

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan jenis desain deskriptif dan menggunakan pendekatan kualitatif. Studi Kasus adalah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Pada umumnya tarjet penelitian studi kasus adalah hal yang actual (*real-life*) dan unik (Kurniawan, 2021).

Penelitian deskriptif adalah mendeskripsikan dari apa yang dilihat, didengar, dirasakan dan ditanyakan yang bertujuan menggambarkan secara tepat suatu keadaan, gejala atau fenomena yang terjadi dilapangan. Deskriptif kualitatif adalah suatu metode penelitian yang bergerak pada suatu pendekatan kualitatif sederhana dengan alur induktif dengan proses atau peristiwa penjelas yang akhirnya dapat ditarik suatu generalisasi yang merupakan sebuah kesimpulan dari proses atau peristiwa tersebut (Hidayat, 2015).

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.

3.2. Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan ini merujuk pada proses sistematis yang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien melalui pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten, yaitu tekanan darah sistolik >140 mmHg dan/atau diastolik >90 mmHg. Masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi mengacu pada ketidaksediaan atau ketidakmampuan pasien untuk mengikuti rencana pengobatan atau perawatan yang dianjurkan, seperti konsumsi obat, perubahan gaya hidup, atau kunjungan kontrol secara teratur. Pendekatan edukasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah proses pemberian informasi kepada pasien atau keluarganya untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit, pentingnya terapi, serta manfaat kepatuhan terhadap pengobatan. Selain itu, pendekatan motivasi diartikan sebagai upaya untuk memberikan dorongan psikologis dan penguatan kepada pasien agar memiliki semangat dan komitmen dalam menjalankan terapi yang dianjurkan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Babadan, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi masyarakat setempat (Hidayat, 2015).

3.3. Partisipan

Partisipan pada penelitian yang digunakan dalam studi kasus asuhan keperawatan ini berjumlah satu klien dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi

1. Klien yang terdiagnosis hipertensi dan sudah dalam terapi pengobatan hipertensi
2. Klien yang tidak patuh dalam menjalankan regimen terapi hipertensi
3. Klien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
4. Klien yang mampu berkomunikasi secara verbal
5. Klien yang kooperatif

b. Kriteria Eksklusi

1. Klien yang rumahnya sulit dijangkau dengan kendaraan
2. Klien dalam keadaan tidak composmentis
3. Klien mengalami kesulitan berkomunikasi

3.4. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1. Lokasi

Pengambilan data pada studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Babadan, Kabupaten Ponorogo, Provinsi Jawa Timur.

3.4.2. Waktu Penelitian

Proses penelitian ini dimulai sejak pengajuan judul pada bulan Januari – Mei 2025.

3.5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Teknik pengumpulan data merupakan bagian yang terpenting dalam desain penelitian, karena jika judul karya ilmiah dari desain penelitian sudah disetujui untuk diteliti, maka peneliti sudah dapat mulai mengumpulkan data. Langkah pertama yang harus ditempuh dalam pengumpulan data adalah mencari informasi dari kepustakaan mengenai hal-hal yang ada relevansinya dengan judul tulisan. Informasi yang relevan diambil sarinya dan dicatat pada kartu informasi. Prosedur pengumpulan data yang harus dilakukan yaitu sebagai berikut (Kurniawan, 2021):

1. Mengurus perizinan dan persetujuan serta koordinasi dengan institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus VI Ponorogo.
2. Mengurus perizinan dan persetujuan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.
3. Mengurus perizinan dan persetujuan kepada pihak Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo.
4. Berkerjasama dengan CI (*Clinical Instructurel*) dilapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden.
5. Menentukan responden sesuai dengan kriteria.

6. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, apabila bersedia menjadi responden dalam penelitian maka responden dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
7. Melakukan pengkajian pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan.
8. Mengumpulkan data dan menganalisis data pengkajian.
9. Menegakkan diagnosis keperawatan.
10. Melakukan intervensi atau tahap perencanaan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan.
11. Melakukan tindakan dari tahap perencanaan yang dilakukan.
12. Melakukan evaluasi dari seluruh tindakan yang telah dilakukan.

3.5.1. Metode wawancara

Salah satu metode pengumpulan data adalah dengan wawancara yaitu mendapatkan informasi dengan cara bertanya langsung atau tak langsung kepada responden. Wawancara adalah salah satu bagian yang terpenting dari setiap penelitian, wawancara dilakukan oleh peneliti kepada klien dan keluarga. Tanpa wawancara, peneliti akan kehilangan informasi yang hanya dapat diperoleh dengan jalan bertanya langsung kepada klien dan keluarga dengan menggunakan pedoman wawancara yang ada dilampiran. Data yang dapat diperoleh dari klien, keluarga, melalui wawancara meliputi:

- a. Biodata klien
- b. Keluhan klien
- c. Riwayat sekarang penyakit
- d. Riwayat penyakit terdahulu
- e. Pola aktivitas sehari sehari

Wawancara dalam suatu penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan keterangan tentang kehidupan manusia dalam suatu masyarakat, dan juga dipergunakan untuk banyak hal lainnya (Kurniawan, 2021).

