

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah defisit pengetahuan keluarga dalam mengatasi masalah

B. Subjek Asuhan

Dalam asuhan keperawatan subjek asuhan ini berfokus pada 2 orang klien yang mengalami masalah defisit pengetahuan pada penderita hipertensi di Desa Rantau Temiang Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan, adapun kriteria klien :

1. Berjenis kelamin perempuan
2. Berumur 55 tahun
3. Suku semendo
4. Tekanan darah tinggi 140/100 mmHg
5. Memiliki keluhan nyeri kepala

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilakukan bulan

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan focus asuhan keperawatan ini dengan menggunakan alat pemeriksaan fisik (*Numerical Rating Scale*, NRS yang bertujuan untuk mengetahui tingkat nyeri yang diderita oleh klien, menggunakan skala 0-10, mengukur tanda-tanda vital klien menggunakan alat *spiognomanometer* air aksa untuk mengetahui tekanan darah klien, *stetoskop*, *thermomrter* untuk mengukur suhu pada tubuh klien, dan jam tangan). Kemudian dari hasil pengukuran di tulis dilembar observasi atau format

pengkajian.

2. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada kegiatan penyusunan laporan tugas akhir ini mengikuti alur proses keperawatan yaitu:

- a. Wawancara/Anamnesis
- b. Menurut Setiadi, 2008 Wawancara yaitu menanyakan atau tanya jawab yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang dihadapi keluarga dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan. Tujuan wawancara ini 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. Pengamatan/observasi
Pengamatan dilakukan dengan hal-hal seperti (ventilasi, penerangan, kebersihan).
- d. Studi dokumentasi
Studi dokumentasi dilakukan dengan menelusuri dokumen yang ada misalnya masalah kesehatan dari data subjektif klien, laporan mengenai pemeriksaan diagnostik yang menunjukkan perubahan status kesehatan klien yang dapat diperoleh dari kartu pasien di Desa Rantau Temiang Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan
- e. Pemeriksaan fisik

E. Penyajian Data

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara narasi yaitu penyajian data hasil laporan tugas akhir akan ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya, menjelaskan hasil pengkajian klien sebelum dilakukan tindakan dan

menuliskan hasil setelah diberikan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi terhadap nyeri yang dialami klien dalam bentuk kalimat, penyajian dalam bentuk teks hanya digunakan penulis untuk memberi informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca.

2. Tabel

Penulis juga akan menggunakan tabel untuk menjelaskan hasil menggunakan angka-angka yang dimasukkan kedalam tabel salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah untuk pengkajian kepada klien hipertensi penulis tentunya akan mengkaji rasa nyeri dan tekanan darah klien sebelum diberikan tindakan keperawatan, dimana tabel diperlukan dalam penilaian rasa nyeri dan tekanan darah klien. Penulis juga akan menuliskan hasil laporan dalam bentuk tabel yaitu berisi hasil respon klien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan.

F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan peneliti dalam membuat asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. Otonomi (autonomi) prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga dan klien dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.
2. *Beneficence* (berbuat baik) prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan keluarga kepada klien dengan baik.
3. *Justice* (keadilan) nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan

keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

4. *Nonmaleficence* (tidak merugikan) prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi klien agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.
5. *Veracity* (kejujuran) nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis.
6. *Fidelity* (menepati janji) tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.
7. *Confidentiality* (kerahasiaan) penulis akan menjaga informasi dokumentasi lansia dan keluarga tentang keadaan kesehatan klien hanya bias dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan klien. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.
8. *Accountability* (akuntabilitas) akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda tekecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada klien (Kozier, 2010).

Selain itu etika dalam penelitian digunakan penulis karena dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan

berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini (Machfoedz, 2010).

Dalam asuhan keperawatan focus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu:

1. *Informed Consent*

Peneliti menggunakan *informed consent* sebagai salah satu cara persetujuan antara penelitian klien, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan *Informed consent* adalah agar klien mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika klien bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika klien tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak klien.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama klien pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua lansia yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan (Machfoedz, 2010).