

BAB III

METODE

A. Pendekatan Asuhan Keperawatan

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini menggunakan pendekatan dengan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami.

B. Subyek Asuhan Keperawatan

Subyek penelitian dalam tugas akhir ini adalah 2 pasien lansia yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman di Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung selatan. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria yaitu:

1. Pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan di RT yang sama yaitu RT 05.
2. Pasien dengan usia 65 tahun dan 75 tahun.
3. Pasien kooperatif saat diwawancara untuk pengambilan data.
4. Pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman.
5. Pasien mengalami masalah kesehatan hipertensi
6. Memahami Bahasa Indonesia dan mempunyai fungsi serta penglihatan yang baik.
7. Bersedia untuk diberikan asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*.

C. Fokus Studi

Asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan di Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

D. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan dilaksanakan di Desa Pemanggilan Kecamatan

Natar Lampung Selatan pada tanggal 9 sampai 12 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

1. Hipertensi atau tekanan darah tinggi Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah di bidang kesehatan. Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi, dengan tekanan sistolik yang menetap di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik yang menetap di atas 90 mmHg.
2. Asuhan keperawatan kebutuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi yaitu proses atau tahapan kegiatan dalam perawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

F. Instrumen Asuhan Keperawatan

Pada asuhan keperawatan ini alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format asuhan keperawatan gerontik, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan mengukur tanda-tanda vital.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

Menurut Sugiyono (2019) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara.

- a. Wawancara

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data yaitu dengan wawancara yang menanyakan bersedia atau tidak untuk menjadi subyek asuhan keperawatan, identitas pasien, masalah keperawatan yang dialami, keluhan utama, pengkajian riwayat penyakit sebelumnya dan tahap evaluasi setelah di lakukan nya tindakan keperawatan.

b. Observasi

Observasi digunakan oleh penulis dalam mengamati pemeriksaan fisik, keadaan umum, tanda-tanda vital, hingga mengevaluasi setelah di berikan tindakan keperawatan.

2. Sumber data yang digunakan

Sumber data yang digunakan oleh penulis menggunakan 2 tipe, yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer, dalam penelitian ini, penulis menggunakan data primer berupa hasil pengkajian hingga evaluasi asuhan keperawatan yang penulis langsung tangani.

b. Data sekunder, dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah buku, literatur, artikel, jurnal, serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisis data

Setelah mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selanjutnya menggunakan analisa data analisa data dilakukan sejak peneliti dilahan penelitian, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Teknik analisis dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Kemudian dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya dikumpulkan oleh peneliti, data yang dikumpulkan tersebut dapat berupa data subjektif dan objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien berupa suatu pendapat terhadap suatu situasi atau kejadian. Sedangkan data objektif adalah data yang dapat di observasi dan diukur, yang diperoleh menggunakan panca indera (melihat, mendengar, mencium, dan meraba) selama pemeriksaan fisik dari data tersebut, selanjutnya peneliti menegakkan diagnosa keperawatan, kemudian peneliti menyusun intervensi atau rencana keperawatan,

melakukan implementasi atau pelaksanaan serta mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien.

2. Penyajian data

Data adalah bentuk jamak dari datum, merupakan hasil pengamatan atau pengukuran terhadap sebuah obyek, individu atau kelompok. Agar memiliki makna, data diolah terlebih dahulu kemudian disajikan. Proses ini disebut penyajian data. Jadi, penyajian data (*data display*) merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan (Yuniastini et al., 2016).

Data yang disajikan adalah sekumpulan keterangan yang benar dan nyata, yang didapatkan melalui proses pengamatan atau pencarian kesumber-sumber tertentu. Data tersebut dapat berupa angka, kode, simbol, kata, kalimat, gambar, dan lain-lain, yang dapat dijadikan bahan untuk menyusun sebuah informasi ilmiah. Sebaiknya data penulis dengan lengkap, dan sajikan secara sederhana, sistematis dan rapi.

Pada tugas laporan ini penulis menggunakan penyajian data berupa narasi dan tabel.

a. Narasi

Narasi merupakan salah satu cara penyajian data hasil penelitian dalam bentuk teks atau kalimat. Bentuk penyajian data “narasi” lebih banyak dipergunakan dalam penelitian kualitatif. Apabila dalam penelitian kuantitatif “narasi” dipergunakan jika data atau informasinya sederhana. 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.

b. Tabel

Tabel adalah kumpulan data yang disusun berdasarkan kategori-kategori tertentu yang sistematis dan ditulis dalam bentuk baris dan kolom.

I. Etika Asuhan Keperawatan

Prinsip etik keperawatan yang harus diterapkan oleh perawat dalam menjalankan praktik asuhan keperawatan ada 8 prinsip etik, antara lain:

- a. Prinsip *autonomy* (kebebasan) yaitu prinsip menghormati otonomi klien, dimana klien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya.
- b. Prinsip *beneficience* (berbuat baik) yaitu setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada klien maupun keluarga klien.
- c. Prinsip *nonmaleficience* (tidak merugikan) yaitu tindakan perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan klien maupun keluarga.
- d. Prinsip *justice* (keadilan) yaitu tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dilarang membeda-bedakan antara klien satu dengan klien lainnya.
- e. Prinsip *veracity* (kejujuran) yaitu perawat diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluargaklien.
- f. Prinsip *fidelity* (menepati janji) yaitu perawat dalam memberikan pelayanan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.
- g. Prinsip *accountability* (bertanggungjawab) yaitu perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien maupun keluarga.
- h. Prinsip *confidentiality* (kerahasiaan) yaitu perawat harus menjaga rahasia setiap klien, baik pada saat klien masih hidup maupun sudah meninggal.