

## **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.

#### **B. Subyek Asuhan Keperawatan**

Subyek asuhan keperawatan adalah satu orang pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Penyakit dalam Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro yang mengalami gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat dengan kriteria :

- a. Pasien usia dewasa
- b. Pasien memahami bahasa indonesia
- c. Satu pasien penurunan tingkat kekuatan otot
- d. Pasien berada di ruang penyakit dalam RS Mardi Waluyo Kota Metro
- e. Satu pasien dengan diagnosis stroke non hemoragik
- f. Pasien pria atau wanita

#### **C. Lokasi dan Waktu**

- a. Lokasi asuhan keperawatan dilakukan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro.
- b. Waktu asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 02 januari 2024 sampai 06 januari 2024

#### **D. Pengumpulan data**

- a. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan format pengkajian dan pemeriksaan fisik yang mengarah pada pengkajian aktivitas tentang penilaian.

- b. Teknik pengumpulan data

Menurut (Nursalam, 2016) Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan dan teknik instrument yang digunakan. Pengumpulan data meliputi :

1) Wawancara

Dalam penulisan laporan ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan. Daftar pertanyaan dan format pengkajian sudah disusun sebelum wawancara dan ditanyakan secara urut. Salah satu contoh yaitu menanyakan riwayat kesehatan pasien, yang merupakan bagian pengkajian keperawatan saat masuk rumah sakit.

2) Observasi

Dalam penulisan laporan ini penulis juga menggunakan teknik pengumpulan data observasi terstruktur. Pengukuran observasi secara terstruktur yaitu peneliti secara cermat mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang. Peneliti tidak hanya mengobservasi fakta-fakta yang ada pada subjek, tetapi lebih didasarkan pada perencanaan penelitian yang sudah disusun sesuai pengelompokannya, pencatatan, dan pemberian kode terhadap hal-hal yang sudah ditetapkan. Menurut Polit & Back (2012) yang mengembangkan instrument observasi pada posisi tubuh dan aktivitas motorik terdiri atas suatu system kategori. Misalnya, pengamatan pada pasien yang mengalami gangguan aktivitas dalam melakukan aktivitas seperti makan, minum dan berpakaian. Hal-hal yang perlu diobservasi adalah kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas tersebut.

a) Pemeriksaan fisik

- 1) Pemeriksaan TTV
- 2) Inspeksi

Amati dengan cermat warna kulit pasien, ukur tubuh, bentuk tubuh, ekspresi wajah pasien, posisi, kesimetrisaan, thorak, lesi, dan benjolan/pembengkakan esktermitas, struktur tubuh pasien dan ayunan langkah.

### 3) Palpasi

Palpasi adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan perabaan dan penekanan bagian tubuh dengan menggunakan jari atau tangan. Palpasi adalah metode pemeriksaan pasien dengan menggunakan sense of touch untuk menentukan, sebagai berikut:

- a. Tekstur rambut klien
- b. Temperatur area kulit
- c. Vibrasi
- d. Posisi, ukuran, konsistensi, dan mobilitas organ
- e. Distensi kandung kemih
- f. Frekuensi pernapasan atau denyut nadi perifer
- g. Nyeri tekan

### 4) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan mengetuk area permukaan tubuh guna memperoleh bunyi yang dapat didengar atau vibrasi yang dapat dirasakan. Perkusi dilakukan untuk mendengarkan/mendeteksi adanya gas, cairan, atau massa di dalam abdomen serta untuk menentukan ukuran dan bentuk organ-organ internal (organ dalam). Teknik perkusi menggunakan ujung jari tengah atau ujung dari dua, tiga, atau empat jari. Perkusi dilakukan dengan cepat, dan gerakan berasal dari pergelangan tangan. Yang akan menghasilkan bunyi sonor, redup, pekak, dan timpani.

### 5) Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan klien dengan menggunakan stetoskop untuk memperjelas

pendengaran. Metode ini digunakan untuk mendengarkan bunyi jantung, paru-paru, bising usus, serta untuk mengukur tekanan darah dan denyut nadi.

#### **E. Sumber data**

##### a. Data primer

Data primer merupakan materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti pada saat penelitian berlangsung. Contohnya, data research design, survey, observasi, atau eksperimen.

##### b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari pihak lain. Seperti wawancara dengan keluarga dan hasil-hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, ekg sebagai data tambahan yang mendukung untuk masalah kesehatan klien tersebut.

#### **F. Penyajian Data**

Menurut Notoatmojo Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu, penyajian dalam bentuk teks (textular) dan dalam bentuk tabel.

- a. Narasi (textural) Penyajian data dengan bentuk narasi atau textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat.
- b. Tabel Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis daripada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran.

Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Narasi digunakan untuk data hasil pengkajian data tabel digunakan untuk intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi dari satu klien yang dilakukan asuhan keperawatan.

#### **G. 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, layanan keperawatan kepada individu, kelompok, atau 42 keluarga dan masyarakat (Kurniadi, 2018).

a. *Autonomy* (otonomi)

*Autonomy* berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan, *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukan.

b. *Beneficence* (kebaikan)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik.

c. *Non Maleficence* (tidak merugikan)

Merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional, seperti seorang perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

d. *Justice* (keadilan)

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

e. *Fidelity* (tepat janji)

*Fidelity* atau taat pada janji, berarti perawat akan menepati janji bila melakukan kontrak kerja dengan pasien. Perawat yang profesional akan membuat rencana asuhan keperawatan (nursing care plan) yang lengkap dan sistematis.

f. *Veracity* (kejujuran)

Veracity adalah kejujuran adalah prinsip etik yang mengharuskan perawat berkata jujur atas apa yang dialami oleh pasien. Walaupun dikatakan bahwa kondisinya kurang baik atau tidak bisa ditolong.

g. *Accountability* (akuntabilitas)

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

h. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tindakan dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

i. *Freedom* (kebebasan)

Dalam pelayanan kesehatan setiap profesi memiliki hak atas suatu kebebasan. Kebebasan menentukan pilihan atau langkah yang hendak diambil. Begitu pula menjadi perawat, seorang perawat harus secara bebas bekerja menjalankan profesinya tanpa ada tekanan atau paksaan dalam menentukan sesuatu dari dirinya.

j. *Advocacy* (advokasi)

Advokasi adalah seorang perawat yang langsung berinteraksi dengan pasien atau keluarga pasien maka perawat harus dapat melindungi hak-hak pasien. Peran advokasi yang harus dimiliki seorang perawat ini berasal dari etika beneficence (kewajiban untuk berbuat baik) dan non maleficence (kewajiban tidak merugikan)