

BAB III METODE

A. Pendekatan Penelitian

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan jenis laporan deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang pasien alami khususnya gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.

B. Subjek Penelitian

Subjek asuhan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah 2 pasien yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023. Agar karakteristik subjek tidak menyimpang maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu mempunyai kriteria hasil yaitu :

1. Kriteria inklusi
 - a. Penderita hipertensi berusia 51 dan 53 tahun.
 - b. Kedua pasien berjenis kelamin perempuan
 - c. Penderita hipertensi mengeluh nyeri dengan skala 5 dan 6
 - d. Tekanan darah pasien 1: 200/211 mmHg dan pasien 2 : 188/103 mmHg
 - e. Keluarga bersedia pasien dijadikan sebagai subyek asuhan dengan menyetujui lembar *informed consent*.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien pulang sebelum selesai diberikan asuhan oleh penulis.
 - b. Pasien meninggal.

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

1. Lokasi Laporan Tugas Akhir

Lokasi asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.

2. Waktu Laporan Tugas Akhir

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan ini pada tanggal 09 – 14 januari 2023.

E. Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi operasional

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR
1	Asuhan keperawatan	Asuhan keperawatan merupakan proses sistematis, terstruktur, dan integrative dalam badan keilmuan keperawatan. Asuhan ini diberikan melalui metode yang disebut proses keperawatan.	Alat ukur yang digunakan format pengkajian asuhan keperawatan.
2	Gangguan rasa nyaman	Gangguan rasa nyaman merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri yang biasanya mempunyai gejala mayor dan minor mengeluh tidak nyaman, gelisah, sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan, merasa gatal, mengeluh mual, dan mengeluh lelah.	Alat ukur yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik.
3	Hipertensi	Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi saat tekanan darah berada pada nilai 130/80 mmHg atau lebih. Kondisi ini dapat menjadi berbahaya, karena jantung dipaksa memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh, hingga mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke.	Alat yang digunakan yaitu tensimeter dan stetoskop.

F. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam asuhan keperawatan untuk pengumpulan data yaitu formulir pengkajian untuk menuliskan hasil asuhan keperawatan.

G. Metode Pengumpulan

1. Alat Pengumpulan Data Penulis

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah yang diberikan dari prodi 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 ukur 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

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data antara peneliti dan pasien. Tujuan dari wawancara ialah mendengarkan dan meningkatkan kesejahteraan pasien melalui hubungan saling percaya dan suportif. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan masalah utama pasien dan riwayat penyakit saat ini (Bickley Lynn S & Szilagyi peter G, 2018).

Aspek yang diwawancara :

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

a. Analisis Data

Setelah mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik serta 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.

b. Penyajian data

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

1. Narasi

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

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.

H. Etika Penelitian

Prinsip utama yang digunakan dalam etika antara lain :

1. Prinsip *nonmaleficence* (tidak merugikan)

Maksud prinsip ini adalah tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Prinsip *nonmaleficence* berarti bahwa tenaga kesehatan dalam memberikan upaya pelayanan kesehatan harus senantiasa dengan niat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya.

2. Prinsip *Beneficence* (kebaikan)

Prinsip ini menjelaskan bahwa perawat melakukan yang terbaik bagi klien, tidak merugikan klien, dan mencegah bahaya bagi klien. Contoh: klien yang mengalami kelemahan fisik secara umum tidak boleh dipaksakan untuk berjalan ke ruang pemeriksaan. Sebaiknya klien didorong menggunakan kursi roda.

3. Prinsip *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 seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari. Pada prinsip confidentiality berarti tenaga kesehatan wajib merahasiakan segala sesuatu yang telah dipercayakan pasien kepada nya berupa informasi mengenai penyakitnya dan tindakan yang telah, sedang, dan akan dilakukan, kecuali jika pasien mengizinkan atau ata perintah undang undang untuk kepentingan pembuktian dalam persidangan.

4. Prinsip *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 membeda-bedakan klien.

5. Prinsip *Fidelity* (Kesetiaan)

Prinsip ini menekankan pada kesetiaan perawat pada komitmennya, menepati janji, menyimpan rahasia, caring terhadap klien/keluarga. Kasus yang sering dihadapi misalnya perawat telah menyepakati bersama klien untuk mendampingi klien pada saat tindakan maka perawat harus siap untuk memenuhinya.

6. Prinsip *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.

7. Prinsip *Veracity* (kebenaran)

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien. Kebenaran merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya.

8. Prinsip *accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam kondisi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.