

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rancangan, pola atau suatu kerangka yang digunakan untuk mencapai tujuan penelitian (Pakpahan, 2021). Desain penelitian ini dirancang dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk mendapatkan gambaran yang sangat jelas, tersistimatis dan akurat tentang populasi yang distudi, dalam bentuk studi kasus yaitu mengamati subjek yang tidak perlu terlalu banyak, namun tingkat intensitas dan aspek yang diamati lebih banyak (Pakpahan, 2021). Dalam artian, penelitian deskriptif kualitatif menggunakan studi kasus ini mendapatkan gambaran tentang subjek yang mendalam dengan menggunakan beberapa teknik seperti wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang kemudian dianalisis menjadi suatu temuan atau teori (Mardawani, 2020).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengetahui dan mengatasi masalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.

1.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo. Peneliti memberikan batasan istilah yang digunakan

dalam penelitian ini sebagai upaya untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian yaitu sebagai berikut:

- a. Asuhan keperawatan gerontik merupakan suatu proses atau rangkaian pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan teknik keperawatan secara komprehensif yang terdiri dari bio-psiko-sasio spiritual dan kultural yang holistik, yang ditujukan kepada klien lanjut usia, baik sehat maupun sakit pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Widiyawati & Sari, 2020).
- b. Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang berusia 60 ke atas.
- c. Hipertensi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Dikatakan hipertensi apabila tekanan darah terlalu tinggi (140/90 mmHg atau lebih tinggi) (World Health Organisation, 2023).
- d. Gangguan pola tidur adalah gangguan pada kualitas dan kuantitas tidur akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

1.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah klien lansia yang mengalami hipertensi dengan gangguan pola tidur. Subjek yang digunakan satu orang yang memenuhi kriteria.

1.3.1 Kriteria Inklusi

1. Klien yang mengalami hipertensi dengan gangguan pola tidur
2. Klien yang berusia 60-70 tahun
3. Klien berjenis kelamin laki-laki
4. Klien kooperatif
5. Klien mampu berkomunikasi dengan baik

6. Klien yang hidup serumah dengan keluarga
7. Klien dengan skor kuisioner PSQI >5

1.3.2 Kriteria Eksklusi

1. Klien dengan gangguan pendengaran dan penglihatan
2. Klien dengan dimensia
3. Klien dengan keterbatasan fisik
4. Klien dengan komplikasi

1.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.4.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian pada studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupataen Ponorogo.

1.4.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian pada studi kasus ini dilasanakan pada bulan Maret hingga April 2025.

1.5 Pengumpulan Data

1.5.1 Prosedur Pengumpulan Data

Prodsedur pengumpulan data yang dilakukan adalah:

1. Melakukan studi pendahuluan di wilatah kerja puskesmas
2. Mengurus perizinan dan persetujuan, koordinasi dengan Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan (Kampus Kabupaten Ponorogo).
3. Mengurus perizinan dan persetujuan penelitian dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.

4. Mengurus perizinan dan persetujuan penelitian kepada pihak Puskesmas.
5. Bekerja sama dengan CI (*Clinical instructure*) di lapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi atau data mengenai calon responden (klien).
6. Menentukan responden sesuai kriteria.
7. Memberikan penjelasan kepada calon responden beserta keluarga tentang tujuan penelitian, bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani lembarpersetujuan (*informed consent*).
8. Melakukan pengkajian pada klien lansia hipertensi dengan gangguan pola tidur.
9. Mengumpulkan data/Analisa data menggunakan alat ukur kualitas tidur yaitu *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI).
10. Menegakkan diagnosa keperawatan.
11. Menyusun intervensi atau rencana keperawatan pada klien lansia hipertensi dengan gangguan pola tidur.
12. Melakukan implementasi keperawatan dari intervensi yang sudah ditetapkan.
13. Melakukan evaluasi keperawatan dari seluruh tindakan yang telah dilakukan.

1.5.2 Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah pengadministrasian angket secara lisan dan langsung terhadap sampel/klien. Secara sederhananya wawancara merupakan suatu proses interaksi antara pewawancara dan sumber informasi melalui komunikasi langsung atau percakapan tatap muka antara pewawancara dengan sumber informasi (Makbul, 2021). Dalam keperawatan hal ini berarti semua interaksi antara peneliti dengan klien menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengajak klien dan keluarga untuk bertukar pikiran dan perasaan (Gultom H. , 2020). Hal hal yang ditanyakan dalam wawancara mulai dari identitas, keluhan utama, pengkajian umum pada lansia seperti: SPICES (*Sleep disorder, Problem with eating or feeding, Incontinensia, Efidence of fall, dan Skin breakdown*), Index Katz, SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questionnaire*), Inventaris Depresi Beck, dan APGAR (*Adaptation, Patnership, Growth, Affectif, Resolve*).