3.5.2. Metode observasi

Secara umum pengertian observasi adalah cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang dijadikan objek pengamatan. Metode observasi sering digunakan untuk mengetahui perilaku individu dalam suatu kelompok, menilai performa individu dalam berkerja atau melakukan suatu kegiatan, mengetahui proses interaksi dalam suatu kelompok dan lain sebagainya (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, observasi dilakukan seperti observasi tanda-tanda vital pada pasien hipertensi yang biasanya didapatkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi biasanya meningkat seiring dengan peningkatan tekanan darah (Nursalam, 2020).

3.5.3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi) (Nursalam, 2020). Fokus pemeriksaan fisik pada penderita hipertensi sebagai berikut:

1. Pemeriksaan tekanan darah
2. Periksa pada leher adanya pembesaran nadi karotis
3. Palpasi nadi perifer, irama frekuensi kualitasnya
4. Dengarkan suara jantung, adanya murmur atau suara tambahan
5. Auskultasi suara jantung, didapati redup atau suara tambahan

3.5.4. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, catatan harian, sejarah kehidupan, peraturan, kebijakan atau karya-karya monumental seseorang. Dengan teknik pengumpulan data dokumentasi ini, peneliti dapat memperoleh informasi bukan hanya dari orang sebagai narasumber, tetapi mereka memperoleh informasi dari macam-macam sumber yang tertulis atau dari

dokumen dari kegiatan PROLANIS dan rekam medik di Puskesmas Babadan yang ada pada klien. Teknik dokumentasi dalam penelitian kualitatif merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara. Hasil observasi atau wawancara akan lebih kredibel atau dapat dipercaya jika didukung oleh dokumen yang terkait dengan fokus penelitian (Nursalam, 2020).

3.6. Analisis Data

Analisis data penelitian studi kasus yang digunakan adalah analisa deret waktu. Deret waktu atau *time series* merupakan kumpulan observasi atau pengamatan yang dibuat berurut (*sequentially*) sepanjang waktu. Untuk menganalisis data sekuensial tersebut disebut sebagai analisis deret waktu (*time series analysis*) (Nursalam, 2020).

3.6.1. Pengumpulan Data

Data studi kasus ini dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil yang dapat ditulis dalam bentuk catatan lapangan. Data dikumpulkan untuk mendapatkan data subjektif dan objektif dari pernyataan klien atau keluarga. Dari semua data yang diperoleh dari anamnesa dan pengamatan pada pasien yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Hal-hal yang harus diamati meliputi perkembangan pasien, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan data data

yang menunjukkan ketidakpatuhan. Selain mengamati pasien pengamat juga harus mencatat data data yang diperoleh dari pengamatan. Data data tersebut selanjutnya akan di kelompokkan dalam suatu analisa data dengan masalah yang sama sehingga pengamat menggunakan data tersebut untuk menegakkan suatu diagnose dan dapat menggolongkan diagnosis tersebut dalam diagnosis aktual, potensial maupun diagnosis resiko. Setelah diagnosis ditegakkan maka proses selanjutnya yaitu merumuskan intervensi atau rencana keperawatan sesuai dengan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Proses selanjutnya yaitu merumuskan intervensi yaitu melakukan implementasi keperawatan atau penerapan untuk melihat kesesuaian antara data, fakta dan kesesuaian data tersebut dengan teori yang telah dibuat oleh penulis (Kurniawan, 2021).

3.6.2. Pengolahan Data

Dari hasil wawancara yang telah 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 dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal (Kurniawan, 2021).

3.6.3. Penyajian Data

Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dibagi menjadi 3 yakni, penyajian dalam bentuk teks, tabel dan grafik. Data dalam studi kasus ini dilakukan pada saat wawancara, pemeriksaan fisik yang akan dicatat dan dikumpulkan kembali untuk pemeriksaan kelengkapan kuisioner (Nursalam, 2020).

