

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian dalam studi ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan jenis desain metode kualitatif. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, rinci, dan mendalam mengenai suatu program, peristiwa, atau aktivitas. Penelitian ini dapat dilakukan pada tingkat individu, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi, dengan tujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang fenomena yang sedang diteliti. Umumnya, fokus penelitian studi kasus adalah pada hal-hal yang aktual dan unik. Penelitian deskriptif kualitatif ini dengan pendekatan studi kasus (Ilhami & Muhammad Wahyu, 2024).

Dengan demikian, desain penelitian yang diterapkan dalam studi ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi Dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kab. Ponorogo, sehingga penyusun Karya Tulis Ilmiah harus menjabarkan konsep keluarga dengan Pengaruh Aktivitas Fisik Pada Pasien Hipertensi dengan DM.

3.3 Unit Analisis

Partisipan pada penelitian yang digunakan dalam studi kasus Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kab. Ponorogo berjumlah satu klien dengan kriteria yang sesuai.

Kriteria partisipan/klien :

a. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan defisit pengetahuan memiliki kriteria sebagai berikut :

1. Klien bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
2. Pasien kooperatif
3. Rentang usia (25-45 tahun)
4. Klien yang terdiagnosis hipertensi dan terdiagnosis hipertensi dengan Diabetes Mellitus
5. Klien enam bulan dengan dan tanpa penyakit penyerta Minimal 1 bulan telah mengonsumsi obat antihipertensi

b. Kriteria Eksklusi

1. Kriteria dalam keadaan supor/koma
2. Klien mengalami kesulitan berkomunikasi

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi

Pengambilan data pada studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo, Provinsi Jawa Timur

3.4.2 Waktu Penelitian

Proses pembuatan studi ini dimulai pada bulan Desember 2025 yang diawali dengan pengajuan judul, penyusunan Bab I, II, dan III pada bulan Desember 2025-Januari 2026, ujian proposal dilaksanakan pada tanggal 13 Januari 2026, pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 16-20 April 2026, ujian hasil dilaksanakan pada tanggal 5 Mei 2026.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses yang dilakukan untuk mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik yang diperlukan dalam sebuah penelitian. Tahapan dalam pengumpulan data bergantung pada desain penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Teknik pengumpulan data merupakan salah satu aspek paling krusial dalam desain penelitian, karena setelah judul karya ilmiah disetujui, peneliti dapat segera memulai pengumpulan data.

Langkah pertama yang perlu diambil dalam pengumpulan data adalah mencari informasi dari kepustakaan yang relevan dengan judul tulisan. Informasi yang relevan tersebut perlu dirangkum dan dicatat pada kartu informasi. Selain pencarian informasi dari kepustakaan, peneliti juga dapat melakukan observasi langsung di lapangan. Baik informasi yang dicatat pada kartu informasi maupun pengamatan di

lapangan merupakan bagian dari teknik pengumpulan data. Teknik pengumpulan data sering kali melibatkan metode-metode yang umum digunakan dalam penelitian. Teknik yang kerap kali dipergunakan adalah observasi dan wawancara (Herdayati, 2019), Prosedur pengumpulan data yang harus dilakukan yaitu sebagai berikut :

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 Pulung Kabupaten Ponorogo.
4. Berkerjasama dengan CI (Clinical Instructurel) dilapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden (klien)
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 DM Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik
8. Mengumpulkan data dan analisa data pengkajian.
9. Menegakkan diagnose keperawatan.
10. Melakukan intervensi atau tahap perencanaan pada pasien Hipertensi dengan DM Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik

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 la dilampiran.

Data yang dapat diperoleh dari klien, keluarga, melalui wawancara meliputi:

- a. Biodata klien
- b. Keluhan klien
- c. Riwayat penyakit sekarang
- 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. (Herdayati, 2019)

3.5.2 Metode observasi

Secara umum, observasi dapat didefinisikan sebagai metode pengumpulan informasi yang dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang menjadi objek pengamatan. Metode ini sering digunakan untuk memahami perilaku individu dalam suatu kelompok, menilai kinerja individu dalam pekerjaan atau aktivitas tertentu, serta mempelajari proses interaksi dalam kelompok dan berbagai aspek lainnya. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan terhadap tanda-tanda vital pada pasien hipertensi, yang umumnya menunjukkan peningkatan tekanan darah dan denyut nadi yang meningkat seiring dengan kenaikan tekanan darah. Selain itu, kami juga melakukan observasi terkait kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat yang direkomendasikan, serta melihat keterkaitan antara konsumsi obat dan perubahan tekanan darah.

