

## **BAB III METODE**

### **A. Pendekatan Asuhan**

Karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang pasien alami.

### **B. Subjek Asuhan**

Subyek asuhan pada karya tulis ilmiah ini adalah 2 (dua) pasien dengan diagnosa medis asam urat yang mengalami gangguan aktivitas dan istirahat di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, dengan kriteria hasil sebagai berikut :

1. Pasien dengan diagnosa medis asam urat
2. Pasien perempuan dan laki-laki
3. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
4. Pasien berada di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten, Lampung selatan
5. Pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat
6. Pasien bersedia untuk dijadikan subjek asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*.

### **C. Fokus Studi**

Asuhan ini berfokus pada pasien asam urat dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan, Lampung tahun 2023.

#### **D. Lokasi dan Waktu Asuhan**

Asuhan keperawatan pada pasien asam urat dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat ini dilakukan di Dusun Srimulyo 1 Desa Pemanggilan, Lampung Selatan pada tanggal 09 sampai 14 Januari-2023.

#### **E Definisi Operasional**

1. Gout/asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan linu-linu di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderitanya.
2. Asuhan keperawatan pada klien dengan asam urat bentuk pelayanan keperawatan yang profesional yang diberikan kepada yang menderita hipertensi menggunakan metodologi proses keperawatan. Proses keperawatan sendiri meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi.

#### **F. Instrumen Asuhan**

Alat ukur yang di gunakan dalam penelitian yaitu format pengkajian asuhan keperawatan.

#### **G. Metode Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data penulis  
Pengumpulan data pada asuhan keperawatn ini menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah yang diberikan dari Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang.
2. Teknik pengumpulan data  
Pengumpulan data merupakan suatu kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur

pengumpulan data supaya dapat memperkuat hasil penelitian. Alat pengumpulan data tersebut dapat berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik atau gabungan dari ketiganya. Berikut ini beberapa teknik pengumpulan data sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan melalui tahapan persiapan yang dimulai dari menyiapkan tema yang ingin dicari, membuat pedoman wawancara, mengetahui latar belakang partisipan dan memperhatikan latar belakang sosial budaya partisipan. Wawancara mengenai biodata klien, *informed consent*, keluhan utama, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan, dan pengkajian secara psikososial.

b. Aspek yang diwawancara

Identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat), riwayat alergi (obat, makanan, dll), riwayat penyakit pasien mulai dari penyakit sekarang dahulu dan riwayat penyakit keluarga.

c. Observasi

Observasi merupakan kegiatan yang melibatkan seluruh kekuatan indra seperti pendengaran penglihatan perasa sentuhan, dan cita rasa berdasarkan pada fakta-fakta peristiwa empiris yang diobservasi seperti bagaimana respons klien.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), mendengarkan (auskultasi), pada sistem tubuh klien (Murni, 2019).

## H. Analisis Data dan Penyajian Data

### 1. Analisis data

Analisis data dilakukan penulis di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan kategori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil intrepetasi wawancara dalam yang akan dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di intrepetasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut (Nasari et al., 2022).

### 2. Penyajian data

Pada tugas laporan ini penulis menggunakan penyajian data berupa narasi dan tabel.

#### a. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data hasil. Laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat contohnya, penulis memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat penyajian, dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

#### b. Tabel

Merupakan susunan data dalam baris dan kolom, atau mungkin dalam struktur yang lebih kompleks. Tabel banyak digunakan oleh penulis guna menuliskan data berupa hasil pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, daftar obat, perencanaan keperawatan, implementasi dan catatan perkembangan keperawatan (Murni, 2019).

c. Gambar

Tujuan menggunakan diagram gambar adalah untuk menyajikan data dalam bentuk yang sederhana dan mudah dipahami. Diagram gambar disebut juga sebagai "diagram grafik" atau juga "piktogram" dimana datanya disajikan dalam bentuk gambar atau lukisan untuk mewakili benda yang disajikan.

## I. Etika Asuhan

1. Tidak merugikan (*nonmaleficence*)

Tindakan atau perilaku yang tidak menyebabkan kecelakaan atau membahayakan orang lain. Contohnya, perawat tidak boleh mengambil tindakan yang dapat memperburuk kondisi klien.

2. Kebaikan (*Beneficence*)

Prinsip ini menjelaskan bahwa perawat melakukan hal-hal yang baik untuk orang lain, tidak merugikan klien, dan mencegah bahaya bagi klien. Contoh: klien yang mengalami kelemahan fisik secara umum tidak boleh dipaksakan untuk berjalan ke ruang pemeriksaan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasinya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorang pun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari. Prinsip confidentiality berarti tenaga kesehatan wajib merahasiakan segala sesuatu yang telah dipercayakan pasien kesehatan lain harus dihindari. Prinsip confidentiality berarti tenaga kesehatan wajib

merahasiakan segala sesuatu yang telah dipercayakan pasien kepadanya, yaitu berupa informasi mengenai penyakitnya dan tindakan yang telah, sedang, dan akan dilakukan, kecuali jika pasien mengizinkan atau atas perintah undang-undang untuk kepentingan pembuktian dalam persidangan.

#### 4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menjelaskan bahwa perawat berlaku adil pada setiap klien sesuai dengan kebutuhannya. Misalnya pada saat perawat dihadapkan pada pasien total care, maka perawat harus memandikan dengan prosedur yang sama tanpa membedakan klien. Tetapi ketika pasien tersebut sudah mampu mandi sendiri maka perawat tidak perlu memandikannya lagi. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk perlakuan yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika tenaga kesehatan bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan.

#### 5. Kesetiaan (*Fidelity*)

Peduli pada pasien merupakan komponen paling penting dalam praktik keperawatan. Terutama pada kondisi pasien terminal. Rasa kepedulian perawat diwujudkan dalam memberi asuhan keperawatan dengan pendekatan individual, bersikap baik, memberikan kenyamanan dan menunjukkan kemampuan profesional.

#### 6. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip ini menjelaskan bahwa klien diberi kebebasan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri sesuai dengan hakikat manusia yang mempunyai harga diri dan martabat. Contoh, klien berhak menolak tindakan invasif yang dilakukan oleh perawat tidak boleh memaksakan kehendak untuk

melakukannya atas pertimbangan bahwa klien memiliki hak otonomi dan otoritas bagi dirinya.

#### 7. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien. Kebenaran merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya. Contoh, klien yang menderita HIV/AIDS menanyakan tentang diagnosa penyakitnya. Perawat perlu memberitahukan apa adanya meskipun perawat tetap mempertimbangkan kondisi kesiapan mental klien untuk diberitahukan diagnosanya.

#### 8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Contohnya adalah perawat bertanggung jawab terhadap diri sendiri, profesi, klien.