3.6.4. Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi dan motivasi dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap regimen terapi. Data dikumpulkan melalui kuesioner kepatuhan harian, observasi langsung, dan wawancara dengan pasien serta tenaga kesehatan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan rata-rata skor kepatuhan pasien sebelum dan setelah diberikan edukasi serta motivasi, serta mengidentifikasi faktor utama ketidakpatuhan seperti pola minum obat, pola makan, aktivitas fisik, dan manajemen stres. Hasil analisis digunakan untuk menilai keberhasilan intervensi, mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki, serta memberikan rekomendasi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Babadan agar dapat meningkatkan strategi edukasi dan motivasi guna mengatasi ketidakpatuhan pasien terhadap terapi hipertensi.

3.7. Etik Penelitian

Masalah etika dalam penelitian ini adalah masalah yang sangat penting agar tidak melanggar hak-hak asasi manusia pada saat menggunakan manusia sebagai subyek penelitian. Masalah etika dalam penelitian diantaranya adalah informed consent (persetujuan), anonymity (tanpa nama), dan confidentiality (kerahasiaan) (Kurniawan, 2021).

3.7.1. Informed Consent

Informed consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada calon responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian yang dilakukan. Lembar persetujuan berisi tentang judul penelitian yang dilakukan serta manfaat penelitian tersebut. Apabila calon responden menolak, maka peneliti tidak diperkenankan untuk memaksa dan tetap menghormati hak-hak yang dimiliki oleh calon responden (Nursalam, 2020).

Peneliti wajib memberikan penjelasan informed consent kepada klien yang akan dijadikan sebagai subjek penelitian. Persetujuan tersebut dikenal sebagai Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) atau *informed consent*. Penjelasan tersebut diberikan supaya subjek peneliti mengerti tentang tujuan penelitian beserta resiko dan keuntungan yang akan dialaminya serta hak dan kewajibannya. Informed Consent bertujuan untuk melindungi

kebebasan pribadi dan otonomi dari subjek penelitian (Kurniawan, 2021).

Aspek-aspek yang perlu di cantumkan dalam informed consent adalah sebagai berikut:

1. Kesiediaan subjek untuk berpartisipasi dalam penelitian, termasuk penelitian eksperimen.
2. Penjelasan tentang penelitian.
3. Pertanyaan tentang berapa lama subjek penelitian berpartisipasi dalam penelitian.
4. Gambaran tentang apa yang akan dilakukan terhadap subjek penelitian, sebagai peserta penelitian. Setiap prosedur eksperimen perlu dijelaskan.
5. Gambaran mengenai resiko dan rasa tidak nyaman yang mungkin dialami subjek, jika subjek berpartisipasi dalam penelitian.
6. Gambaran tentang keuntungan atau kerugian subjek jika subjek berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Informasi mengenai pengobatan dan alternatif lain yang akan di berikan kepada subjek, jika subjek mengalami resiko dalam penelitian.
8. Gambaran tentang terjaminnya rahasia biodata dan hasil pemeriksaan medis subjek.

3.7.2. Anonymity

Tanpa nama atau *anonymity* adalah menjaga privasi responden, nama responden tidak dicantumkan pada lembar kuesioner atau instrumen penelitian tetapi diganti dengan menggunakan inisial atau kode tertentu (Nursalam, 2020).

Peneliti menghilangkan seluruh data atau informasi yang berhubungan dengan identitas subjek saat menyampaikan hasil penelitian dan menampilkan data, misalnya nama dari responden dan karakteristik lainnya. Proses ini disebut dengan *de-identification*. Dengan menggunakan prinsip anatomi maka akan terjamin kerahasiaan dalam melakukan penelitian (Nursalam, 2020).

3.7.3. Confidentialy

Confidentialy atau kerahasiaan adalah peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden, dengan merahasiakan apa yang telah dijawab dan ditulis oleh responden (Nursalam, 2020).

Peneliti memastikan data yang di saji secara anonim, supaya privasi dari partisipan dapat terjaga dan data data yang berhubungan dengan partisipan seperti alamat dan yang lainnya dapat tersimpan dengan aman. Aturan dalam prinsip kerahasiaan merupakan informasi yang berkaitan dengan pasien harus dijaga. Segala sesuatu yang ada dalam dokumen atau catatan kesehatan pasien

hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan untuk pasien. Tidak seorangpun di perbolehkan mndapat informasi tersebut kecuali di izinkan pasien dengan bukti persetujuan dari pasien. Diskusi mengenai pasien diluar area pelayanan kesehatan dandan menyampaikan kondisi pasien dengan teman atau pihak lain tidak diperbolehkan dan harus dihindari. Pada prinsip confidentiality tenaga kesehatan harus merahasiakan segala sesuatu yang sudah dipercayakan pasien kepadanya, yang meliputi informasi tentang penyakitnya dan tindakan yang sudah dilakukan atau yang akan dilakukan, kecuali apabila pasien mengizinkan atau atas perintah undang undang dalam kepentingan persidangan (Kurniawan, 2021).