3.5.3 Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Alat pemeriksaan fisik yang digunakan adalah tensimeter, stetoskop, arloji, termometer, penlight. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari: identitas pasien, identifikasi penanggung jawab, riwayat kesehatan, kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, data psikologis, data ekonomi sosial, data spiritual, lingkungan tempat tinggal, pemeriksaan laboratorium, dan terapi pengobatan.

2. Format analisa data terdiri dari nama pasien, nomor rekam medik, data, masalah dan etiologi.
3. Format diagnosa keperawatan terdiri dari nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, tanggal dan paraf ditemukannya masalah, serta tanggal dan paraf dipecahkannya masalah.
4. Format rencana asuhan keperawatan terdiri dari nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, intervensi berdasarkan SLKI dan SIKI
5. Format implementasi keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, hari dan tanggal, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan, dan paraf yang melakukan implementasi keperawatan.
6. Format evaluasi keperawatan terdiri dari nama pasien, nomor rekam medik, hari dan tanggal, diagnosa keperawatan, evaluasi keperawatan dan paraf yang mengevaluasi tindakan keperawatan.

3.6 Analisa Data

Analisis data penelitian studi kasus yang digunakan adalah analisa deret waktu. Deret waktu (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). Tujuan dasar dari metode analisis deret waktu adalah untuk menentukan variabilitas rangkaian data dalam hal fungsi periodik yang dominan (Al Tanto, Try, & Riswanto, 2022).

Penelitian menggunakan teknik analisis dengan cara menjabarkan berupa narasi dari jawaban pertanyaan yang diajukan sehingga bisa digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian yang dibuat peneliti. Analisis data penelitian dapat dilakukan dengan urutan sebagai berikut :

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 Kurangnya Aktivitas Fisik. 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 diagnose tersebut dalam diagnose aktual, potensial maupun diagnose resiko. Setelah diagnose 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.

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.

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, pemfis, dan kuisioner yang akan di catat dan dikumpulkan kembali untuk pemeriksaan kelengkapan kuisioner.

3.6.4 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menyajikan hasil pengkajian yang dilakukan baik secara wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Selanjutnya hasil pengkajian di analisis membandingkan dengan teori yang telah disusun pada bab 2 untuk mendapat masalah keperawatan untuk menyusun tujuan dan intervensi dengan berpedoman SDKI, SLKI, SIKI, dan selanjutnya melakukan evaluasi tingkat kepatuhan aktivitas fisik menggunakan indikator berupa pernyataan yang sudah disediakan oleh peneliti dan kemudian dapat ditarik Kesimpulan dari lembar evaluasi tersebut dengan kategori:

1. Patuh : skor total 5

- 2. Kurang patuh : skor total 3-4
- 3. Tidak patuh : skor total 1-2

3.6.5 Kesimpulan

Peneliti kemudian menarik kesimpulan dengan klasifikasi kepatuhan kurang dengan skor, kepatuhan cukup dengan skor, kepatuhan baik dengan skor, dalam cara mengambil kesimpulan adalah dengan dibandingkan antara data sebelum dan sesudah intervensi, kemudian disimpulkan dengan narasi.

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 concent (persetujuan), anonymity (tanpa nama), dan confidentiality (kerahasiaan) (Yumesri, 2024).

a) Informed concent (Lembaran persetujuan menjadi responden)

Adalah lembaran persetujuan yang akan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Informed concent menjelaskan maksud dari penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data.

b) Anonymity (tanpa nama)

Adalah kerahasiaan identitas responden dan harus dijaga. Oleh karena itu peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden pada pengumpulan data.

c) Confidentiality (kerahasiaan)

Adalah kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok dan data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.