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 istirahat

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek asuhan keperawatan adalah asuhan keperawatan yang berfokus pada masalah gangguan kebutuhan aktivitas istirahat di RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur yang meliputi:

1. Klien tanpa batasan umur
2. Klien mengalami penurunan tingkat kekuatan otot
3. Klien pria dan wanita

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur
2. Waktu penelitian Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 26 Februari 2020 sampai 28 Februari 2020

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data Pengumpulan data menggunakan format pengkajian dan pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis adalah alat pengukuran TTV
2. Teknik pengumpulan data

   Menurut Kozier, dkk (2010) Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan klien. Pengumpulan data meliputi.

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi yang direncanakan atau perbincangan dengan suatu tujuan, misalnya, mendapatkan atau memberikan informasi, mengidentifikasi masalah keprihatinan bersama, memberikan dukungan, atau memberikan konseling atau terapi.Salah satu contoh wawancara, yaitu riwayat kesehatan keperawatan, yang merupakan bagian pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit.

b. Observasi

Mengobservasi adalah mengumpulkan data dengan menggunakan indra. Observasi adalah keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki 2 aspek : (a) memperhatikan data dan (b) menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan data.

c. Pemeriksaan fisik

1) Inspeksi

Amati dengan cermat penampilan klien, perilaku, dan gerakan seperti ekspresi wajah, suasana hati, perawakan dan kondisi tubuh, kondisi kulit misalnya petekia atau ekimosis, gerakan mata, warna faring, simetri toraks, ketinggian denyut vena jugularis, kontur abdomen, edema ekstremitas bawah, dan ayunan langkah.

2) Palpasi

Tekanan taktil dari jari tangan atau bantalan jari tangan untuk menilai bagian-bagian elevasi kulit, depresi, kehangatan, atau nyeri tekan, kelenjar limfe, pulsasi, kontur dan ukuran organ dan massa, dan krepitus sendi.

3) Perkusi

Gunakan jari pengetuk (plexor finger), biasanya jari ketiga, untuk memberikan ketukan atau pukulan cepat terhadap jari pleximeter, biasanya jari ketiga distal tangan kiri yang diletakkan di atas permukaan dada atau abdomen, untuk memicu gelombang suara

misalnya sonor atau redup dari jaringan atau organ di bawahnya. Gelombang suara ini juga menghasilkan getaran taktil terhadap jari pleximeter.

4) Auskultasi

Gunakan bagian diafragma dan bel pada stetoskop untuk mendeteksi karakteristik bunyi jantung, paru, dan intestinal, termasuk lokasi, waktu, durasi, nada, dan intensitas. Untuk jantung, ini mencakup bunyi dari penutupan keempat katup dan aliran ke dalam ventrikel serta murmur (bising jantung). Auskultasi juga memungkinkan kita mendeteksi bruit atau turbulensi di atas pembuluh arteri. (Bickley, Lynn S, 2017)

3. Sumber data

a. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan melalui pengkajian secara langsung kepada klien baik berupa data subjektif yang dikeluhkan klien dan data objektif dari hasil pemeriksaan fisik

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari wawancara dengan keluarga, catatan keperawatan dan hasil-hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, ekg sebagai data tambahan yang mendukung untuk masalah kesehatan klien tersebut.

E. Penyajian Data

Menurut Notoatmodjo (2010) penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan penyajian data penelitian dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk table.

1. Narasi

yaitu data yang diperoleh dari hasil pengkajian disajikan dalam bentuk uraian, Untuk data yang disajikan dalarn bentuk narasi adalah data pengkajian dan diagnosis keperawatan.

2. Tabel

   digunakan untuk menjelaskan hasil yang menggunakan angka- angka atau kalimat agar lebih mudah dipahami. Adapun data yang disajikan dalam bentuk tabel antara lain: analisa data. intervensi. implementasi, dan evaluasi.

F. Prinsip Prinsip Etik

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. Otonomi (Autonomi) Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada klien dalam meberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.
2. Beneficience (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 klien dengan baik.
3. Justice (Keadilan)

   Nilai ini direfleksikan dalam praktik profesional ketika perawat hekerja 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. Nonmaleficince (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 (Kejajuran)

   Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat nam 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 inforniasi yang ia ingin tahu dari penulis

6. Fidetity (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 klien diluar area pelayanan harus dihindari.

8. Accountability (Akuntabilitasi)

   Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda tekecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada klien.