

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah gangguan rasa nyaman (nyeri kronis) pada gout arthritis.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan yang dijadikan subjek asuhan adalah pasien yang mengalami masalah kebutuhan rasa nyaman (nyeri kronis) pada penderita gout arthritis di Desa Kota Besi Kecamatan Batu Brak Lampung Barat, adapun kriteria pasien:

1. Lansia berusia 60 tahun keatas yang mengalami gangguan rasa nyaman (nyeri kronis).
2. Lansia penderita gout arthritis yang memiliki masalah gangguan rasa nyaman (nyeri kronis).
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 consent*.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 15 Februari 2021 sampai dengan 20 Februari 2021 dengan melakukan 4 kali kunjungan ke rumah Bapak H warga di Desa Kota Besi, Kecamatan Batu Brak Lampung Barat.

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga yang sudah disusun dari Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang dan menggunakan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis, meliputi:

- a. Skala respon intensitas nyeri yaitu *numeric rating scale* Hayward.
- b. Pengukuran tanda-tanda vital (sfigmomanometer pompa, stetoskop, termometer digital aksila, dan jam tangan)
- c. Alat pemeriksaan kadar asam urat (*easy touch* GCU) untuk mengecek serum asam urat.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Anamnesis/wawancara

Wawancara yang dilakukan penulis adalah menanyakan atau tanya jawab yang berhubungan dengan masalah nyeri yang dihadapi lansia dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan. Teknik yang digunakan penulis dalam anamnesis mencakup keterampilan verbal, non verbal, empati, dan rasa kepedulian yang tinggi, unsur-unsur yang diperhatikan penulis dalam anamnesis adalah sebagai berikut:

- 1) Memperhatikan pesan yang disampaikan
- 2) Mengurangi hambatan-hambatan seperti suara yang gaduh
- 3) Posisi duduk sebaiknya berhadapan dan dengan jarak yang sesuai
- 4) Mendengarkan penuh dengan perasaan terhadap setiap yang dikatakan lansia
- 5) Memberikan kesempatan lansia untuk beristirahat

b. Observasi

Penulis menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan lansia untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan lansia. Penulis akan memperhatikan hal-hal yang perlu dalam melakukan observasi, diantaranya:

- 1) Sebaiknya tidak diketahui oleh lansia sehingga data yang diperoleh murni
- 2) Hasilnya dicatat dalam catatan keperawatan sehingga dapat dibaca dan dimengerti

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik perlu dilakukan untuk data pendukung agar mengetahui terjadinya masalah kebutuhan yang dialami oleh pasien. Pemeriksaan karakteristik nyeri menggunakan pengkajian pendekatan analisis *symptom* (PQRST).

Mengetahi skala nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS). Pemeriksaan fisik yaitu melakukan pengumpulan data dengan cara:

1) Inspeksi

Inspeksi adalah pengumpulan data dengan melihat bagian-bagian dari tubuh (fisik) pasien (Suarni & Apriyani 2017). Langkah awal yang dilakukan pada pemeriksaan fisik inspeksi, mengamati secara seksama dan tanpa terburu-buru dari kepala sampai ujung kaki.

Fokus inspeksi pada setiap bagian meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, kesimetrisan, lesi dan benjolan atau pembengkakan. Setelah inspeksi perlu dibandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan bagian tubuh lainnya. Dalam melakukan inspeksi yang perlu diperhatikan adalah apakah pasien mengalami nyeri sendi, amati gaya berjalan pasien dalam melakukan aktivitas menggunakan alat bantu tongkat atau kruk sehingga mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2) Palpasi

Palpasi adalah pengumpulan data dengan meraba, memegang bagian tubuh pasien (Suarni, 2017). Palpasi melibatkan penggunaan tangan untuk menyentuh bagian tubuh agar dapat dilakukan pemeriksaan yang sensitif.

Palpasi struktur lansia, baik pada permukaan maupun dalam rongga tubuh, terutama pada kaki dan sendi lansia, akan memberikan informasi mengenai posisi, ukuran, bentuk,

konsistensi, dan mobilitas/gerakan komponen-komponen anatomi yang normal, dan apakah terdapat abnormalitas digunakan palpasi ringan, dan kekuatan palpasi dapat ditingkatkan terus sepanjang lansia dapat menoleransi untuk mengetahui tonus otot, kelemahan (flaksiditas), nyeri tekan, gerakan, bengkak, krepitasi, dan nodular.

3) Perkusi

Perkusi adalah pengumpulan data dengan cara mengetuk bagian tubuh pasien (Suarni, 2017). Perkusi yang dilakukan melibatkan pengetukan tubuh pasien dengan ujung jari untuk menghasilkan getaran yang berjalan melalui jaringan tubuh. Sifat suara akan menentukan lokasi, ukuran, konsistensi jaringan, misalnya batas-batas jantung, batas hepar.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah pengumpulan data dengan mendengarkan bagian tubuh (fisik) pasien (Suarni, 2017). Auskultasi menggunakan pendengaran suara tubuh untuk mendeteksi penyimpangan dari keadaan normal. Mendengar suara dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan suara paru-paru, jantung, dan bagian dalam abdomen misalnya bising usus. Setelah auskultasi dapat dibandingkan hasil normal dengan abnormal suara bagian tubuh satu dengan suara bagian tubuh lainnya.

3. Sumber Data

a. Data primer

Pada pengambilan data laporan tugas akhir ini, dilakukan pengambilan data melalui keluarga lansia dengan melakukan anamnesis atau wawancara secara langsung, pengkajian, observasi, dan pemeriksaan fisik.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh selain dari pasien, yaitu orang terdekat, suami atau istri, dan anak pasien.

E. Penyajian Data

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

1. Penyajian narasi yaitu penulis akan menggunakan penyajian data hasil laporan tugas akhir akan di tulis dalam bentuk kalimat. Misalnya menjelaskan hasil pengkajian pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan dan setelah dilakukan 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 yaitu penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan ke dalam tabel, salah satu contoh yang akan di gunakan penulis adalah untuk pengkajian pada pasien, penulis tentunya akan mengkaji fungsi kognitif pasien sebelum diberikan tindakan keperawatan dimana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif pasien.

F. Prinsip Etik

1. Otonomi (*autonomy*)

Sebagai seorang perawat yang profesional harus mampu untuk berpikir logis dan cepat dalam mengambil sebuah keputusan. Selain itu, seorang perawat juga harus menghormati serta 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 dan 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 dapat diberikan dengan niat baik untuk pasien yang terlibat. Prinsip ini juga mengharuskan para penyedia layanan kesehatan mengembangkan dan memelihara keterampilan dan pengetahuan, terus memperbarui pelatihan, mempertimbangkan keadaan individu dari semua pasien, dan berusaha untuk mendapatkan keuntungan yang bersih. Istilah *beneficence* ini mengacu pada tindakan yang mempromosikan kesejahteraan orang lain.

4. Tidak membahayakan (*nonmaleficence*)

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

5. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran merupakan sebuah prinsip pengajaran kebenaran, dan didasarkan pada pasien serta konsep otonomi.

6. Kesetiaan (*fidelity*)

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

7. *Informed consent*

Informed consent dalam etika mengacu pada gagasan bahwa seseorang harus diberitahu sepenuhnya dalam memahami potensi manfaat dan risiko pilihan pengobatan yang akan dijalani. Orang yang kurang informasi berisiko 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 (Suarni, 2017).