b. Observasi

Observasi merupakan cara yang disengaja, sistematis, dan selektif memperhatikan dan mendengarkan interaksi atau fenomena yang terjadi (Punch, 2014 dalam Pakpahan, 2021). Dalam penelitian studi kasus ini peneliti mengumpulkan data berupa tanda tanda vital dan kualitas tidur. Alat yang digunakan untuk observasi antara lain:

1. Tensimeter
2. Kuisisioner *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI).

3. Lembar observasi

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan atau pengkajian fisik dalam keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data obyektif dari riwayat keperawatan klien yang dilaksanakan bersama dengan wawancara. Tujuan dari pengkajian fisik didalam keperawatan adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan keperawatan. Adapun teknik pemeriksaan fisik antara lain:

1. Inspeksi
2. Palpasi
3. Perkusi
4. Auskultasi

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan mencermati atau menganalisis dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek penelitian (Mardawani, 2020). Studi dokumentasi didapat melalui peninggalan arsip-arsip dan juga buku-buku pendapat, teori, dalil, atau hukum yang berhubungan dengan masalah penelitian (Mowarti, et al., 2021). Dokumentasi adalah tindakan keperawatan yang menghasilkan akun tertulis dan/atau elektronik dari data klien terkait, keputusan dan intervensi klinis keperawatan, serta respons klien dalam catatan kesehatan (Scotia, 2017 dalam Rahmi, 2022).

1.6 Analisa Data

Analisa data disebut juga pengolahan dan penafsiran data. Analisa data merupakan suatu rangkaian kegiatan menelaah, mengelompokkan, menafsirkan dan melakukan verifikasi data untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian (Rosyidah & Fijra, 2021). Langkah-langkah dalam analisa data adalah sebagai berikut:

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari data wawancara, observasi dan dokumentasi Hasil ditulis dalam bentuk format asuhan keperawatan gerontic dan lembar observasi kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

b. Mereduksi data

Hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal. Data dalam studi kasus ini dipilih data yang penting-penting saja dan yang tidak penting akan dieliminasi.

c. Penyajian data

Penyajian data merupakan kegiatan menyusun sekumpulan informasi yang ada sehingga adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Prasetia, 2022). Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk teks narasi, tabel, diagram, grafik, maupun bagan. Dalam penelitian ini peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel perbandingan respon sesudah dan sebelum dilakukan tindakan keperawatan dari sudut pandang responden. Selain itu disajikan dalam bentuk grafik perbedaan tekanan darah dalam

seminggu dan grafik nilai kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebelum dan sesudah dilakukan pijat kaki. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan cara merahasiakan identitas klien.

d. Kesimpulan

Data yang telah disajikan, kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Cara mengambil kesimpulan yaitu dengan membandingkan antara data sebelum dengan data sesudah implementasi.

1.7 Etik Penelitian

Etika penelitian merupakan standar perilaku atau norma yang harus dipegang teguh dan ditaati oleh peneliti baik, buruk, benar, atau salah dalam kegiatan penelitian. Etika penelitian bertujuan untuk menjamin tidak adanya kerugian atau hal yang membahayakan siapapun dalam penelitian (Burhan, et al. 2022). Setiap penelitian kesehatan yang melibatkan relawan manusia sebagai subjek penelitian harus memperhatikan benar tentang etika penelitian ini, seperti:

1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Tujuannya untuk menghormati hak dan otonomi relawan dalam mengambil keputusan mandiri dan untuk melindungi kelompok-kelompok yang bergantung atau rentan dari penyalahgunaan dan bahaya. Didalamnya terdapat hal yang penting meliputi: *informed consent* atau persetujuan dari pihak terkait setelah memberikan penjelasan/informasi yang lengkap,

anonymity menjaga kerahasiaan nama responden dalam hasil penelitian, dan kerahasiaan data pasien.

2. Prinsip *beneficence* dan *non-maleficence*

Yakni dalam penelitian kesehatan menekankan pentingnya memberikan manfaat yang sebaesar mungkin pada responden dengan meminimalkan risiko yang ditimbulkan. Misalnya, dalam penelitian melibatkan risiko, maka risiko tersebut harus sesuai (*reasonable*) dengan desain penelitian yang ilmiah, serta peneliti memiliki kemampuan untuk melaksanakan penelitian dengan baik. Peneliti juga mengikuti prinsip “*do no harm*” untuk menghindari kerugian pada responden.

3. Prinsip keadilan,

Merupakan prinsip moral keadilan menekankan perlunya perlakuan yang adil bagi semua individu, di mana tindakan yang dilakukan sama untuk semua orang. Namun, kesamaan tindakan tidak selalu berarti identik, melainkan bahwa kontribusinya relatif sama terhadap kesejahteraan individu. Dalam praktiknya, prinsip ini tidak berdiri sendiri, tetapi berinteraksi dengan prinsip-prinsip lainnya, dan kadang-kadang dapat menimbulkan tantangan dalam berbagai konteks (Hidayat, 2021).