

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada klien *Gout Arthritis*.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan adalah satu klien lansia dengan masalah kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha, Lampung Selatan. 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 mendatangi 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 di lakukan di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Natar, Lampung Selatan.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan sudah dilakukan pada tanggal 24-26 Februari 2020, 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 lembar format asuhan keperawatan gerontik, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan yang di lakukan. Adapun alat yang di gunakan dalam proses keperawatan itu sendiri khusus pada kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri.

### **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 di periksa.

## 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 yang di peroleh dari pihak petugas Unit Pelayanan Tingkat Daerah Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung. Data yang di peroleh dengan melakukan wawancara terhadap pihak petugas Unit Pelayanan Tingkat Daerah Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung, data kesehatan lansia yang ada di panti dan hasil pemeriksaan kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri yang dilakukan pada saat pengkajian.

### 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 di lakukan tindakan asuhan keperawatan dan menulis hasil setelah diberikan tindakan asuhan keperawatan terhadap masalah keperawatan gangguan kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri yang di alami lansia, penyajian dalam bentuk teks hanya di gunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat agar mudah dipahami dan diingat (Notoatmodjo, 2010)

#### 2. Tabel

Tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan di masukkan kedalam tabel salah satunya contoh akan di gunakan adalah untuk pengkajian pada lansia, tentunya akan mengkaji fungsi kognitif lansia sebelum di berikan tindakan keperawatan, di

mana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif lansia. Menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yaitu berisi hasil respon lansia sebelum dan sesudah di berikan asuhan keperawatan sebagai perbandingan respons lansia (Notoatmodjo, 2010)

## **F. Prinsip Etik**

Prinsip etik yang di gunakan 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 di gunakan 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 di lakukan merupakan satu aturan profesional. Untuk mempertanggung jawabkan hasil pekerjaan, dimana tindakan yang di lakukan 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 perizian 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 di

lakukan 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 responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien.

b. *Anonymity* (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 manapun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.