

BAB III

METODE PENULISAN

1.1. Desain Penelitian

Penulis melakukan penelitian ini dengan desain deskriptif studi kasus dalam asuhan keperawatan. Penelitian deskriptif membandingkan teori atau penemuan baru dengan teori dan penemuan yang sudah ada. Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan mengumpulkan data secara tidak terstruktur melalui wawancara, observasi atau analisis dokumen selama kurun waktu tertentu. Peneliti menggali suatu fenomena tertentu (kasus) dalam suatu waktu dan kegiatan, serta mengumpulkan informasi secara terinci dan mendalam dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data selama periode tertentu (Murdiyanto, 2020).

1.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Danuri & Maisaroh, 2019).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1.	Asuhan keperawatan keluarga hipertensi	Tindakan dilaksanakan dengan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terapi	1. Pengkajian 2. Diagnosa 3. Perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi
	Hipertensi	Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik yang menetap setidaknya 140 mmHg	1. Normal : <130 mmHg / <85 mmHg 2. Normal tinggi : 130-139 mmHg / 85-89

		atau tekanan darah diastolik setidaknya 90 mmHg	mmHg 3. Stadium 1 (hipertensi ringan) : 140-159 mmHg /90-99 mmHg 4. Stadium 2 (hipertensi sedang) : 160-179 mmHg /100-109 mmHg 5. Stadium 3 (hipertensi berat) : 180-209 mmHg /110-119 mmHg 6. Stadium 4 (hipertensi maligna) : >210 mmHg / >120 mmHg
	Ketidakpatuhan	Perilaku individu dan/atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan sehingga menyebabkan hasil perawatan tidak efektif.	Data Mayor (Subjektif): 1. Menolak menjalani perawatan/pengobatan. 2. Perilaku tidak mengikuti program pengobatan. Data Minor (Objektif): 1. Tampak tanda/gejala penyakit/kondisi masih ada atau memburuk. 2. Komplikasi penyakit menetap atau meningkat. 3. Tidak mampu melakukan tindakan yang dianjurkan (misal: pola makan, kontrol kesehatan).

1.3. Subjek Penelitian

Penelitian ini subyek penelitian adalah Ny.M dan Ny.R diagnose hipertensi yang diamati secara mendalam. Subjek dalam penelitian ini 2 orang.

1.4. Lokasi & Waktu Studi Kasus

Tempat studi kasus ini adalah Puskesmas Sidotopo Surabaya. Rencana studi kasus dilakukan pada tanggal 15 juni 2026. Lama waktu pengambilan studi kasus

selama 3hari di Puskesmas Sudotopo Surabaya dan 3 hari perawatan di rumah.

1.5. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data sebagai berikut :

1.5.1. Observasi

Penulis melakukan observasi tidak terstruktur yaitu secara spontan mengobservasi dan mencatat apa yang dilihat dari klien seperti mengobservasi *vital sign* terutama tekanan darah dan nadi, pernapasan, pemeriksaan fisik, dan keluhan pasien.

1.5.2. Wawancara

Wawancara dilakukan pada saat mengumpulkan data riwayat pasien yang berisi identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan lain lain yang bersumber dari pasien dan keluarga pasien.

1.5.3. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi di lakukan dengan mengambil data rekam medis, mencatat status pasien, kartu berobat, hasil pemeriksaan tekanan darah, dan catatan pengobatan hipertensi.

1.5.4. Pemeriksaan fisik

Peneliti melakukan pemeriksaan fisik head to toe untuk mengetahui permasalahan kesehatan pada tubuh klien. Pemeriksaan meliputi pengukuran tanda-tanda vital, terutama tekanan darah, nadi, frekuensi pernafasan, suhu tubuh, berat badan, dan tinggi badan.

1.6. Uji Keabsahan Data

Untuk memperoleh keabsahan dari data dimaksudkan untuk menguji kualitas data yang didapatkan oleh peneliti di Puskesmas Sidotopo Surabaya, sehingga

menghasilkan data dengan validitas tinggi. Keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan dan sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari 2 sumber data utama yaitu pasien dan perawat yang berkaitan dengan masalah yang diteliti pasien keluarga dengan masalah defisit pengetahuan dalam pengobatan hipertensi, adapun cara untuk mengetahui keabsahan data melalui beberapa catatan pemeriksaan atau catatan kunjungan dengan dilakukan pemeriksaan fisik atau pemeriksaan tekanan darah, kemudian didapatkan hasil suatu pengkajian yang di dokumentasikan dalam format asuhan keperawatan keluarga.

1.7. Analisis Data

1.7.1. Pengumpulan data

Penulis mengumpulkan data dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

1.7.2. Mereduksi data

Hasil ditulis dalam bentuk catatan perkembangan pasien kemudian disalin dalam bentuk transkrip. Data objektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan dan diagnostic kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

1.7.3. Penyajian data

Peneliti menyusun data yang relevan sehingga menjadi informasi yang dapat disimpulkan dan memiliki makna tertentu. Penyajian data dapat dilakukan dengan bentuk tabel, gambar, bagan maupun teks naratif.

1.7.4. Kesimpulan

Peneliti menarik Kesimpulan berdasarkan data yang telah diperoleh selama proses pemberian asuhan keperawatan keluarga. Selanjutnya, hasil analisis

dibandingkan dengan teori keperawatan keluarga, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta hasil penelitian terdahulu yang relevan. Kesimpulan disusun untuk mengetahui kesesuaian antara kondisi nyata dilapangan dengan teori, mengevaluasi pencapaian tujuan asuhan keperawatan, dan mengidentifikasi perubahan tingkat kepatuhan terapi obat pada pasien hipertensi setelah diberikan intervensi keperawatan keluarga.

1.8. Etika Penelitian

Etika penelitian memerlukan pedoman etis dan norma yang mengikuti perubahan dinamis masyarakat. Seseorang yang melakukan penelitian harus memahami aturan dan etika ini (Machali, 2021).

1. *Informed consent*

Informed consent adalah suatu bentuk kesepakatan antara peneliti dengan subjek dengan memberikan informed consent sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi subjek penelitian.

2. *Anonymity*

Anonymity adalah etika penelitian yang tidak mencantumkan nama pasien dalam formulir pendataan atau hasil penelitian yang disajikan, tetapi cukup menggunakan kode inisial untuk menjaga kerahasiaan pasien

3. *Confidentiality*

Confidentiality adalah kerahasiaan hasil penelitian dimana peneliti diwajibkan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diperoleh selama proses penelitian dan hanya kumpulan data tertentu yang disajikan atau dilaporkan pada

hasil penelitian.

4. *Benefit (Manfaat)*

Penelitian yang dilakukan untuk memberikan manfaat baik untuk reponden, maupun bagi peneliti sendiri. Pada penelitian ini peneliti menjelaskan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan Ketidakpatuhan Terapi obat. Keluarga diharapkan memperoleh pengetahuan dan kemampuan dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap terapi obat sehingga tekanan darah pasien dapat terkontrol.

5. *Justice (Keadilan)*

Peneliti tidak membedakan antara klien satu dengan klien lainnya dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan Tindakan sesuai dengan standart.

