**BAB III**

**METODE STUDI KASUS**

1. **Desain/Rancangan Studi Kasus**

Desain penelitian merupakan penggambaran mengenai keseluruhan aktivitas peneliti selama kerja penelitian (Nursalam, 2011). Desain penelitian yang umumnya digunakan di bidang keperawatan adalah rancangan penelitian deskriptif, rancangan observasional, dan rancangan intervensi atau eksperimen. Adapun jenis desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada lansia yang menderita hipertensi dengan masalah kepatuhan minum obat di Puskesmas Kendalsari Malang. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. **Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013). Dalam penelitian asuhan keperawatan klien hipertensi difokuskan untuk mendeskripsikan masalah keperawatan pasien yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Lanjut usia adalah lama kehidupan seseorang yang dihitung berdasarkan tahun kelahiran sampai ulang tahun terakhir jumlahnya 60-70 tahun.

Hipertensi adalah hasil pengukuran tekanan darah dimana tekanan sistolik sama dengan atau lebih tinggi dari 160 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau lebih tinggi dari 80 mmHg.

Kepatuhan minum obat adalah hasil pengukuran ketepatan dalam waktu dan dosis yang telah ditetapkan oleh dokter dalam meminum obat.

1. **Partisipan**

Partisipan penelitian merupakan orang yang ikut berperan serta dalam kegiatan penelitian (KBBI, 2018). Partisipan penelitian studi kasus ini menggunakan 2 orang pasien lansia usia 60-70 tahun yang mengalami penyakit hipertensi dengan tekanan sistol ≥160 mmHg dan tekanan diastol ≥80 mmHg tanpa adanya komplikasi dengan masalah kepatuhan minum obat yang datang pada Program Prolanis di Puskesmas Kendalsari Malang.

1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Studi kasus ini dilakukan kepada klien lansia dengan hipertensi pada Program Prolanis di Ruang Pemeriksaan Puskesmas Kendalsari Malang. Waktu pelaksanaan dimulai pada bulan 16 April 2018 sampai dengan 17 Mei 2018.

1. **Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah himpunan angka yang merupakan nilai dari unit sampel kami sebagai hasil mengamati atau mengukur. Langkah-langkah pengumpulan data secara operasional, metode pengumpulan data dan penjelasan tentang cara-cara pengisian instrumen (Setiadi, 2013:139). Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

* + 1. **Wawancara**

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan wawancara secara langsung pada responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung (Nursalam, 2003). Metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit. Pada studi kasus ini wawancara digunakan untuk menyusun data dari anamnesa atau pengkajian dengan menggunakan pedoman wawancara terpimpin.

* + 1. **Observasi**

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Pengumpulan data dengan cara observasi ini dapat dilakukan apabila subyek penelitian adalah perilaku manusia, proses kerja, atau responden kecil (Hidayat, 2012). Peneliti menggunakan metode observasi dengan pemeriksaan fisik dengan pendekatan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

* + 1. **Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dengan menilik hasil pemeriksaan diagnostik dan data-data lain yang relevan (Widodo, 2017: 69). Pada studi kasus ini studi dokumentasi digunakan untuk memperkuat diagnosa keperawatan.

1. **Uji Keabsahan Data**

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validasi tinggi (Widodo, 2017: 69). Uji keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan dan sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Pada studi kasus ini menggunakan sumber informasi tambahan dengan memperpanjang waktu pengamatan.

1. **Analisis Data**
   * 1. **Pengumpulan Data**
        1. **Tahap Awal**
   1. Peneliti mengurus surat pengantar di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
   2. Peneliti menyerahkan surat ke Kesbangpol Kota Malang.
   3. Setelah mendapatkan surat izin dari Kesbangpol Kota Malang peneliti meminta surat izin ke Dinas Kesehatan Kota Malang.
   4. Setelah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kota Malang, peneliti menyerahkan surat kepada kepala Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
      * 1. **Tahap Pelaksanaan**
2. Menentukan partisipan penelitian
3. Setelah mendapatkan partisipan, peneliti memberikan penjelasan kepada partisipan penelitian tentang tujuan, kerahasiaan data, dan manfaat dari penelitian yang dilakukan terhadap partisipan.
4. Setelah mendapatkan penjelasan, peneliti meminta persetujuan kepada partisipan penelitian untuk menandatangani *informed consent* sebagai bukti bersedia dilibatkan dalam penelitian.
5. Melakukan kontrak waktu dengan partisipan selama tiga bulan. Kegiatan pengambilan data dilakukan selama tiga bulan. Setiap pertemuan dilakukan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.
6. Peneliti menggunakan pengumpulan data melalui metode wawancara terstruktur dengan lembar kuesioner (*Open ended questions*) metode wawancara untuk mengkaji pengetahuan diet rendah garam.
7. Peneliti mendokumentasikan semua hasil ditulis dalam lembar observasi untuk kemudian dilakukan pengolahan dan analisa dari data yang telah didapatkan kemudian dideskripsikan.
   * 1. **Mereduksi Data**

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

* + 1. **Penyajian Data**

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

* + 1. **Kesimpulan**

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

* 1. **Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah suatu peraturan yang harus dipatuhi dalam pembuatan penelitian (Dwiharyani, 2013). Pada penelitian ini peneliti mengajukan permohonan kepada pihak di Puskesmas Kendalsari untuk mendapatkan persetujuan, kemudian diajukan kepada responden yang diteliti dengan mempertahankan masalah etika seperti:

* + 1. **Inform Consent (lembar persetujuan)**

Memberi lembar persetujuan kepada klien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian, dijelaskan tujuan studi kasus setelah itu diajukan permohonan untuk menjadi responden dan menandatangani surat persetujuan.

* + 1. **Anomity (tanpa nama)**

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data tetapi hanya cukup dengan inisial nama.

* + 1. **Confidentiality (kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti.