

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan studi kasus. Rancangan penelitian studi kasus mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Jumlah subyek cenderung sedikit namun jumlah variable yang diteliti sangat luas.

Rancangan dari suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan factor penelitian waktu. Riwayat dan pola perilaku sebelumnya dikaji secara terperinci. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursallam, 2013)

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan Defisit Pengetahuan tentang CERDIK di Wilayah Puskesmas Jambon, Kabupaten Ponorogo.

3.2 Batasan Masalah

Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada klien Hipertensi dengan deficit pengetahuan tentang CERDIK di Wilayah Puskesmas Jambon, Kabupaten Ponorogo. Batasan masalah disusun secara naratif dan apabila diperlukan tambahan informasi kualitatif sebagai penciri dari batasan yang dibuat oleh penulis. Penyusun studi kasus menjabarkan tentang konsep Hipertensi dengan deficit pengetahuan tentang CERDIK.

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu (PPNI, 2016), masalah ini biasanya ditandai oleh ketidakakuratan mengikuti perintah, ketidakakuratan melakukan tes, perilaku tidak tepat, dan kurang pengetahuan. (Parmilah, Maryani, & Wualandari, 2022)

3.3 Partisipan

Partisipan pada studi kasus ini adalah klien dengan diagnose medis Hipertensi dengan Defisit Pengetahuan tentang CERDIK. Kriteria subjek yang digunakan dalam studi kasus ini diantaranya pasien hipertensi dengan Defisit Pengetahuan tentang CERDIK antara lain :

1. Kooperatif
2. Usia 30-60 tahun
3. Tanpa komplikasi
4. Faham dan bisa baca tulis, penglihatan dan pendengaran normal

3.4 Lokasi dan waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi pengambilan data pada studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Jambon, Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo.

2. Waktu Penelitian

Jadwal kegiatan pada studi kasus dimulai sejak tanggal 23 April 2025 sampai 29 April 2025

3.5 Pengumpulan Data

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 perizinan dan persetujuan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
7. Mengurus perizinan dan persetujuan dengan pihak Puskesmas Kabupaten Ponorogo
8. Bekerja sama dengan CI (Clinical Instructurel) dilapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden (klien)
9. Menentukan responden yang sesuai dengan kriteria yang telah direncanakan
10. 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)
11. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dan kasus kelolaan
Melakukan analisa data dan menentukan diagnosa keperawatan pada pasien
12. Menyusun rencana keperawatan pada pasien
13. Melakukan tindakan keperawatan yang sudah dilakukan kepada pasien dan melakukan tes skrining kesehatan
14. Melakukan evaluasi pada tindakan yang telah dilakukan pada pasien

15. Menganalisa hasil dari sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan kepada pasien
16. Melanjutkan penyusunan karya tulis ilmiah bab IV sampai bab V serta konsultasi dengan pembimbing I
17. Mengikuti siding seminar hasil di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 6 Kabupaten Ponorogo

2. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara 2 pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan tatap muka dimana salah satu pihak berperan sebagai interviewer dan pihak lainnya berperan sebagai interviewee dengan tujuan tertentu. Misalnya untuk mendapatkan informasi atau pengumpulan data. Interviewer menanyakan beberapa pertanyaan kepada interviewee untuk mendapatkan jawaban. (Fadhallah, 2021)

Pada studi kasus ini wawancara yang akan dilakukan adalah untuk menanyakan data subjektif pada klien Hipertensi mengenai Defisit Pengetahuan tentang CERDIK yang dialami klien mulai dari penyebab klien Hipertensi, dan dampak terhadap klien hingga wawancara dengan keluarga klien Hipertensi dengan Defisit Pengetahuan tentang CERDIK.

2. Pengamatan (Observasi)

Observasi adalah pengumpulan data penelitian melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindera (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan), atau alat, untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam upaya menjawab masalah penelitian. Observasi yang dilakukan pada klien hipertensi yaitu tanda-tanda vital, status nutrisi, status cairan dan kebiasaan olahraga, untuk masalah defisit pengetahuan yang perlu diobservasi

yaitu observasi kemampuan menerima informasi, observasi tingkat pengetahuan terutama pengetahuan tentang CERDIK. (PPNI, 2018)

3. Pemeriksaan Fisik

Menurut (Citra, 2023) pemeriksaan fisik dengan cara: inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan). Fokus pemeriksaan fisik pada penderita hipertensi sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan tekanan darah
- b. Periksa pada leher adanya getaran karotis
- c. Palpasi nadi perifer, irama frekuensi kualitasnya
- d. Dengarkan suara jantung, adanya murmur
- e. Auskultasi suara jantung, didapati pekak.

4. Studi Dokumentasi

Dokumentasi, dari asal katanya dokumen, yang artinya barang- barang tertulis. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi. Studi dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dengan mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi sesuai yang diteliti. (Citra Dewi, 2023) Data dalam studi kasus ini dipilih yang penting-penting saja sesuai dengan batasan yang diambil dan yang tidak penting dieliminasi.

