

## **BAB III METODE**

### **A. Pendekatan Penelitian**

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dibuat menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang pasien alami.

### **B. Subjek Penelitian**

Subjek asuhan dalam Laporan Karya Tulis Ilmiah ini adalah dua pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman di Desa Srimulyo 1 RT 3 Pemanggilan Natar Lampung Selatan tahun 2023. Agar karakteristik subjek tidak menyimpang maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu mempunyai kriteria hasil yaitu:

1. Kedua pasien berjenis kelamin perempuan yang berada di Desa Srimulyo 1 RT 3 dan 7 Pemanggilan Natar Lampung Selatan
2. Kedua pasien berumur 59 tahun dan 60 tahun
3. Kedua pasien kooperatif saat dilakukan pengambilan data
4. Kedua pasien memiliki gangguan kebutuhan yang sama yaitu rasa nyaman
5. Kedua pasien memahami bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik dan
6. bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dan menyetujui lembar informed consent.

### **C. Fokus Studi**

Asuhan ini berfokus pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman di Desa Srimulyo 1 Kelurahan Pemanggilan Lampung Selatan tahun 2023.

#### **D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman ini dilakukan di Desa Srimulyo 1 Kelurahan Pemanggilan Lampung Selatan tahun 2023 pada tanggal 10-13 Januari 2023.

#### **E. Definisi Operasional**

##### 1. Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah sistolik di atas 90 mmHg Hipertensi merupakan penyebab utama penyakit gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal.

##### 2. Asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi bentuk pelayanan keperawatan yang professional yang diberikan kepada yang menderita hipertensi menggunakan metodologi proses keperawatan. Proses keperawatan sendiri meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi.

#### **F. Instrumen Penelitian**

Alat ukur yang di gunakan dalam Asuhan Keperawatan untuk pengumpulan data yaitu formulir pengkajian untuk menuliskan hasil Asuhan Keperawatan.

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

##### 1. Alat pengumpulan data penulis

Pengumpulan data pada asuhan keperawatn ini menggunakan format pengkajian keperawatan yang diberikan dari prodi DIII keperawatan tanjung karang dan alat pengkajian yang digunakan adalah:

- a. Stetoskop
- b. Tensi meter

- c. Buku
- d. Pena
- e. Jam tangan
- f. Handscoon

## 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. Menurut Buku Kebutuhan Dasar Manusia dan proses keperawatan (Tarwoto, 2015).

### a. Wawancara

Komunikasi yang direncanakan atau diperbincangkan dengan suatu tujuan, misalnya, mendapatkan atau memberikan informasi, mengidentifikasi masalah, memberi dukungan, atau memberikan konseling atau terapi. Salah satu contoh wawancara yaitu; riwayat kesehatan keperawatan yang merupakan bagian dari pengkajian keperawatan saat dilakukan kunjungan. Aspek yang di wawancarai:

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

### b. Observasi

Mengobservasi adalah mengumpulkan data dengan menggunakan indra. Observasi adalah keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki 2 aspek yaitu:

- 1) Memperhatikan data dan menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan data

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah teknik yang dilakukan dalam pengumpulan data dengan cara investigasi terhadap tunuh untuk menentukan status kesehatan pasien. Teknik yang digunakan dalam pemeriksaan fisik mencakup teknik inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. Dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung kita dapat menilai status kesehatan pasien dan gangguan kebutuhan yang mereka alami.

## **H. Analisis Data dan Penyajian Data**

Penulis menyajikan data pada penelitian ini dengan bentuk narasi dan juga dalam bentuk tabel.

1. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian data dan hasil laporan tugas akhir ini 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.

2. Tabel

Penulis juga akan menulis hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan suatu penyajian yang sistematis, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian dalam bentuk tabel berisi pengkajian, rencana tindakan keperawatan, dan implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

## **I. Etika Penelitian**

Prinsip utama yang digunakan dalam etika antara lain:

1. *Non-maleficence* (Tidak merugikan)

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

2. *Beneficence* (Kebaikan)

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. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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. Pada 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. *Justice* (Keadilan)

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. Prinsip justice berarti bahwa setiap orang berhak atas perlakuan yang sama dalam upaya pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan suku, agama, ras, golongan, dan kedudukan sosial ekonomi.

5. *Fidelity* (Kesetiaan)

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 professional.

6. *Autonomy* (Otonomi)

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. Perawat berkewajiban untuk memberikan penjelasan yang sejelas-sejelasnya bagi klien dalam berbagai rencana tindakan dari segi manfaat tindakan, urgensi dan sebagainya sehingga diharapkan klien dapat mengambil keputusan bagi dirinya setelah mempertimbangkan atas dasar kesadaran dan pemahaman.

7. *Veracity* (Kejujuran)

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien. Kebenaran merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya. Contoh: Perawat perlu memberitahukan apa adanya meskipun perawat tetap mempertimbangkan kondisi kesiapan mental klien untuk diberitahukan diagnosanya.

8. *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Contohnya adalah perawat bertanggung jawab terhadap diri sendiri, profesi, klien, sesama teman sejawat, karyawan dan masyarakat.