mendapatkan persetujuan baru dilaksanakan penelitian dan pengumpulan data yang

sebelumnya penulis sudah mendatangi pasien dan keluarga sebagai subjek asuhan untuk meminta ketersediaan menjadi sampel penelitian.

Sedangkan pada pengumpulan data yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data akan dilakukan mulai dari bulan Februari 2020 dalam waktu kurang lebih 3 hari akan dilakukan pengumpulan data pada satu pasien. Pada Pengumpulan Data (wawancara, pemeriksaan fisik, pemberian obat, mengajarkan teknik ambulasi) juga diberikan penjelasan tentang cara-cara pengisian instrumen.

E. Sumber Data Keperawatan

1. Sumber Data Primer

Pasien adalah sebagai sumber utama data (primer) dan dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan pasien. Apabila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, pasien masih bayi atau karena beberapa sebab pasien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung sehingga dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Akan tetapi, apabila diperlukan klarifikasi data subjektif, hendaknya melakukan anamnesis pada keluarga.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain pasien, yaitu keluarga pasien, list pasien yang mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya pasien bayi atau anak-anak, atau pasien dalam kondisi tidak sadar teknik pengambilan data yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pengkajian untuk memperoleh data sesuai dengan keperluan dan masalah yang dihadapi oleh pasien.

F. Penyajian Data

Penyajian data penelitian melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu, bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Secara umum penggunaan ketiga bentuk penyajian ini berbeda. Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu :

1. Penyajian Textular

Penyajian *textular* adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian *textular* disajikan dalam bentuk narasi.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistemik dari pada data numerik, yang dalam kolom atau jajaran.

G. Prinsip Etik Keperawatan

Dikutip dari jurnal keperawatan (Nerslicious, 2019) Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat dan melaksanakan asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok / keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. *Autonomi (Otonomi)*

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada pasien dalam 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 kepada pasien dengan baik.

3. *Justice* (Keadilan)

Nilai ini direfleksikan dalam praktik 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 standart praktik keperawatan.

4. *Nonmaleficence* (Tidak Merugikan)

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

5. *Veracity* (Kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setia klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya. lansia memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

6. (Menepati Janji)

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

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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

8. *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda

terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada pasien. Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia maka segi penelitian harus diperhatikan.

9. *Anonimity* (Tanpa Nama)

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

10. *Kerahasiaan* (*Confidentiality*)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan.