

BAB 3

METODE KARYA ILMIAH AKHIR

3.1 Rancangan Studi Kasus

Jenis penulisan ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga dengan pasien hipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.2 Lokasi dan Waktu

Studi kasus ini dilakukan pada keluarga dan klien yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep kota Malang, waktu pelaksanaan dimulai pada tanggal 4-9 Maret 2024 (dengan 3x kunjungan).

3.3 Subyek

Penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sejumlah satu pasien (individu, keluarga, tenaga kesehatan atau masyarakat kelompok khusus) yang akan diamati secara mendalam subyek kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang akan terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016).

Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu :

- a. Pasien yang bersedia untuk dijadikan responden
- b. Pasien yang dengan diagnosa medis hipertensi

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Berikut kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu :

- a. Pasien hipertensi dengan komplikasi lain

3.4 Pengumpulan dan Analisa Data

Pada sub bab ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan:

1) Wawancara

Mengumpulkan data dengan cara melakukan wawancara secara langsung kepada pasien dan keluarga dalam rangka untuk mendapatkan data yang sah atau valid tentang keluhan utama dan hal-hal lain yang diperlukan untuk menunjang diagnosa keperawatan.

2) Observasi

Melakukan pengumpulan data dengan cara melakukan observasi secara langsung kepada pasien dan keluarga, baik saat dilakukan pengkajian dan saat dilakukan evaluasi tindakan keperawatan.

3) Dokumentasi

Melakukan proses dokumentasi pada saat melakukan pengumpulan data yang didapatkan melalui proses observasi seperti halnya melakukan pencatatan atas data subjektif dan objektif pasien dan keluarga, baik ketika dilakukan pengkajian atau pada saat dilakukan evaluasi atas tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dan keluarga. Tidak hanya itu, peneliti juga melakukan analisis data dengan diperkuat oleh berbagai

sumber rujukan terkait dengan diagnosa keperawatan pasien dan juga terkait dengan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dan keluarga dalam studi kasus ini.

Teknik analisis yang digunakan pada studi kasus ini dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Untuk mengukur tingkat keberhasilan intervensi keperawatan yang diberikan dengan menggunakan ekspektasi yang dibagi menjadi:

1. Meningkat yang didefinisikan dengan bertambah dalam ukuran, jumlah, derajat, atau tingkatan.
2. Menurun yang didefinisikan dengan berkurang dalam bentuk ukuran, jumlah, derajat atau tingkatan.
3. Membaik yang didefinisikan dengan menimbulkan efek yang lebih baik, adekuat, atau efektif.

Berdasarkan metode pendokumentasiannya (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017), maka penulisan kriteria hasil dapat dilakukan dengan dua metode. Jika menggunakan metode pendokumentasian manual atau tulisan (perlu dituliskan angka atau nilai yang diharapkan untuk dicapai), sedangkan jika menggunakan metode pendokumentasian berbasis komputer maka setiap kriteria hasil

ditetapkan dalam bentuk skor dengan skala 1 sampai dengan 5 terdapat tiga variasi skala pada pemberian skor kriteria hasil yaitu:

1. Skor 1-2 : terdapat masalah keperawatan dan/atau masalah keperawatan belum teratasi
2. Skor 3-4 : masalah keperawatan teratasi sebagian
3. Skor 5 : masalah keperawatan teratasi