

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini peneliti menggunakan metode studi kasus. Studi kasus merupakan studi yang dilakukan oleh peneliti dengan mengadakan telaah mendalam pada kasus tertentu yang kesimpulannya terbatas atau berlaku pada kasus tertentu saja (Hidayat A. A., 2021).

Studi kasus adalah tipe penelitian kualitatif yang menguji kompleksitas dari berbagai situasi di kehidupan nyata dengan berbasis epistemologis yang berbeda-beda, tergantung apa yang menjadi sandaran peneliti, misalnya tujuan, level, jangka waktu atau konteks penelitian. Penelitian kualitatif merupakan prosedur yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari informan dan perilaku yang diamati (Pahleviannur, et al., 2022). Studi kasus yang diaplikasikan dengan baik akan memungkinkan peneliti untuk dapat menyelidiki suatu masalah tidak hanya melalui satu lensa, melainkan beberapa lensa yang beragam sehingga mampu membantu peneliti menemukan dan memahami fenomena yang diteliti dari berbagai aspek (Nurahma & Hendriani, 2021).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus untuk mengeksplorasi suatu masalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo”. Pasien hipertensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pasien dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg. Pasien sering mengkonsumsi makanan yang menjadi pantangan bagi penyakitnya sehingga dilakukan diet hipertensi.

3.3 Partisipan

Subyek penulisan yang diteliti berjumlah satu klien dengan kriteria yang sudah sesuai. Didalam penelitian membutuhkan dua kriteria subyek penelitian, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yaitu kriteria yang memenuhi syarat untuk terlibat dalam subyek penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak memenuhi syarat untuk terlibat penelitian dan harus dikeluarkan dari subyek penelitian karena memiliki kondisi tertentu yang dapat menghambat penelitian (Irfannurdin, 2019).

a. Kriteria inklusi

1. Pasien bersedia menjadi responden
2. Pasien yang terdiagnosa medis hipertensi ($>140/90$ mmHg)
3. Pasien dengan usia 30-60 tahun
4. Pasien yang ketidakpatuhan diet dengan kategori buruk yaitu skor 36-52
5. Pasien yang tidak memiliki gangguan pendengaran, penglihatan, dan tidak bisu

6. Pasien yang kooperatif pada saat diwawancarai maupun saat dilakukan tindakan keperawatan
 7. Pasien yang bersedia mematuhi jadwal diet yang diberikan
- b. Kriteria eksklusi
1. Pasien dengan penurunan kesadaran
 2. Pasien dengan dimensia
 3. Ibu hamil

3.4 Lokasi dan Waktu

a. Lokasi

Lokasi penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Nailan Kab. Ponorogo

b. Waktu

Penelitian ini dimulai sejak bulan Januari 2025 yang berawal dari pengajuan judul, setelah disetujui maka dilanjutkan dengan penyusunan proposal penelitian meliputi BAB I, II, dan III yang dilaksanakan pada bulan Januari 2025. Sedangkan jadwal kegiatan pengambilan data dilakukan pada 23-30 April 2025.

3.5 Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada tahap awal yang harus dilakukan ialah:

1. Pengajuan judul kepada pembimbing
2. Mengumpulkan data tentang kasus hipertensi dengan ketidakpatuhan diet makanan

3. Membuat Karya Tulis Ilmiah BAB 1 sampai BAB III dan mengkonsulkan kepada pembimbing
4. Mengikuti sidang proposal Karya Tulis Ilmiah di Kampus Poltekkes Kemenkes Malang Kampus VI Ponorogo
5. Peneliti mengurus perizinan pengantar dan dari Jurusan D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus VI Ponorogo
6. Peneliti mengurus surat perizinan ke Dinas Kesehatan Kabupaten
7. Setelah mendapat surat perizinan dari Dinkes, peneliti menyerahkan surat kepada puskesmas dan meminta surat perizinan dan persetujuan dari puskesmas
8. Setelah mendapat izin dari puskesmas, peneliti bekerja sama dengan CI (Clinical Instruction) perawat puskesmas untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden (pasien)
9. Menentukan responden yang sesuai dengan kriteria yang telah direncanakan
10. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian dan ketersediaan menjadi responden
11. Peneliti meminta tanda tangan partisipan pada lembar inform consent sebagai bukti bahwa partisipan bersedia terlihat dalam penelitian
12. Melakukan kontrak waktu dengan partisipan, dalam setiap pertemuan dilakukan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan
13. Peneliti melakukan pengumpulan data dan mendokumentasikan hasil

14. Menegakkan diagnosa keperawatan
15. Peneliti melakun intervensi, implementasi dan evaluasi selama 7 hari
16. Pengolahan data dan penyusunan BAB IV dan V
17. Uji siding hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah
18. Pengumpulan hasil Karya Tulis Ilmiah

3.6 Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang valid dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah, maka peneliti menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu cara pengumpulan data yang dilakukan melalui kegiatan komunikasi lisan dalam bentuk terstruktur, semi terstruktur dan tak terstruktur. Wawancara memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data yang beragam dari responden dalam berbagai situasi dan konteks (Harahap N. , 2020). Pada studi kasus ini untuk metode wawancaranya dilakukan dengan menanyakan data subjektif pada klien hipertensi serta untuk mengetahui seberapa tingkat ketidakpatuhan diet.

2. Observasi

Observasi (pengamatan) merupakan salah satu cara pengumpulan data mengenai peristiwa yang bersifat dapat dideteksi dengan panca indera (penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan). Metode observasi yang digunakan dalam bentuk pengamatan langsung terhadap suatu benda, kondisi, situasi, proses atau perilaku (Yusra, Zulkarnain,

& Sofiono, 2020). Penelitian ini meliputi observasi TTV dengan tensi meter dan stetoskop yang kedua observasi kepatuhan pola makan diet.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi bisa dalam bentuk buku, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Peneliti menggunakan Teknik dokumentasi pada pengumpulan data dengan alasan bahwa dengan dokumen, data yang diperlukan akan lebih mudah didapat dari tempat penelitian dan informasi melalui wawancara akan lebih nyata dibuktikan dalam bentuk dokumen (Yusra, Zulkarnain, & Sofiono, 2020).

3.7 Analisa Data

Analisa data ialah sebuah kegiatan untuk memberikan makna data dengan mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberi kode atau tanda, dan mengkategorikan menjadi bagian-bagian berdasarkan pengelompokkan tertentu sehingga diperoleh suatu temuan terhadap rumusan masalah yang diajukan. Setelah data terkumpul baik melalui hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta dokumentasi data akan diolah peneliti. Proses Analisa data dilakukan dengan empat metode Analisa data yaitu:

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilapangan tentu berkaitan dengan pencarian data, dan berkaitan juga dengan sumber dan jenis data dalam penelitian kualitatis yang mencakup Tindakan, dokumen, sumber data tertulis,

foto, dan statistic. Sumber data tambahan lain bisa dari sumber tertulis yaitu bisa dari sumber buku dan majalah ilmiah, sumber arsip, dokumen pribadi, serta dokumen resmi (Rijah, 2018).

Pengumpulan data yang didapatkan dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi ditulis dan dicatat lalu diubah dalam bentuk narasi.

2. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses yang berasal dari catatan tertulis di lapangan dan berfokus pada penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar. Proses reduksi data terjadi selama pengumpulan data, termasuk membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, membuat gugus, membuat partisi, dan menulis pesan. Analisis yang dikenal sebagai reduksi data menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara yang memungkinkan menarik dan memvalidasi Kesimpulan. Setelah penelitian lapangan, proses pengurangan data atau transformasi ini berlanjut sampai laporan akhir dibuat (Nurdewi, 2022).

3. Penyajian Data

Penyajian data merupakan bentuk analisis yang dilakukan dengan menyajikan data dimana peneliti bisa menggambarkan hasil temuan data dalam bentuk uraian kalimat bagan, hubungan antar kategori yang sudah berurutan dan sistematis (Harahap, 2020). Melalui penyajian data peneliti akan dapat memahami apa yang sedang terjadi

dan apa yang harus dilakukan yang memungkinkan untuk menganalisis dan mengambil tindakan lain berdasarkan pemahaman serta peneliti membuat teks naratif mengenai informasi yang diberikan informan (Yusra, Zulkarnain, & Sofiono, 2020).

Penyajian data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk uraian narasi dan tabel dengan disertai keterangan tabel.

4. Kesimpulan

Penarikan kesimpulan pada tahap ini peneliti melakukan verifikasi selama penelitian berlangsung secara sederhana, maka yang muncul dari data harus diuji kebenarannya, kekuatannya dan kecocokannya yakni yang merupakan validitasnya pada setiap data yang terkumpul. Kemudian menyusun pola hubungan tertentu ke dalam satu kesatuan informasi yang mudah dipahami dan di tafsirkan sesuai dengan masalahnya. Dari data tersebut dihubungkan serta dibandingkan dengan yang lain sehingga mudah ditarik kesimpulan sebagai jawaban dari setiap permasalahan yang ada (Yusra, Zulkarnain, & Sofiono, 2020). Kategori kepatuhan dengan total skor tingkat kepatuhan baik : skor nilai 13-25, total skor tingkat kepatuhan cukup : skor nilai 26-39 total skor tingkat kepatuhan buruk : skor nilai 40-52.

3.8 Prinsip dan Etik Keperawatan

Prinsip etik penelitian adalah sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (respect for persons)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan

berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusasaannya sendiri.

Prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (self-determination) dan melindungi kelompok - kelompok dependent (tergantung) atau rentan (vulnerable) perlu diberi perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (harm and abuse).

2. Prinsip berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (non-maleficence).

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikut sertakan dalam penelitian Kesehatan dimaksudkan untuk membantu tercapainya tujuan penelitian Kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia. Prinsip etik berbuat baik menyaratkan hal sebagai berikut:

- a. Risiko penelitian harus wajar (reasonable) jika dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan.
- b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (scientifically sound)
- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian.
- d. Prinsip do no harm (non maleficent/tidak merugikan)

Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip ini

bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

3. Prinsip Keadilan (justice)

Prinsip etik keadilan mengacu pada keadilan etik untuk memperlakukan setiap orang sebagai pribadi otonom sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (distributive justice) yang mensyaratkan pembagian seimbang (equitable) dari hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan perimbangan etnik (Kementerian Kesehatan RI, 2021).