

BAB III

METODE

A. Pendekatan penelitian

Pada laporan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami, khususnya gangguan pemenuhan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada penderita asam urat di desa Pemanggilan Natar Lampung Selatan.

B. Subyek penelitian

Subyek asuhan keperawatan pada laporan Karya Tulis Ilmiah ini adalah 2 pasien dengan masalah asam urat di desa Pemanggilan Natar Lampung Selatan yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nyeri dan kenyamanan dengan kriteria :

1. Pasien dengan asam urat.
2. Pasien berjenis kelamin perempuan dan laki-laki.
3. Pasien lansia usia 60 tahun.
4. Pasien yang memiliki keluhan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan.
5. Pasien bersedia menjadi responden.

C. Fokus studi

Asuhan keperawatan pada dua pasien asam urat dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan di desa Pemanggilan Natar Lampung Selatan.

D. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di desa Pemanggilan Natar Lampung Selatan.

2. Waktu asuhan

Waktu penelitian dilakukan pada 10-12 Januari 2023. Waktu tersebut dilakukan untuk melakukan asuhan keperawatan untuk dua orang pasien.

E. Definisi Operasional

1. Lansia

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun yang mulai mengalami perubahan-perubahan dalam proses penuaan. Proses penuaan ini ditandai dengan perubahan fisiologis yang terlihat dan yang tidak terlihat. Perubahan fisik yang terlihat seperti kulit yang mulai keriput dan mengendur, rambut yang berubah, gigi yang ompong serta adanya penumpukan lemak di pinggang dan perut. Sedangkan perubahan fisik yang tidak terlihat adalah perubahan fungsi organ seperti penglihatan, pendengaran dan kepadatan tulang.

2. Asam urat

Asam urat dianggap sebagai penyakit yang secara umum dikenali oleh masyarakat awam. Asam urat merupakan senyawa yang ada di dalam tubuh manusia, senyawa ini memiliki rasio normalnya rendah, pada wanita 2 mg/dl dan tinggi 6 mg/dl sedangkan pada pria rendah 3 mg/dl dan tinggi 7 mg/dl. Asam urat adalah produk akhir dari hasil metabolisme purin. Jumlah asam urat dalam darah dipengaruhi oleh makanan tinggi purin atau terganggunya pengeluaran asam urat melalui ginjal. *Purin* adalah zat yang terdapat dalam setiap makanan yang berasal dari makhluk hidup. Apabila zat *purin* berlebihan dalam tubuh, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat tersebut sehingga zat tersebut mengkristal menjadi asam urat yang kemudian menumpuk di persendian. Akibatnya sendi akan terasa bengkak, meradang, nyeri dan ngilu. Penyakit asam urat pada umumnya menyerang sendi jari tangan, tumit, jari kaki, siku, lutut serta pergelangan tangan.

3. Nyeri dan kenyamanan

Nyeri diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun serat saraf dalam tubuh ke otak yang diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional. Sedangkan kenyamanan adalah suatu keadaan dimana telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan akan ketentraman, kelegaan, dan transeden. Konsep kenyamanan memiliki subyektifitas yang sama dengan nyeri.

F. Instrumen penelitian

Alat yang digunakan dalam menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah ini adalah lembar format asuhan keperawatan gerontik, yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan yang dilakukan. Adapun alat pengkajian yang digunakan yaitu alat pengukuran tanda-tanda vital dan alat pemeriksaan fisik *Easy Touch GCU*.

G. Metode pengumpulan data

1. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Menurut Widodo (2017) ada tiga teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu:

a. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tanya jawab untuk memperoleh informasi atau data. Wawancara digunakan dalam penelitian lapangan karena mempunyai sejumlah kelebihan, antara lain digunakan oleh peneliti untuk lebih cepat memperoleh informasi yang dibutuhkan, lebih meyakinkan peneliti bahwa responden menafsirkan pertanyaan dengan benar, memberikan kemungkinan besar atas keluwesan dalam proses pengajuan pertanyaan.

b. Observasi

Teknik ini digunakan untuk mendapatkan fakta-fakta empiric yang tampak (kasat mata) dan guna memperoleh dimensi-dimensi baru untuk pemahaman konteks maupun fenomenal yang diteliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah kegiatan pengumpulan data yang dilakukan melalui penelusuran dokumen. Teknik ini dilakukan dengan memanfaatkan dokumen-dokumen tertulis, gambar, foto atau benda-benda lainnya yang berkaitan dengan aspek-aspek yang diteliti.

d. 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 adalah metode pemeriksaan pasien dengan melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu yang diperlukan (misal rambut, kulit, kuku, sikap, dan lain-lain). Metode ini berupaya melihat kondisi pasien dengan menggunakan “*sense of sign*”, baik melalui mata telanjang atau dengan menggunakan alat bantu penerangan.

