

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Laporan tugas akhir ini disusun dimana penulis menggunakan Metode penelitian Kualitatif dengan metode Studi Kasus yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada keluarga Tn.S khususnya Ny.U dengan *gout arthritis* di Desa Pemerihan Kecamatan Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung Tahun 2021.

B. Subjek Asuhan

Laporan tugas akhir ini terdapat subjek asuhan penulis yang merupakan keluarga dengan mempunyai penyakit atau riwayat asam urat dengan kriteria:

1. Orang yang memiliki penyakit atau riwayat penyakit asam urat
2. Memiliki kemampuan membaca dan menulis
3. Pasien berdomisili di Desa Pemerihan Kecamatan Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung.
4. Bersedia dilakukan asuhan keperawatan selama 4 kali kunjungan
5. Bersedia meluangkan waktu selama pengambilan data sekitar kurang lebih 30 menit -1 jam/kunjungan

C. Lokasi dan Waktu `

1. Lokasi

Penelitian dilakukan di Desa Pemerihan Kecamatan Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung.

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan selama 4 hari pada tanggal 13-16 Februari 2021 dengan waktu 4x kunjungan rumah di Desa Pemerihan Kecamatan Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga yang sudah disusun dari Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang dan menggunakan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis, meliputi:

- a. Skala respon intensitas nyeri yaitu *numeric rating scale*
- b. Pengukuran tanda-tanda vital (spignomanometer pompa, stetoskop, thermometer digital aksila, dan jam tangan)
- c. *Reflex hammer* digunakan untuk memeriksa kemampuan refleksi pada lutut
- d. Alat pemeriksaan kadar asam urat (*esasy touch GCU*) untuk mengecek serum asam urat. Hasil pemeriksaan ditulis dilembar observasi atau format pengkajian
- e. Leaflet asam urat
- f. Selain itu juga menggunakan thermometer, spignomanometer (tensimeter), stetoskop, buku catatan dan pena (Natoadmojo, 2010).

2. Teknik Pengumpulan data

a. Metode pengamatan (Observasi)

Menurut Widoyoko (2014:46) observasi merupakan “pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang nampak dalam suatu gejala pada objek penelitian”. Menurut Sugiyono (2014:145) “observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis”. Menurut Riyanto (2010:96) “observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung.

b. Wawancara (*Interview*)

Menurut Riyanto (2010:82) interview atau wawancara merupakan metode pengumpulan data yang menghendaki komunikasi langsung antara penyelidik dengan subyek atau responden. Menurut Afifuddin (2009:131) wawancara adalah metode pengambilan data dengan cara

menanyakan sesuatu kepada seseorang yang menjadi informan atau responden.. Tujuan wawancara adalah:

- 1) Mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan klien dan keluarga
- 2) Meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat, klien dan keluarga dalam komunikasi
- 3) Membantu keluarga untuk memperoleh informasi kesehatan serta mengatasinya

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 klien dan gangguan kesehatan yang dialaminya. (Nursalam, 2009). Ada 4 (empat) teknik dalam melakukan pemeriksaan fisik, yaitu:

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 klien 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.

2) Palpasi

Palpasi yaitu teknik yang dapat dilakukan dengan menggunakan indera peraba. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan adalah:

- a) Ciptakan lingkungan yang kondusif, nyaman dan santai.
- b) Tangan harus dalam keadaan kering, hangat dan kuku pendek.

c) Semua bagian nyeri dilakukan yang paling akhir.

3) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan mengetuk-ngetuk area permukaan tubuh guna memperoleh bunyi yang dapat didengar atau vibrasi yang dapat dirasakan. Perkusi dilakukan untuk mendengarkan atau mendeteksi ukuran dan bentuk organ-organ internal (organ dalam).

4) Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan pasien dengan menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran. Metode ini digunakan untuk mendengarkan bunyi jantung, paru-paru, bising usus, serta mengukur tekanan darah dan denyut nadi (Nursalam, 2009)

3. Sumber data

a) Data primer

Data primer yang digunakan dalam asuhan keperawatan ini adalah data-data yang dikumpulkan melalui hasil pengkajian pada subjek asuhan yaitu pasien dan keluarga.

b) Data sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam asuhan keperawatan ini adalah data-data yang diperoleh dari keluarga Tn.S khususnya Ny.U.

E. Penyajian Data

Penulis menyajikan data hasil penelitian laporan tugas akhir ini dalam bentuk :

1. Penyajian verbal/narasi merupakan cara untuk mengkomunikasikan hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat yang mudah dipahami pembaca (Hidayat A. A., 2011).
2. Penyajian dalam bentuk table adalah suatu penyajian yang sistematis yang tersusun dalam kolom atau jajaran (Notoatmodjo, 2010).

F. Prinsip Etik

Menurut Dalami, (2010), terdapat delapan prinsip etik utama yang perlu

dipahami oleh peneliti yaitu:

1. Otonomi (*Autonomi*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa dianggap kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai oleh orang lain. Menurut Potter dan Perry (2009), otonomi berarti komitmen terhadap pasien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Persetujuan yang ditandatangani merupakan jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari pasien sebelum dilakukan asuhan keperawatan.

2. Berbuat baik (*Beneficence*).

Beneficence berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, merupakan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri sendiri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi.

3. Keadilan (*Justice*)

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

4. Tidak merugikan (*Non maleficence*)

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

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa setiap klien sangat mengerti.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

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

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

8. Akuntabiliti (*Accountability*)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seseorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali.