

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan studi kasus dengan desain deskriptif dengan metode penelitian kualitatif untuk menganalisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi berhubungan dengan Ketidakpatuhan Minum Obat yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Hipertensi dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Puskesmas Ponorogop Utara.

Asuhan Keperawatan Medikal Bedah merupakan suatu kegiatan praktik keperawatan secara langsung diberikan kepada pasien menggunakan proses keperawatan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, melakukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi, dan mengevaluasi tindakan yang sudah diberikan kepada pasien (Permadani, 2024).

Ketidakpatuhan Minum Obat merupakan perilaku seseorang yang tidak patuh dalam menjalankan hal minum obat, serta menjalankan perubahan kepatuhan yang sesuai dengan rekomendasi yang sudah disepakati dari layanan kesehatan (Kurniawan, 2022).

3.3 Unit Analisis

Partisipan pada studi kasus ini adalah pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan minum obat di Puskesmas Ponorogo Utara dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pada pasien hipertensi dengan usia 23-50 tahun.
- 2) Pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.
- 3) Pasien lama tidak patuh minum obat
- 4) Pasien terdiagnosa penyakit hipertensi dengan pengukuran tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg.
- 5) Pasien tidak patuh minum obat dengan nilai instrument ketidakpatuhan minum obat kurang dari 6.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang mengalami penurunan kesadaran.
- 2) Pasien yang menolak atau meninggal sebelum penelitian selesai

3.4 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian pada studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Utara. Waktu penelitian ini dilakukan pada tahun 2025.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1. Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengajukan judul KTI kepada pembimbing I
2. Mengumpulkan referensi data tentang kasus penyakit Hipertensi

3. Membuat proposal karya tulis ilmiah dari bab I sampai bab III dan mengkonsultasikan pada pembimbing I
4. Mengikuti ujian seminar proposal di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 6 Kabupaten Ponorogo
5. Mengajukan perizinan dan persetujuan untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Utara dengan institusi Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 6 Kabupaten Ponorogo
6. Mengurus perijinan dan persetujuan, koordinasi dengan Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo
7. Mengurus perizinan dan persetujuan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
8. Mengurus perizinan dan persetujuan dengan pihak Puskesmas Kabupaten Ponorogo
9. Bekerja sama dengan CI (Clinical Instructurel) dilapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden (klien)
10. Menentukan responden yang sesuai dengan kriteria yang telah direncanakan
11. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang rencana, tujuan dan dampak penelitian yang dialami calon responden mengenai penelitian yang akan dilaksanakan, apabila calon responden bersedia maka responden dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan (informed consent)

12. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dan kasus kelolaan Melakukan analisa data dan menentukan diagnosa keperawatan pada pasien
13. Menyusun rencana keperawatan pada pasien
14. Melakukan tindakan keperawatan yang sudah dilakukan kepada pasien dan melakukan tes skrining kesehatan
15. Melakukan evaluasi pada tindakan yang telah dilakukan pada pasien
16. Menganalisa hasil dari sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan kepada pasien
17. Melanjutkan penyusunan karya tulis ilmiah bab IV sampai bab V serta konsultasi dengan pembimbing I
18. Mengikuti siding seminar hasil di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 6 Kabupaten Ponorogo

3.5.2. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara peneliti dengan partisipan penelitian. Tujuan wawancara kualitatif adalah untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang pengalaman, pandangan, dan cara pandang individu mengenai fenomena yang diteliti. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur, semi terstruktur, atau tidak terstruktur, tergantung pada tingkat kerangka yang telah ditetapkan sebelumnya (Risnita A. , 2023).

2. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan observasi langsung terhadap partisipan dan konteks fenomena penelitian. Observasi kualitatif dapat dilakukan dalam situasi kehidupan nyata atau dalam lingkungan yang dirancang khusus untuk penelitian (Risnita A. , 2023).

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada sistem organ tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), dan mendengarkan (auskultasi) (Sastria, 2022).

4. Dokumentasi

Dokumentasi adalah kumpulan data dari dokumen, arsip, atau dokumen lain yang berkaitan dengan suatu fenomena penelitian. Dokumen yang digunakan dapat berupa memo, laporan, surat, buku, atau dokumen resmi lainnya. Penelitian dokumenter memberikan wawasan tentang konteks sejarah, politik, peristiwa, dan perkembangan terkait fenomena yang diteliti (Risnita A. , 2023).

3.6 Analisis Data

3.6.1. Pengumpulan Data

Data studi kasus ini dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil dapat ditulis dalam bentuk catatan lapangan. Data yang dikumpulkan untuk memperoleh data subjektif dan objektif dari pernyataan klien atau anggota keluarga. Semua data

ini diperoleh dari anamnesa dan observasi yang dilakukan selama periode waktu tertentu. Hal tersebut mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan data-data yang menunjukkan ketidakpatuhan minum obat. Selain mengobservasi klien, pengamat juga harus mencatat data yang diperoleh dari observasi tersebut.

Data ini kemudian dikelompokkan kedalam analisis data dengan masalah yang sama dan pengamat menggunakan data tersebut untuk menegakkan diagnosis, dan mengklasifikasikan diagnosis menjadi diagnosis aktual, potensial, atau berisiko. Setelah diagnosis ditegakkan, proses selanjutnya adalah menentukan intervensi dengan menggunakan buku SIKI untuk intervensi dan SLKI untuk kriteria hasil. Proses yang terjadi setelah mendefinisikan suatu intervensi adalah membuat implementasi atau penerapan intervensi tersebut. SIKI, langkah selanjutnya adalah melakukan diskusi untuk memeriksa kesesuaian antara data, fakta, dan kesesuaian antara data dengan teori yang ditulis peneliti.

3.6.2. Pengolahan Data

Data wawancara yang sudah terkumpul dalam bentuk catatan dijadikan satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, kemudian dianalisis dan dibandingkan dengan nilai normal. Data dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3.6.3. Penyajian Data

Metode penyajian data penelitian dilakukan dalam berbagai bentuk. Metode penelitian data dibagi menjadi tiga yaitu penyajian dalam bentuk teks, tabel, dan grafik. Data dalam studi kasus dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan kuesioner, yang dicatat dan dikumpulkan kembali untuk memeriksa kelengkapan kuesioner.

3.6.4. Analisis Data

Membandingkan data subjektif dan objektif sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya dijelaskan dengan tinjauan teori. Kemudian mengevaluasi studi kasus berdasarkan jangka waktu yang sudah ditetapkan. Data dari studi kasus ini akan dipilih hanya sebagai data penting, dan data yang tidak penting dikeluarkan. SIKI yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan, Dukungan Tanggung Jawab Diri Sendiri, Promosi Kepatuhan Pengobatan, dll.

3.6.5. Kesimpulan

Peneliti mengambil kesimpulannya dengan mengklasifikasikan kepatuhan kurang dengan skor, kepatuhan cukup dengan skor, kepatuhan baik dengan skor, dengan cara kesimpulan diambil dengan membandingkan data sebelum dan sesudah intervensi kemudian disimpulkan secara narasi.

3.7 Etik Penelitian

Masalah etika dalam penelitian ini sangat penting agar tidak terjadi pelanggaran hak asasi manusia ketika subjek manusia menjadi subjek penelitian dan keselamatan manusia diutamakan. Masalah etika dalam penelitian meliputi informed consent, anonymity dan kerahasiaan. Penelitian menjadi bermasalah jika peneliti tidak berpegang teguh, menghormati, dan memperhatikan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.

1. Informed Consent

Informed Consent merupakan pernyataan persetujuan yang diberikan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian yang dilakukan. Lembar persetujuan mencantumkan judul dari penelitian yang dilakukan dan manfaat penelitian tersebut. Jika calon responden menolak maka peneliti tidak bisa memaksa dan tetap menghormati hak calon responden (Jauhari & Supriyadi, 2020).

2. Aninimity

Aninimity (tanpa nama) merupakan membantu melindungi privasi responden. Nama responden tidak disebutkan pada lembar kuisioner atau instrumen penelitian namun diganti dengan inisial atau kode tertentu (Jauhari & Supriyadi, 2020) dalam (Permadani, 2024).

3. Kerahasiaan

Kerahasiaan atau Confidentiality artinya peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah diberikan responden dengan menjaga kerahasiaan informasi yang dijawab dan ditulis oleh responden (Jauhari & Supriyadi, 2020) dalam (Permadani, 2024)