2) Palpasi

Palpasi adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan perabaan dan penekanan bagian tubuh dengan menggunakan jari atau tangan. Palpasi adalah metode pemeriksaan pasien dengan menggunakan “*sense of touch*” untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan mengetuk area permukaan tubuh guna memperoleh bunyi yang dapat didengar

atau vibrasi yang dapat dirasakan. Perkusi dilakukan untuk mendengarkan/mendeteksi adanya gas, cairan, atau massa di dalam abdomen serta untuk menentukan ukuran dan bentuk organ-organ internal atau organ dalam.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan pasien dengan menggunakan stetoskop untuk menjelaskan pendengaran. Metode ini dapat digunakan untuk mengukur tekanan darah dan denyut nadi.

2. Sumber Data

(Widodo, 2017) 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 melalui pengkajian secara langsung kepada pasien baik berupa data subjektif yang dikeluhkan pasien dan data objektif dari hasil pemeriksaan fisik.

b. Sumber data sekunder

Data yang didapatkan dari wawancara dengan keluarga, catatan keperawatan dan hasil-hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, EKG sebagai data tambahan yang mendukung untuk masalah kesehatan pasien tersebut.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Data adalah bentuk jamak dari datum, merupakan hasil pengamatan atau pengukuran terhadap sebuah obyek, individu atau kelompok. Agar memiliki makna, data diolah terlebih dahulu kemudian disajikan. Proses ini disebut penyajian data (Yuniastini, 2022). Penyajian data berguna untuk menata data agar data tersebut lebih mudah dilihat dan dipahami oleh pengguna (Yuniastini, 2023). Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan bentuk narasi dan tabel.

1. Penyajian data dalam bentuk narasi

Narasi merupakan salah satu cara penyajian data hasil penelitian dalam bentuk teks, atau kalimat. Bentuk penyajian data 'narasi' lebih banyak dipergunakan dalam penelitian kualitatif. Apabila dalam penelitian kuantitatif, 'narasi' dipergunakan jika data atau informasinya sederhana.

2. Penyajian data dalam bentuk tabel

Tabel adalah kumpulan data yang disusun berdasarkan kategori-kategori tertentu yang sistematis dan ditulis dalam bentuk baris dan kolom.

I. Etika Penelitian

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip-prinsip etika keperawatan adalah sebagai berikut (Aprilistyawati, 2013):

1. Otonomy (*autonomy*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktik profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak pasien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada pasien untuk mengambil keputusan sendiri untuk menjadi sasaran asuhan penulisa.

2. Berbuat baik (*beneficience*)

Beneficience berarti hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dan tidak merugikan orang lain.

3. Keadilan (*justice*)

Keadilan adalah perlakuan yang adil, wajar, dan tepat. Ini menjadi dasar kewajiban melayani seluruh klien sama dan adil. Keputusan yang tepat berdasar pada kebutuhan klien dan pembagian sumber daya secara adil. Ini akan menjadi tidak adil Ketika membuat keputusan berdasarkan seberapa besar perawat menyukai kliennya.

4. Tidak merugikan (*non Maleficience*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga.

5. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran berarti mengatakan kenyataan. Kejujuran merupakan hal penting untuk menunjukkan integritas hubungan antara penyediaan pengobatan klien. Prinsip *veracity* ini mengarahkan penulis untuk menghindari melakukan kebohongan atau melakukan penipuan pada pasien. Dari prinsip inilah sebagai landasan untuk membentuk hubungan saling percaya antara pasien dan perawat.

6. Menepati janji (*fidelity*)

Prinsip menepati janji dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan, kesetiaan adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmennya yang dibuatnya.

7. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien.

8. Akuntabilitas (*accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.