

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Deskripsi Kasus

Pada Karya tulis ilmiah ini, sampel pada penelitian ini adalah lansia yang menderita penyakit hipertensi yang kontrol ke Puskesmas Keputih Surabaya. Dengan jumlah responden sebanyak 2 orang lansia. Karakteristik responden yang akan dijadikan sampel yaitu lansia dengan kisaran umur diatas 55 tahun yang menderita hipertensi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg.

3.2 Desain Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan dengan cara memberikan intervensi atau perlakuan kemudian dilihat hasil pengaruhnya (Aziz, 2010).

Penelitian tentang pemberian *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia ini menggunakan desain penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan desain penelitian yang mendeskripsikan suatu fenomena untuk menjawab satu atau lebih pertanyaan penelitian. Studi kasus pada penelitian ini berupa mengujikan terapan *family support* dengan menggunakan kuesioner terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

3.2.1 Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan dirumah keluarga pasien yang mengalami hipertensi

2. Waktu

Dilaksanakan pada 4 Oktober- 4 November 2019 dengan waktu 4 minggu dengan tahap pelaksanaan dibagi menjadi empat sesi pertemuan yang dilakukan setiap minggu nya. Empat sesi tersebut terdiri dari: mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi, pemberian edukasi keperawatan, observasi perilaku pasien setelah diberikan edukasi keperawatan dan mengevaluasi perilaku pengendalian hipertensi. Setiap sesi pertemuan peneliti memerlukan waktu \pm 45 menit.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat,2010). Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah yaitu 2 orang responden yang mempunyai penyakit hipertensi yang sedang dalam pengobatan rawat jalan di puskesmas keputih.

3.2.3 Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat pengantar dari bagian akademik S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang kemudian diserahkan ke

Bakesbangpol Kota Surabaya. Setelah mendapatkan surat pengantar dari Bakesbangpol Kota Surabaya untuk di serahkan ke Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Surabaya. Setelah mendapat surat pengantar dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Surabaya, kemudian surat pengantar tersebut di serahkan kepada Puskesmas Keputih. Setelah mendapat ijin dari puskesmas, peneliti mengambil sampel penelitian yang berjumlah 2 orang responden warga keputih yang menderita hipertensi. Setelah itu peneliti memberikan penjelasan pada responden terkait proses penelitian, kemudian responden menyetujui dan menandatangani di lembar *inform consent*.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) kepada pasien dan keluarga dengan cara menjelaskan tujuan, manfaat penelitian dan langkah- langkah dalam penelitian. Setelah itu, peneliti memberikan kuesioner sebelum dilakukan penelitian (pre). Kemudian peneliti memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengendalian hipertensi dan *family support*. Disela- sela peneliti menjelaskan terkadang responden bertanya. Setelah diberikan pendidikan kesehatan responden diberikan pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui apakah pasien faham dengan materi yang disampaikan oleh peneliti.

Setelah itu peneliti melakukan observasi kepada pasien dengan menggunakan buku harian pengendalian hipertensi. Diakhir penelitian, peneliti memberikan lembar kuesioner untuk mengetahui adakah perubahan perilaku pada responden selama proses penelitian. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu, dengan intensitas kunjungan 2 minggu 2 kali. Dilakukan dengan cara mendatangi masing- masing rumah pasien.

Pada pertemuan yang pertama yaitu dilakukan pendidikan kesehatan. Setelah itu pada pertemuan yang kedua dilakukan observasi perilaku pengendalian hipertensi menggunakan buku harian. Pertemuan ketiga peneliti melakukan evaluasi respon terkait dengan pendidikan kesehatan pengendalian hipertensi dan *family support*. Dan pertemuan yang terakhir peneliti mengevaluasi respon perilaku pengendalian hipertensi pada responden. Setelah itu, data yang diperoleh kemudian dianalisis oleh peneliti.

3.3 Unit Analisis dan Kriteria Intepretasi

3.3.1. Unit Analisis

Unit analisis merupakan suatu cara atau metode yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan analisis dari hasil penelitian yang berupa gambaran atau deskriptif. Dari judul hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi (Herlinah, 2013).

Unit analisis dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*.
2. Mengidentifikasi respon pasien saat pelaksanaan pemberian *family support*.
3. Mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi sesudah pemberian *family support*.

3.3.2. Kriteria Intepretasi

Dalam studi kasus pemberian *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas keputih surabaya, Kriteria intepretasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kuesioner *family support* yang di adaptasi dari Friedman (2010) berisi 36 pertanyaan yang terdiri dari:

a. Dukungan emosional

- 1) Memahami kondisi pasien (empati) dengan mengungkapkan perasaan dan keluhan pasien
- 2) Memberikan sentuhan/ membelai yang hangat kepada pasien, bahwa anda menyayangi pasien
- 3) Setiap bertemu pasien menampilkan wajah yang cerah, tidak cemberut, menggerutu, menangis
- 4) Menunjukkan peduli dan kasih sayang antara anggota keluarga
- 5) Berusaha memahami perasaan pasien

b. Dukungan penghargaan

- 1) Memberi ekspresi yang positif terhadap saran atau ide pasien
- 2) Memberi penghargaan yang positif bagi pasien, bahwa dia lebih baik dibanding yang lain
- 3) Tidak ribut dan saling membantah di depan pasien
- 4) Mengakui keberhasilan dan prestasi pasien dalam berumah tangga, bekerja atau hubungan sosial masyarakat

c. Dukungan informasi

- 1) Memberikan penjelasan yang sederhana tentang kondisi pasien

- 2) Memberikan saran, pengarahan, dan umpan balik kepada pasien tentang apa yang seharusnya dilakukan pasien terkait kondisinya saat ini, seperti istirahat yang cukup, baik fisik dan psikis.

