

## **BAB III**

### **METODE**

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

Pada laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah gangguan Aktivitas pada gout arthritis.

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

Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan ini yang dijadikan subjek asuhan adalah dua klien yang mengalami kebutuhan mobilitas fisik pada penderita gout arthritis diwilayah kerja, adapun kriteria klien:

1. Usia lanjut berusia 70 tahun yang mengalami gangguan mobilitas fisik
2. Usia lanjut penderita gout arthritis yang memiliki masalah gangguan mobilitas fisik
3. Usia lanjut yang mampu diajak berbicara dan kooperatif terhadap tindakan yang diberikan.
4. Usia lanjut yang bersedia menjadi responden dan memahami tujuan, prosedur dan bersedia menandatangani lembar persetujuan informed consent

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

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada bulan Februari 2021 selama 1 minggu dengan melakukan kunjungan 4 kali kunjungan ke rumah warga di Kel. Labuhan Ratu, Bandar Lampung

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan khusus pada asam urat yaitu Easy Touch GCU, jam (arloji), alat tulis, dan sebagainya.
2. Pengumpulan Data
  - a. Pengamatan (Observasi)

Menurut Notoadmojo (2010). Adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Penulis melakukan pengamatan pada klien untuk melihat adanya gangguan mobilitas fisik. Penulis mengamati wajah dan cara berjalan klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan.

b. Wawancara (Intervensi)

Menurut Notoadmojo (2010). Adalah suatu metode yang dipergunakan 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).

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau tehnik PE (Physical Examination) yang terdiri atas :

1. Inspeksi

Inspeksi melibatkan penggunaan penglihatan untuk membedakan temuan normal dan abnormal. Langkah awal yang dilakukan penulis pada pemeriksaan fisik yaitu mengamati secara seksama tanpa terburu-buru dari kepala sampai ujung kaki. Fokus inspeksi pada bentuk tubuh (kaki), warna, bentuk, kesimetrisan, lesi dan benjolan atau pembengkakan. Setelah inspeksi perlu dibandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan tubuh yang lainnya.

2. Palpasi

Selanjutnya penulis menggunakan teknik palpasi, melibatkan penggunaan tangan untuk menyentuh bagian tubuh agar dapat dilakukan pemeriksaan sensitive. Palpasi digunakan oleh penulis untuk pemeriksaan seluruh bagian tubuh yang dapat dijangkau. Sebagai contoh, lakukan palpasi kulit untuk memeriksa suhu, kelembapan, nyeri tekan, serta merasakan apakah adanya pembengkakan (Budiono dan Pertamina, 2019)

## **E. Sumber Data**

1. Sumber data primer

Sumber data yang diperoleh dari hasil pengkajian, observasi, dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien.

2. Sumber data sekunder

Adalah data yang diperoleh selain klien, yaitu orang terdekat, orang tua, suami atau istri, anak dan teman klien, mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran menurun, misalnya klien bayi atau anak-anak, atau klien dalam keadaan tidak sadar.

## **F. Penyajian data**

Menurut Notoadmojo (2010), penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada asuhan keperawatan ini penulis akan menggunakan dua bentuk penyajian data yaitu :

1. Penyajian textular Penulis akan menggunakan penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya penjelasan 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 penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan ke dalam tabel, salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah pengkajian pada pasien, penulis tentunya akan mengkaji fungsi kognitif pasien sebelum diberikan tindakan keperawatan dimana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif pasien.

## **G. Prinsip Etik**

Menurut (Mendri, ketut dan agus sarwo prayogi 2017).

1. Otonomi (autonomy)

Sebagai seorang perawat yang profesional haruslah mampu berfikir logis dan cepat dalam mengambil keputusan. Selain itu, seorang perawat juga harus menghormati dan 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 penerapan prinsip ini membutuhkan prosedur yang menjunjung tinggi semangat hukum yang ada dan adil bagi semua pihak.

3. Kebermanfaatan (benefecence)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur keperawatan diberikan dengan niat untuk pasien yang terlibat. Prinsip ini juga mengharuskan penyedia layanan kesehatan mengembangkan dan memelihara keterampilan dan pengetahuan, terus memperbarui pelatihan, mempertimbangkan keadaan individu dari semua pasien, dan berusaha untuk mendapatkan keuntungan bersih. Istilah beneficence mengacu pada tindakan yang mempromosikan kesejahteraan orang lain.

4. Tidak membahayakan (normaleficence)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur yang dilakukan tidak membahayakan pasien yang terlibat atau orang lain dimasyarakat. Mungkin akan berdampak negatif

5. Kejujuran (veracity)

Kejujuran adalah prinsip pengajaran kebenaran, dan didasarkan pada pasien serta konsep tonomi. Dalam konteks perawatan kesehatan ada dua penerapan prinsip ini secara luas. Pertama, berhubungan dengan perawatan pasien dan isu-isu seperti *informed consent*.

6. Kesetiaan (fidelity)

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

7. *Informed consent*

*Informed consent* dalam etika biasanya mengacu pada gagasan bahwa seseorang harus diberitahu sepenuhnya dalam memahami potensi manfaat dan resiko pilihan pengobatan mereka. Orang yang berkurang informasi beresiko 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 ke tempat lain, namun dalam kapasitas untuk mendapatkan persetujuan.