3.6 Analisis Data

Dalam (Citra Dewi, 2023) menyebutkan bahwa pengertian kegiatan analisis data kualitatif menyatu dengan aktivitas pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, analisis data, dan penyimpulan hasil penelitian.

1. Pengumpulan Data

Merupakan tahap pengumpulan data mulai dari anamnesa dan observasi pada klien yang telah dilakukan pada waktu tertentu. Hal ini meliputi, perkembangan klien,

pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, data-data yang menunjukkan deficit pengetahuan selama proses wawancara dan observasi kepada klien. Data-data tersebut selanjutnya akan diolah untuk dianalisa sehingga kemudian dapat ditegakkan suatu diagnose pada klien yang merujuk pada SDKI, yang dapat diklasifikasikan sebagai diagnose actual, diagnose potensial, maupun diagnose risiko. Selanjutnya dapat dirumuskan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami oleh klien melalui rujukan dari SLKI untuk menentukan tujuan masalah klien dan SIKI sebagai acuan intervensi yang digunakan. Selanjutnya adalah melakukan implementasi sesuai intervensi yang telah disusun dan dilakukan pembahasan sebagai evaluasi untuk menelaah keselarasan antara data, fakta, dan kesesuaian dengan teori yang telah ditulis oleh peneliti.

2. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti.

3. Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya di bagi menjadi 3 yakni penyajian dalam bentuk teks, tabel, dan grafik. Data dalam studi kasus ini data akan disajikan dalam bentuk naratif dan table.

4. Analisa Data

Tabel 3. 1 Kuisioner Pengukuran Pengetahuan

NO	CERDIK	Benar	Salah
1.	Apakah tekanan darah tinggi (Hipertensi) adalah peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90mmHg		
2.	Apakah kurangnya pengetahuan merupakan salah satu penyebab komplikasi hipertensi		
3.	Apakah klien hipertensi harus rutin cek tekanan darah minimal satu bulan sekali		
4.	Apakah klien hipertensi bebas merokok maupun asap rokok		
5.	Apakah melakukan aktivitas fisik dengan cara melakukan pekerjaan rumah atau olahraga minimal 30 menit dalam sehari dapat menyehatkan jantung dan menurunkan tekanan darah		
6.	Apakah klien hipertensi tidak diharuskan membatasi konsumsi makanan asin		
7.	Apakah klien hipertensi harus mengurangi makanan berlemak		
8.	Apakah klien hipertensi usia 40-60 tahun dianjurkan melakukan istirahat tidur setidaknya 7-8jam/hari		
9.	Apakah untuk menghindari stres klien hipertensi tidak dianjurkan untuk menceritakan keluhannya kepada orang yang dipercaya		

Sumber : (Hadianti S, 2017) referensi dikembangkan dari Buku : Informasi CERDIK

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengukuran Pengetahuan

No	Soal	No Soal	Jenis pertanyaan	Jawaban
1	Definisi penyakit hipertensi	1	Favorable	Benar
2	Definisi Defisit Pengetahuan	2	Favorable	Benar
3	Cek rutin kesehatan	3	Favorable	Benar
4	Enyapkan asap rokok	4	Favorable	Benar
5	Rutin aktivitas fisik	5	Favorable	Benar
6	Diet seimbang	6,7	Unfavorable, Favorable	Salah, Benar
7	Istirahat cukup	8	Favorable	Benar
8	Kelola stress	9	Unfavorable	Salah

KETERANGAN :

- Berikan tanda checklist (√) pada kolom jawaban setiap setiap point yang telah dilakukan
- Pada tabel tertera untuk observasi dalam satu hari

c. Interpretasi hasil:

Jumlah Benar nilai 1

Jumlah Salah nilai 0

$$\text{Skor} = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Sp = skor didapat

Sm = skor maksimal

Kategori

Baik = lebih dari 75%

Cukup = 50-75%

Kurang = < 50% (Sugianto, 2013)

b) Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian-penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi yaitu dengan membandingkan antara fakta pada klien dengan teori yang ada.

3.7 Etika Penelitian

Prinsip etik penelitian di bidang kesehatan yang mempunyai secara etik dan hukum secara universal mempunyai 3 prinsip, yaitu (Kemenkes, 2017):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for person). Prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (self-determination), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang. mempersyaratkan bahwa manusia yang kerketergantungan (dependent) atau rentan (vulnerable) perlu diberikan perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (harm and abuse).
2. 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 diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya tujuan

penelitian kesehatan yang sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia. Prinsip etik berbuat baik, mempersyaratkan bahwa:

- a. Risiko penelitian harus wajar (reasonable) dibanding 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) menentang segala tindakan dengan sengaja merugikan subjek penelitian. Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.
3. Keadilan (justice) adalah prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban 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 mempersyaratkan pembagian seimbang (equitable), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. (Citra, 2023)