d. Dukungan instrumental

- 1) Merespon dan membantu secara langsung semua kebutuhan pasien seperti membantu memberi makan, memandikan, memfasilitasi untuk sholat dll
- 2) Memberikan bantuan langsung yang dapat dilihat, seperti uang, makanan kesukaan (tidak bertentangan dengan terapi pasien)
- 3) Memberi bantuan untuk menyelesaikan tugas- tugas pasien, baik dirumah atau di tempat kerja
- 4) Tidak membicarakan kesulitan dana atau uang di depan pasien

Setiap pertanyaan akan diberikan skoring masing- masing yaitu skor 3= selalu, skor 2= sering, skor 1= jarang dan skor 0= tidak untuk pertanyaan positif. Dari perhitungan skor akan di dapat tiga kategori family support yaitu kriteria baik dalam rentang = 76- 100%, cukup = 56- 75% dan kurang = < 56%.

2. Kuesioner perilaku pengendalian hipertensi yang berisi 19 pertanyaan yang mewakili untuk perilaku pengendalian hipertensi, terdiri dari:

a. pola makan

- 1) Melakukan diet rendah garam
- 2) Melakukan diet rendah kolesterol dan lemak terbatas
- 3) Melakukan diet tinggi serat

b. pola aktivitas

- 1) Rutin melakukan olahraga setiap hari selama 30- 45 menit.
- 2) Berjalan kaki selama 3- 4 kali seminggu
- 3) Bersepeda selama 3- 4 kali seminggu
- 4) Berenang selama 3- 4 kali seminggu
- 5) Aerobik selama 3- 4 kali seminggu

c. pola istirahat

- 1) Diharuskan tidur pada siang hari
- 2) Jika kurang istirahat badan terasa sakit
- 3) Tidak boleh terlalu lelah saat menjalankan aktivitas sehari- hari

d. Pengobatan.

- 1) Rutin meminum obat antihipertensi
- 2) Minum obat antihipertensi sesuai jadwal dan tepat waktu

Setiap pertanyaan akan diberikan skoring masing- masing yaitu skor 3= selalu, skor 2= sering, skor 1= jarang dan skor 0= tidak untuk pertanyaan positif. Dari perhitungan skor akan di dapat tiga kategori family support yaitu kriteria baik dalam rentang = 76- 100%, cukup = 56- 75% dan kurang = < 56%.

3. Kriteria intepretasi respon pengetahuan pada pelaksanaan pendidikan

kehatan perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* , yaitu:

- a. Respondem tampak kooperatif.
- b. Selama penyuluhan responden memperhatikan penjelasan yang akan di sampaikan.
- c. Responden aktif bertanya mengenai materi yang disampaikan

3.4 Etik Penelitian

3.4.1 *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada pasien dan keluarganya dengan tujuan agar pasien dan keluarga dapat mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian. Jika keluarga dan pasien bersedia menjadi responden maka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika keluarga dan pasien menolak untuk menjadi responden maka peneliti harus menghormati hak tersebut. Pada penelitian ini responden memperoleh lembar *informed consent* yang berisikan penjelasan mengenai gambaran perilaku pengendalian hipertensi, tujuan penelitian mekanisme penelitian dan pernyataan kesediaan untuk menjadi responden.

3.4.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan dari responden, peneliti tidak akan mencantumkan identitas responden pada lembar pengumpulan data. Cukup dengan pemberian nomor (kode) pada masing-masing lembar kuesioner. Penggunaan *anonimity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode, usia responden, pekerjaan responden dan alamat responden pada lembar kuesioner dan observasi. Serta mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3.4.3 *Confidentialty* (kerahasiaan)

Kerahasiaan adalah suatu pernyataan jaminan dari peneliti bahwa informasi yang dikumpulkan dari responden dalam penelitian ini dijamin

oleh peneliti dan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah- masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan hasil riset penelitian ini.

3.4.4 *Beneficence Dan Non Maleficence* (keuntungan)

Penelitian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari peneliti. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalisir kerugian yang ditimbulkan. *Beneficence* dalam penelitian ini adalah diharapkan responden agar memahami perilaku pengendalian hipertensi pada lansia dan diharapkan juga agar responden turut serta berperan dalam membentuk perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. *Non maleficence* dalam penelitian ini adalah dikarenakan penelitian ini menggunakan alat kuesioner dan lembar observasi, maka tidak menimbulkan dampak kerugian yang besar dan bila penelitian ini menimbulkan kerugian terhadap responden peneliti akan meminimalisir kerugian yang ditimbulkan.

3.4.5 *Justice* (keuntungan)

Dalam penelitian yang dilakukan harus bersifat adil dan tanpa membedakan subjek maupun perlakuan yang diberikan. *Justice* dalam penelitian ini adalah peneliti tidak akan membeda- bedakan subjek maupun perlakuan yang diberikan kepada responden serta peneliti harus bersifat adil kepada seluruh responden dalam penelitian ini.