

## **BAB III METODE**

### **A. Fokus Asuhan**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien dewasa.

### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini adalah 1 pasien dengan fraktur ekstremitas bawah di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi dengan kriteria :

1. Pasien yang mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas.
2. Pasien yang mengalami keterbatasan dalam gerak pada ekstremitas bawah.
3. Pasien pasca operasi.
4. Pasien umur 16 sampai 40 tahun.
5. Bersedia mengikuti secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

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

1. Lokasi Asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu Asuhan

Waktu penelitian dilakukan pada 02 sampai 04 Maret 2020

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah yang terdiri dari alat-alat pengukuran tanda-tanda vital dan alat pemeriksaan fisik.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan untuk mengungkap atau menjangkau informasi dari pasien. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi. Oleh karena itu, tahap pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur. Berikut

#### **a. Wawancara**

Wawancara adalah proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab dan merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Hal ini haruslah dilakukan secara mendalam agar kita dapat mendapatkan data yang valid dan detail

#### **b. Observasi**

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada klien sehingga dapat menyajikan gambaran riil mengenai klien (Sujarweni, 2014).

#### **c. Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan fisik adalah investigasi terhadap tubuh untuk menentukan status kesehatan. Pemeriksaan fisik melibatkan

penggunaan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan pasien dan gangguan kesehatan yang dialaminya.

### **1) Inspeksi**

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan pasien dan diteruskan pemeriksaan selanjutnya. Pencahayaan yang cukup diperlukan supaya perawat dapat membedakan warna, bentuk dan kebersihan tubuh.

Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh serta posisi dan kesimetrisan tubuh. Pada proses inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal. (Nursalam, 2009).

### **2) Palpasi**

Nursalam (2009) mengemukakan palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrument yang sensitive dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran.

### **3) Auskultasi**

Nursalam (2009) mengemukakan, auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

## **3. Sumber Data**

Rohmah & Wahid (2016) mengemukakan berdasarkan sumber data yang diperoleh, data dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder :

- a. Sumber data primer  
Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien merupakan sumber data primer.
- b. Sumber data sekunder
- c. Adapun sumber data tambahan lain selain dari pasien itu sendiri yaitu sumber data sekunder. Adapun pengertian dari sumber data sekunder itu sendiri yaitu data yang diperoleh selain dari pasien, yaitu: keluarga, orang terdekat, teman. Selain itu, tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, fisioterapi dan radiologi merupakan sumber data sekunder.

## **E. Penyajian Data**

Penulis menyajikan data pada laporan tugas akhir ini dengan cara textular, yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk narasi dan juga bentuk tabel.

### **1. Narasi**

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk memberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk di pahami pembaca. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian lansia sebelum diberikan asuhan keperawatan dan menuliskan hasil ataupun evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

### **2. Tabel**

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukan kedalam kolom atau baris tertentu yang digunakan penulis untuk menjelaskan hasil pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Misalnya, tabel catatan perkembangan klien saat diberikan asuhan keperawatan berupa daftar implementasi dan evaluasi yang sudah dilakukan perawat.

## F. Prinsip Etik

Menurut Potter & Perry (2009) prinsip etika yang digunakan dalam membuat asuhan keperawatan yaitu:

### 1. *Autonomy* (Otonomi)

*Autonomy* berarti komitmen terhadap pasien 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. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

### 2. *Beneficience* (Berbuat Baik)

*Beneficience* 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.

### 3. *Non-maleficience* (Tidak mencederai)

*Maleficience* merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, *non-maleficience* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

### 4. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran, penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan

kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

#### 5. **Kesetiaan (fidelity)**

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada pasien.

#### 6. **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.

#### 7. **Confidentiality (Kerahasiaan)**

*Confidentiality* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari pasien.

#### 8. **Veracity (Kejujuran)**

*Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.

Selain itu etika dalam penelitian digunakan penulis karena dalam pelaksanaan sebuah penelitian khususnya keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian

harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini.

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

**a. *Informed consent***

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

**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 disajikan.

**c. *Confidentiality (Kerahasiaan)***

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