

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan tujuan membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien Hipertensi.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus kepada dua orang pasien dengan masalah gangguan kebutuhan aman nyaman dengan diagnosis medis Hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman, dengan kriteria :

1. Pasien yang berusia dewasa 18-60 tahun
2. Pasien yang mengalami penyakit Hipertensi
3. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
4. Pasien berada di ruang kelas 2,3 Rumah sakit Bhayangkara Polda lampung
5. Pasien mengatakan bersedia mengikuti segala prosedur pemeriksaan secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*
6. Pasien mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman

C. Fokus Studi

Asuhan ini berfokus pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023.

D. Lokasi Dan Waktu Asuhan

1. Lokasi

Lokasi asuhan keperawatan dilakukan di ruangan kelas 2,3 Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

2. Waktu

Waktu asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 09 sampai 14 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau tahapan kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang tahapannya terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Gangguan rasa nyaman adalah dimana perasaan seseorang merasa kurang nyaman, kurang senang dan sempurna terhadap kondisinya baik dalam kondusifisik, psikososial, lingkungan, budaya dan sosialnya.

Hipertensi adalah merupakan peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan yaitu tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolic diatas 90 mmHg biasanya disertai dengan keluhan sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas dan gelisah.

F. Instrumen Asuhan

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

G. Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis yaitu :

- a. Tensimeter
- b. Stetoskop
- c. Thermometer
- d. Jam tangan

2. Teknik pengumpulan data

Data-data yang dikumpulkan adalah data-data keperawatan yaitu berupa respon yang diperlihatkan pasien dan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan dasarnya, untuk itu data dapat dilakukan dengan metode, yaitu :

a. Wawancara

Data keperawatan dilakukan dengan melakukan wawancara kepada pasien dan keluarga, wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif dan memvalidasi data objektif.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dengan mengamati penampilan pasien secara umum seperti ekspresi wajah, cara berjalan, cara berintraksi.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yaitu melakukan pengumpulan data dengan cara inspeksi, palpasi dan auskultasi (Lisa & Heni, 2017).

- 1) Inspeksi yaitu pengumpulan data dengan cara melihat bagian-bagian tubuh (fisik) pasien. Contohnya seperti warna kulit, mata, kepala, kesimetrisan dada.
- 2) Palpasi yaitu pengumpulan data dengan meraba, memegang bagian tubuh fisik pasien. Contohnya meraba adanya benjolan atau nyeri tekan.
- 3) Perkusi yaitu pengumpulan data dengan cara mengetuk bagian tubuh fisik pasien. Contohnya perkusi abdomen kuadran kanan atas untuk mengetahui batas-batas hepar.
- 4) Auskultasi yaitu pengumpulan data dengan cara mendengarkan bagian tubuh pasien. Contohnya auskultasi bunyi jantung, bising usus dan suara nafas.

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu mengumpulkan data-data pasien dengan cara melihat catatan-catatan tentang pasien, baik catatan dokter, hasil pemeriksaan laboratorium, rontgen, dll.

3. Sumber data

Sumber-sumber data yang dapat kita peroleh sesuai dengan jenis data yang kita perlukan dalam pengkajian.

a. Data primer

Pasien adalah sumber utama data (primer) dan dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan pasien. Dalam asuhan ini penulis menggunakan data primer berupa hasil pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan yang penulis lakukan.

b. Data skunder

Data skunder pada asuhan keperawatan ini yang menjadi sumber data skunder yaitu buku, artikel, jurnal, literature yang berkaitan dengan asuhan keperawatan yang dilakukan sesuai kasus yang dialami pasien.

H. Analisis Data Dan Penyajian Data

1. Penyajian data

Dalam laporan tugas akhir ini penulis menyajikan data hasil asuhan dalam bentuk narasi atau tabel.

a. Narasi

Narasi adalah suatu bentuk penyajian yang digunakan dalam bentuk kalimat yang biasanya berupa deskriptif untuk diberikan informasi melalui kalimat yang mudah untuk dipahami pembaca misalnya, menjelaskan hasil pengkajian pasien sebelum diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat atau teks.

b. Tabel

Tabel adalah suatu bentuk penyajian data yang dimasukkan kedalam kolom atau baris tertentu atau yang digunakan penulis untuk menjelaskan pengkajian ataupun runtutan suatu implementasi yang sudah digunakan secara runtut. Misalnya, tabel catatan perkembangan pasien saat diberikan asuhan keperawatan.

I. Etika Penelitian

Etika keperawatan adalah filsafat yang mengarahkan tanggung jawab moral yang mendasari pelaksanaan praktik keperawatan. Etika keperawatan adalah milik dan dilaksanakan oleh semua anggota profesi keperawatan, yaitu perawat. (Sri Wahyuni, 2021).

Menurut (Simanungkalit, 2019). Prinsip etika keperawatan sebagai berikut:

1. Azas menghormati pasien (*respect of the autonomy*)

Dalam bekerja perawat harus memiliki prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Jadi dalam prinsip ini penulis tetap menghargai keputusan pasien karena setiap individu mampu membuat keputusan serta mandiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

2. Azas manfaat (*beneficence*)

Selalu mengupayakan tiap keputusan dibuat berdasarkan keinginan untuk melakukan yang terbaik dan tidak merugikan klien. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain.

3. Azas tidak merugikan (*non maleficence*)

- 1) Tindakan dan pengobatan harus berpedoman “*primum non nocere*” (yang paling utama adalah jangan merugikan)
- 2) Tidak melukai atau tidak menimbulkan bahaya/cedera bagi orang lain/klien

4. Azas kejujuran (*veracity*)

Dokter dan perawat hendaknya mengatakan secara jujur & jelas apa yang akan dilakukan serta akibat yang dapat terjadi dalam memberikan informasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien.

5. Azas kerahasiaan (*confidentiality*)

Dokter & perawat harus menghormati “*privacy*” dan kerahasiaan pasien, meskipun penderita telah meninggal

6. Menepati janji (*fidelity*)

Prinsip ini dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia kepada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien.

7. Azas keadilan (*justice*)

Prinsip moral adil adalah untuk semua individu. Tindakan yang dilakukan untuk semua orang sama.