

BAB III

METODE PENULISAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini disusun dimana penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada subjek asuhan dengan masalah gout arthritis pada lansia di Perumahan Bukit Kemiling Permai, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung.

B. Subjek Asuhan

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah klien yang mengalami masalah kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada penderita gout arthritis di Perumahan Bukit Kemiling Permai, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung. Dengan kriteria klien sebagai berikut:

1. Lansia berusia 60 tahun keatas
2. Lansia kooperatif atau dapat berkomunikasi dengan baik
3. Memahami tujuan dan prosedur tindakan serta bersedia mengikuti dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*
4. Lansia dengan *Gout Arthritis* yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri.

C. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Perumahan Bukit Kemiling Permai, Kecamatan Kemiling, Bandar Lampung.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan sudah dilakukan pada tanggal 17-20 Februari 2021, dengan 4 kali kunjungan, waktu tersebut digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada satu lansia.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang di gunakan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir adalah alat pemeriksaan fisik, format pengkajian asuhan keperawatan keluarga. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu alat-alat untuk mengukur tanda-tanda vital seperti: *stetoskop, spignomanometer, thermometer*, jam tangan dan alat pemeriksaan kadar asam urat (*Easy touch GCU*).

2. Teknik Pengumpulan Data

Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada tahap pengkajian, yaitu:

a. Pengamatan (observasi)

Pengamatan adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan paraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang di teliti.

b. Wawancara (interview)

Wawancara adalah suatu metode yang di pergunakan 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). Jadi data tersebut di peroleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum dari klien dan untuk mengetahui juga apabila terdapat kelainan pada lansia.

Ada 4 (empat) teknik dalam melakukan pemeriksaan fisik, yaitu:

1) Inspeksi

Merupakan proses pengamatan atau observasi untuk mendeteksi masalah kesehatan yaitu:

a) Atur posisi sehingga bagian tubuh dapat di amati secara detail.

- b) Berikan pencahayaan yang cukup.
- c) Lakukan inspeksi untuk area ukuran, bentuk, warna, kesimetrisan, posisi dan abnormalitasnya.
- d) Bandingkan area sisi tubuh dan bandingkan dengan bagian tubuh lainnya.
- e) Jangan melakukan secara buru-buru.

2) Palpasi

Merupakan pemeriksaan dengan bantuan indra peraba yaitu tangan menentukan ketahanan, kekenyalan, kekerasan, tekstur dan mobilitas. Pada palpasi yang membutuhkan kelembutan dan sensitivitas di anjurkan menggunakan tangan bagian palmar, sedangkan untuk temperature hendaknya menggunakan bagian belakang tangan dan jari.

3) Perkusi

Pemeriksaan dengan melakukan ketukan pada bagian tubuh yang di periksa dengan ujung-ujung jari untuk mengetahui adanya cairan dalam rongga tubuh. Ada dua cara dalam perkusi yaitu langsung dengan cara mengetuk langsung dengan menggunakan satu dua jari, sedangkan permukaan tubuh dan jari tangan lain yang mengetuk pada bagian atas jari yang telah berada di atas tubuh yang akan diperiksa.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan klien dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang di hasilkan tubuh. Metode ini di gunakan untuk mendengarkan bunyi jantung, paru-paru, bising usus, serta untuk mengukur tekanan darah dan denyut nadi.

3. Sumber Data

a. Data primer

Pada pengumpulan data laporan tugas akhir ini, di lakukan pengambilan data melalui lansia itu sendiri dengan melakukan anamnesis atau wawancara secara langsung.

b. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dari orang terdekat klien.

E. Penyajian Data

Penulisan pada penyajian data dalam laporan tugas akhir yaitu menggunakan:

1. Narasi

Penyajian secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum dilakukan tindakan asuhan keperawatan dan menulis hasil setelah diberikan tindakan asuhan keperawatan terhadap masalah keperawatan gangguan kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri yang dialami lansia, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat agar mudah dipahami dan diingat (Notoatmodjo, 2010)

2. Tabel

Tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan ke dalam tabel salah satunya contoh akan digunakan adalah untuk pengkajian pada lansia, tentunya akan mengkaji fungsi kognitif lansia sebelum diberikan tindakan keperawatan, dimana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif lansia. Menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yaitu berisi hasil respon lansia sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan sebagai perbandingan respons lansia (Notoatmodjo, 2010)

F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. *Autonomy* (otonomi)

Prinsip ini di dasarkan pada keyakinan bahwa setiap individu memiliki kemampuan berpikir logis dan membuat keputusan sendiri. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau di pandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Orang dewasa di anggap kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus di hargai oleh orang lain. Prinsip otonomi direfleksikan dalam sebuah praktek profesional ketika perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawat dirinya.

2. *Beneficial* (berbuat baik)

Beneficial artinya mendatangkan manfaat atau kebaikan. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi. Prinsip kemurahan hati adalah:

- a. Menghilangkan kondisi yang sangat merugikan
- b. Mencegah kerugian atau kerusakan atau kesalahan
- c. Berbuat baik

3. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Prinsip ini mengondisikan bahwa individu secara moral haruskan untuk menghindari sesuatu yang dapat merugikan orang lain (tindakan menghindarkan kerusakan atau kerusakan atau kerugian atau kejahatan). Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada klien

4. *Justice* (keadilan)

Prinsip ini di butuhkan untuk tercapainya keadilan terhadap orang lain dengan tetap menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan

kemanusiaan. Nilai ini terefleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai dengan hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan.

5. *Fidelity* (kesetiaan)

Prinsip ini berarti bahwa tenaga kesehatan wajib menepati janji, menjaga komitmennya dan menyimpan rahasia klien. Kesetiaan perawat menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar seseorang perawat adalah meningkatkan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas yang dilakukan merupakan satu aturan profesional. Untuk mempertanggung jawabkan hasil pekerjaan, dimana tindakan yang dilakukan merupakan satu aturan profesional. Oleh karena itu pertanggung jawabkan atas hasil asuhan keperawatam mengarah langsung kepada praktisi itu sendiri.

7. *Confidentialty* (kerahasiaan)

Prinsip ini menggariskan bahwa informasi tentang klien harus di jaga kerahasiaannya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seseorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh klien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang klien dengan tenaga kesehatan lain di luar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga klien tentang klien harus di hindari

8. *Veracity* (kejujuran)

Veracity berarti penuh dengan kebenaran. Pemberi pelayanan kesehatan harus menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan memastikan bahwa klien sangat mengerti dengan situasi yang dia hadapi. Dengan kata lain, prinsip ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi

yang di sampaikan harus akurat, komprehensif, dan obyektif sehingga klien mendapatkan pemahaman yang baik mengenai keadaan dirinya selama menjalani perawatan. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya.

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 asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulang di laksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu:

a. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan *informed consent* tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *inform consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan. Jika reponden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.