

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Pendekatan penelitian**

Laporan karya ilmiah ini menggunakan pendekatan dengan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami.

#### **B. Subyek penelitian**

Subyek asuhan pada Laporan karya ilmiah ini adalah 2 (dua) pasien dengan diagnosis medis Hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyeri dan kenyamanan di Dusun Srimulyo 1 RT 7 Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, dengan kriteria hasil sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosis medis Hipertensi.
2. Pasien laki-laki dan perempuan.
3. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Pasien berada di Dusun Srimulyo 1 RT 7 Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyeri dan kenyamanan.
5. Pasien bersedia untuk dijadikan subyek asuhan keperawatan dengan menyetujui lembar *informed consent*.

#### **C. Fokus studi**

Asuhan ini berfokus pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan di desa srimulyo 1, pemanggilan Rt 7, Natar Lampung Selatan.

#### **D. Lokasi dan Waktu penelitian**

Asuhan keperawatan pada hipertensi dengan gangguan nyeri dan kenyamanan. Dilakukan pada tanggal 09 dan 14 Januari 2023 di Desa Srimulyo 1 Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.

## **E. Definisi operasional**

### 1. Hipertensi

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

- ### 2. Asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi
- Asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi bentuk pelayanan keperawatan yang profesional yang diberikan kepada yang menderita hipertensi menggunakan metodologi proses keperawatan. Proses keperawatan sendiri meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi.

## **F. Instrumen penelitian**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format pengkajian asuhan keperawatan dan menggunakan alat tensi.

## **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 dilakukan 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 analisis data. Analisis 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 diagnosis keperawatan. Kemudian peneliti menyusun intervensi atau rencana keperawatan, melakukan implementasi atau pelaksanaan serta mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien.

## 2. Penyajian Data

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

### a. Narasi

Penulis akan menggunakan penyajian secara teks yaitu penyajian I data hasil laporan karya ilmiah 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.

### b. Tabel

Merupakan susunan data dalam baris dan kolom, atau mungkin dalam struktur yang lebih kompleks. Tabel banyak digunakan oleh penulis guna menuliskan data berupa hasil pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, daftar obat, perencanaan keperawatan, implementasi dan catatan perkembangan keperawatan

## I. Etika penelitian

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

1. 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.
2. Prinsip *beneficence* (berbuat baik) yaitu setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada klien maupun keluarga klien.
3. Prinsip *nonmaleficence* (tidak merugikan) yaitu tindakan perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan klien maupun keluarga.
4. Prinsip *justice* (keadilan) yaitu tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dilarang membeda-bedakan antara klien satu dengan klien lainnya.

5. Prinsip *veracity* (kejujuran) yaitu perawat diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluargaklien.
6. Prinsip *fidelity* (menepati janji) yaitu perawat dalam memberikan pelayanan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.
7. Prinsip *accountability* (bertanggung jawab) yaitu perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien maupun keluarga.
8. Prinsip *confidentiality* (kerahasiaan) yaitu perawat harus menjaga rahasia setiap klien, baik pada saat klien masih hidup maupun sudah meninggal (Febriyanti, 2004).