

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada gout arthritis.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah klien yang mengalami masalah kebutuhan mobilitas fisik pada penderita gout arthritis di wilayah kerja Puskesmas Susunan Baru, adapun kriteria klien:

1. Lansia berusia 60 tahun keatas yang mengalami gangguan mobilitas fisik
2. Lansia penderita gout arthriti yang memiliki masalah gangguan mobilitas fisik
3. Lansia yang mampu diajak berbicara dan kooperatif terhadap tindakan yang diberikan
4. Lansia yang bersedia menjadi responden dan memahami tujuan, prosedur dan bersedia menandatangani lembar persetujuan informed concent.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan bulan Februari 2020 selama 1 minggu dengan melakukan kunjungan 4 kali kunjungan ke rumah warga di Kel. Segalamider, Kec. Tanjung Karang Barat, Bandar Lampung.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan khusus pada asam urat yaitu Easy Touch GCU, jam (arloji), alat tulis, dan sebagainya.
2. Pengumpulan Data
 - a. Pengamatan (Observasi)

Menurut Notoadmojo (2010). Adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Penulis melakukan pengamatan pada klien untuk melihat adanya fangguan

mobilitas fisik. Penulis mengamati wajah dan cara berjalan klien sebelum dan sesudah di lakukan tindakan keperawatan.

b. Wawancara (Intervensi)

Menurut Notoadmojo (2010) ,Adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data ,dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face).

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau tehnik PE (Physical Examination) yang terdiri atas:

1) *Inspeksi*

Inspeksi melibatkan penggunaan penglihatan untuk membedakan temuan normal dan abnormal. Langkah awal yang dilakukan penulis pada pemeriksaan fisik yaitu mengamati secara seksama tanpa terburu-buru dari kepala sampai ujung kaki. Fokus ispeksi pada bentuk tubuh (kaki), warna, bentuk ,kesimetrisan, lesi dan benjolan atau pembengkakan. Setelah inspeksi perlu dibandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan tubuh lainnya.

2) *Palpasi*

Selanjutnya penulis menggunakan teknik palpasi, melibatkan penggunaan tangan untuk menyentuh bagian tubuh agar dapat dilakukan pemeriksaan sensitive. Palpasi digunakan oleh penulis untuk pemeriksaan seluruh bagian tubuh yang dapat dijangkau . Sebagai contoh ,lakukan palpasi kulit untuk memeriksa suhu, kelembapan, nyeri tekan, serta merasakan apakah adanya pembengkakan (Budiono dan Pertami, 2019).

E. Sumber Data

1. Sumber data primer

Sumber data yang di peroleh dari hasil pengkajian, observasi, dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien.

2. Sumber data skunder

Adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak dan teman klien, mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran menurun, misalnya klien bayi atau nak-anak, atau klien dalam keadaan tidak sadar.

F. Penyajian Data

Menurut Notoadmodjo (2010), penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya di kelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks , penyajian dalam bentuk tabel dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada asuhan keperawatan ini penulis akan menggunakan dua bentuk penyajian data yaitu:

1. Penyajian textular Penulis akan menggunakan penyajian data hasil laporan tugas akhir akan di tulis dalam bentuk kalimat. Misalnya menjelaskan hasil pengkajian pasien sebelum di lakukan tindakan keperawatan dan setelah di lakukan tindakan keperawatan, dalam tugas akhir penulis menggunakan metode narasi pada latar belakang, tinjauan kebutuhan penyakit, tinjauan asuhan keperawatan ,dan tinjauan konsep penyakit.
2. Penyajian tabel Penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angkaangka yang akan di masukkan ke dalam tabel, salah satu contoh yang akan di gunakan penulis adalah untuk pengkajian pada pasien, penulis tentunya akan mengkaji fungsi kognitif pasien sebelum diberukan tindakan keperawatan dimana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif pasien.

G. Perinsip Etik

1. Otonomi (*autonomy*)

Sebagai seorang perawat yang profesional haruslah mampu berpikir logis dan cepat dalam mengambil keputusan. Selain itu, seorang perawat

juga harus menghormati dan menghargai keputusan orang lain khususnya pasien.

2. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini didasarkan pada gagasan bahwa beban dan manfaat pengobatan baru atau eksperimental harus didistribusikan secara merata diantara semua kelompok dimasyarakat penerapan prinsip ini membutuhkan prosedur yang menjunjung tinggi semangat hukum yang ada dan adil bagi semua pihak.

3. Kebermanfaatan (*beneficence*)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur keperawatan diberikan dengan niat baik untuk pasien yang terlibat. Prinsip ini juga mengharuskan penyedia layanan kesehatan mengembangkan dan memelihara keterampilan dan pengetahuan, terus memperbarui pelatihan ,mempertimbangkan keadaan individu dari semua pasien, dan berusaha untuk mendapatkan keuntungan bersih. istilah *beneficence* mengacu pada tindakan yang mempromosikan kesejahteraan orang lain.

4. Tidak membahayakan (*nonmaleficence*)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur yang dilakukan tidak membahayakan pasien yang terlibat atau orang lain di masyarakat. mungkin akan berdampak negative.

5. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran adalah prinsip pengajaran kebenaran, dan didasarkan pada pasien serta konsep tonomi. Dalam konteks perawatan kesehatan ada dua penerapan prinsip ini secara luas. Pertama , berhubungan dengan perawatan pasien dan isu-isu seperti *informed consent*.

6. Kesetiaan (*fidelity*)

Prinsip kesetiaan secara luas mensyaratkan bahwa kita bertindak dengan setia. Ini termasuk menepati janji, melakukan apa yang diharapkan, melakukan tugas dan dapat dipercaya.

7. *Informed consent*

Informed consent dalam etika biasanya mengacu pada gagasan bahwa seseorang harus diberitahu sepenuhnya dalam memahami potensi manfaat

dan resiko pilihan pengobatan mereka. Orang yang berkurang informasi beresiko salah memilih yang tidak mencerminkan nilai atau keinginannya .ini tidak secara khusus berarti proses mendapatkan persetujuan, atau persyaratan hukum secara spesifik, yang bervariasi dari satu tempat ketempat lain ,namun dalam kapasitas untuk mendapatkan persetujuan.
(Mendri ,ketut dan agus sarwo prayogi 2017).