

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan

Metode yang digunakan adalah metode *deskriptif*. Metode *deskriptif* bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. (Nursalam, 2009). Hasil laporan kasus ini memaparkan teori asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan nyeri.

B. Subyek Asuhan

Subjek penelitian ini adalah 1 orang klien yang mengalami hipertensi gangguan rasa nyaman nyeri dengan kriteria inklusi yang penulis tetapkan klien usia dewasa (60–81 tahun), klien dalam kondisi tenang, dapat berkomunikasi verbal, kooperatif, klien hipertensi dengan gangguan rasa nyaman nyeri, klien dapat menjelaskan skala nyeri sesuai skala *analog visual*, klien dengan tekanan darah sistolik > 180 mmHg dan tekanan darah diaastolik >100 mmHg, klien bersedia menjadi responden dan memiliki diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri yang menjadi masalah utama klien.

C. Lokasi dan waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Karmelia di Rumah Sakit DKT Bandarlampung.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 14-16 Februari 2022.

D. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang penulis lakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Wawancara digunakan untuk mendapatkan data subjektif dengan caramengajukan pertanyaan terbuka.
- 2) Observasi atau pengamatan yang dilakukan penulis bertujuan untuk mendapatkan data objektif tentang tanda-tanda vital, ekspresi wajah dan keadaan umum klien. Cara mendapatkan data objektif dilakukan secara langsung pada klien sehingga data yang diperoleh lebih lengkap sesuai dengan yang dibutuhkan penulis.

- 3) Studi dokumentasi dengan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium meliputi GDS, HDL, LDL, terapi obat capropil dan data lain yang relevan untuk kelengkapan data dalam pemberian asuhan keperawatan.

E. Penyajian data

Analisa data yang digunakan adalah menilai kesenjangan antara teori yang terdapat di dalam tinjauan Pustaka dengan respon klien yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri yang telah dipilih sebagai obyek penulis. Analisa data dimulai dengan mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Penulis akan menentukan prioritas masalah serta menentukan diagnosis keperawatan, kemudian penulis Menyusun rencana keperawatan yang disusun dan mengevaluasi keadaan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

F. Prinsip Etik

Etika penulisan bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden yang kemungkinan dapat terjadi ancaman terhadap responden. Penulis memberikan lembar *inforcemen consent* (persetujuan menjadi klien), penulis menyamarkan nama klien dalam lembar hasil asuhan keperawatan (*anonymity*) dan menjaga kerahasiaan status klien (*confidentially*). Kerahasiaan klien dijamin oleh penulis dan hanya data-data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil laporan kasus.