

BAB III

METODE

A. Fokus asuhan

Pada penulisan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan yang berfokus pada asuhan keperawatan yang dipilih adalah asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan spiritual pada lansia dengan arthritis rheumatoid di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan.

B. Subyek asuhan

Dalam laporan tugas akhir ini yang dijadikan subyek asuhan adalah 1 lansia. Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada dua pasien yang berada di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan yang mengalami gangguan spiritual pada klien arthritis reumatoid dengan kriteria:

- 1) Lansia dengan umur antara 60-74 tahun.
- 2) Lansia penderita arthritis reumatoid dengan dengan keluhan menyatakan hidupnya terasa tidak/kurang bermakna, merasa menderita / tidak berdaya, mengeluh tidak dapat menerima (kurang pasrah)
- 3) Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
- 4) Lansia yang memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang masih cukup baik.

C. Lokasi dan waktu

Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 24 sampai 26 Februari 2020 di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar, beralamatkan di JL.Sitara No. 1490, Natar Kabupaten Lampung Selatan.

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada laporan tugas akhir ini dengan menggunakan format pengkajian atau lembar observasi, kuesioner dan alat pemeriksaan fisik, seperti yang digunakan penulis antara lain: mengukur tanda-tanda vital lansia menggunakan alat spiymomanometer Air Raksa, Stetoskop Thermometer, buku catatan dan pena.

2. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara

Melakukan wawancara untuk mendapatkan keterangan informasi secara lisan dari subjek asuhan dengan menggunakan alat pengkajian B-E-L-I-E-F yaitu informasi tentang usia, dan pemahaman subjek tentang kebutuhan spiritual dengan masalah kesehatan.

2. Observasi

Melakukan observasi meliputi dengan melihat, mendengar dan mencatat sejumlah situasi hubungan dengan masalah yang akan diteliti yaitu kebutuhan spiritual sehingga pada metode ini yang perlu diobservasi yaitu :

- a) Meningkatnya kemampuan beribadah
- b) Mengungkapkan meningkatnya makna dan tujuan hidup
- c) Mengungkapkan meningkatnya perasaan keberdayaan
- d) Mengungkapkan tidak marah pada tuhan
- e) Mengungkapkan mulai menerima penyakit yang dialami sekarang

3. Sumber data

Menurut Budiono & Sumirah (2015) ada dua sumber data, yaitu :

1. Sumber Data Primer

Klien adalah sumber utama data (primer). Apabila klien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, klien masih bayi atau karena sebab klien tidak dapat memberikan data subjektif secara langsung sehingga perawat dapat menggunakan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh selain dari klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak dan teman. Jika klien mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun, misalnya klien bayi atau anak-anak atau klien dalam kondisi tidak sadar.

E. Penyajian data

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan cara textular yaitu penyajian data penelitian data dalam bentuk uraian kalimat dan juga dalam bentuk table (Natoatmodjo, 2010):

1. Penyajian Textular

Penyajian textular adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian textular biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian textular disajikan dalam bentuk uraian kalimat.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk table adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numeric, yaitu tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian data dalam bentuk table digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan.

F. Prinsip etik

Menurut Perry and Potter (2009), prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat, yaitu :

1. Otonomi (*autonomy*)

Menghargai (otonomi) berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelum oprasi dilakukan. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada lansia dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.

2. Kebaikan (*beneficence*)

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 lansia dengan baik.

3. Keadilan (*justice*)

Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja 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 standar praktik keperawatan.

4. Tidak Merugikan (*Non Maleficince*)

Prinsip ini tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologi pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi lansia agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik saat dilakukan tindakan asuhan keperawatan.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Nilai ini bukan hanya dimiliki perawat namun harus dimiliki seluruh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap 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 informasi yang ia ingin tahu dari penulis.

6. Menepati Janji (*fidelity*)

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 lansia sebagai asuhan keperawatan.

7. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Penulis akan menjaga informasi tentang klien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan klien hanya bias dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan klien. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari. Penulis menggunakan prinsip ini dengan cara menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah lainnya.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas adalah standard yang pasti bawa tindakan seseorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada klien.