

BAB III

METODE

A. Format Asuhan Keperawatan

Fokus asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan berfokus pada kebutuhan dasar khususnya kebutuhan psikososial gangguan memori dengan konsep asuhan keperawatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan gerontik

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada satu orang lansia dengan demensia di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar, Lampung Selatan yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan psikososial gangguan memori

1. Lansia dengan Demensia yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan psikososial gangguan memori
2. Lansia memahami bahasa Indonesia dan memiliki fungsi pendengaran serta penglihatan yang baik
3. Pasien kooperatif dan bersedia dijadikan subyek asuhan

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar, Lampung Selatan

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 24-29 Februari 2020.

D. Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2008), hasil pengumpulan data dibedakan atas data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat. Pada saat pengumpulan data, yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuisioner, formulir observasi, formulir lain yang berkaitan. Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan lansia dengan demensia yang berfokus pada kebutuhan aktivitas sehari-hari antara lain adalah format pengkajian keperawatan gerontik, alat-alat pemeriksaan fisik seperti tensimeter, stetoskop, jam tangan untuk mengukur nadi dan pernapasan, termometer, dan lembar pengkajian (Natoatmojo, 2010)

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam (Nursalam, 2008) teknik pengumpulan data didapatkan melalui wawancara/anamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik.

a. Wawancara/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 perawat-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 mengamati 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 (*physical examination*) dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan klien dan diteruskan pada pemeriksaan selanjutnya. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukan jari perawat (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan.

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

d. Pengkajian Khusus

Ada dua pengkajian khusus yang dilakukan, yaitu :

- 1) Pengkajian status kognitif *Mini Mental State Exam* (MMSE).
- 2) Pengkajian status fungsional menggunakan format pengkajian *Brathel indeks*

3. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data penelitian itu diperoleh. Menurut Budiono,dkk (2016) sumber data dalam pengkajian dibagi menjadi:

a. Data Primer

Klien adalah sebagai sumber utama data (primer). Apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara, atau pendengaran, klien masih bayi sehingga klien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung, perawat dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosa keperawatan.

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain dari klien. Data sekunder bisa didapat dari orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak, dan teman klien.

E. Penyajian Data

Menurut (Natoatmojo, 2010) cara penyajian data penelitian di lakukan melalui berbagai bentuk, yakni:

1. Narasi (*Textular*)

Penyajian data secara *textular* adalah penyajian data dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian secara *textular* biasanya di gunakan untuk penelitian atau data kualitatif.

2. Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis daripada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dengan tabel di gunakan untuk data yang sudah di klasifikasikan dan di tabulasi.

Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi di gunakan untuk data hasil pengkajian dan tabel di gunakan untuk rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi dari dua klien yang di lakukan asuhan keperawatan.

F. Prinsip Etik

Etik merupakan hasil tentang perilaku dan karakter. Etik membahas penentuan tindakan yang baik bagi individu, kelompok, dan masyarakat luas. Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan, fokus tindakan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok, atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Persetujuan yang dibaca dan ditanda tangani klien menggambarkan penghargaan terhadap otonomi. Persetujuan yang ditanda tangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan

bagi orang lain, dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena klien harus kita perlukan dengan baik.

3. *Non-maleficience* (Tidak Mencederai)

Maleficience merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *non-maleficience* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai atau merugikan. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

4. *Justice* (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

5. *Fidelity* (menepati janji)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah di buat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang di tawarkan kepada klien.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan di lakukan pada klien dan atasan.

7. *Confidentialty* (Kerahasiaan)

Confidentialty dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dan klien (Potter & Perry, 2009)

Selain itu etika dalam penelitian di gunakan penulis karena dalam pelaksanaan sebuah penelitian khususnya keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini.

Dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis harus memperhatikan etika-etika penelitian, yaitu:

a. Meminta persetujuan

Peneliti sebagai pihak yang memerlukan informasi semestinya menempatkan diri lebih rendah dari klien atau pihak yang memberikan informasi. Klien dalam hal ini mempunyai hak untuk tidak memberikan informasi kepada penulis. Maka sebelum dilakukan pengambilan data atau wawancara kepada klien terlebih dahulu dimintakan pesetujuan (*inform concent*).

b. Menjaga kerahasiaan klien

Informasi atau hal-hal yang terkait dengan responden harus dijaga kerahasiannya. Penulis tidak dibenarkan untuk menyampaikan kepada orang lain tentang apapun yang diketahui oleh penulis tentang klien di luar kepentingan penelitian (Notoatmodjo, 2010)