

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Pendekatan Penelitian**

Pendekatan penelitian dalam karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien hipertensi.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan dengan masalah risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien hipertensi yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi (perencanaan), implementasi (pelaksanaan), dan evaluasi.

#### **3.2 Subyek Studi Kasus**

Studi kasus ini berfokus pada satu pasien hipertensi di wilayah kerja RSUD Umu Rara Meha. Berikut ini ialah kriteria inklusi :

##### **a. Kriteria Inklusi**

1. Pasien Hipertensi laki – laki maupun perempuan.
2. Pasien Hipertensi dengan rentang umur  $\geq 35$  tahun.
3. Pasien Hipertensi dengan masalah Edukasi Diet
4. Pasien yang dirawat di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha.

#### **3.3 Fokus penelitian**

Fokus studi kasus adalah masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada pasien hipertensi, melalui asuhan keperawatan yaitu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. di wilayah kerja RSUD Umu Rara Meha, Waingapu.

### 3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.4 Defenisi Operasional

| Variabel                              | Defenisi Operasional   | Indikator   | Instrumen               |
|---------------------------------------|--|---|-------------------------|
| Pasien hipertensi                     | Suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien hipertensi laki-laki maupun perempuan</li> <li>2. Pasien hipertensi dengan rentang umur 18-44 tahun</li> <li>3. Pasien hipertensi dengan diagnosa keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif</li> <li>4. Pasien hipertensi dengan tekanan darah tinggi</li> </ol> | - Format pengkajian KMB |
| Risiko perfusi serebral tidak efektif | Berisiko mengalami penurunan darah ke otak   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan intrakranial membaik</li> <li>2. Tekanan darah sistolik membaik</li> <li>3. Tekanan darah diastolik membaik</li> </ol>  | - Lembaran observasi    |
| Edukasi Diet                          | Pemberian edukasi diet adalah pendidikan kesehatan terkait masalah kesehatan dalam keluarga karena kurangnya terpapar informasi mengenai diet hiperkolesterol. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan</li> <li>2. Informasikan makan yang diperbolehkan dan dilarang</li> </ol>   | - SAP edukasi diet      |

### 3.5 Instrumen Laporan kasus

Instrumen – instrumen yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini diantaranya format pengkajian orang dewasa, leaflet, Poster dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi Diet. Format pengkajian asuhan keperawatan adalah format yang digunakan dalam pemeriksaan pasien Hipertensi untuk memperoleh data secara umum seperti riwayat kesehatan, pola kebiasaan fungsional, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium.

Kemudian hasil pengkajian dijadikan bahan acuan dalam perumusan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Standar Operasional prosedur (SOP) merupakan salah satu standar yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan di Indonesia. Prosedur keperawatan merupakan satu perangkat instruksi atau langkah – langkah untuk menyelesaikan proses kerja rutin yang dikerjakan perawat untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian pasien/klien dalam merawat dirinya (PPNI, 2021).

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Jenis Data**

Terdapat 2 (dua) jenis data dalam penelitian ini yaitu:

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari pasien dan/atau keluarga baik melalui proses wawancara (anamnesa) maupun pengkajian fisik.

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang pasien yang diperoleh tidak langsung dari pasien dan/atau keluarga pasien. Data sekunder ini mencakup rekam medis pasien, catatan keperawatan, hasil pemeriksaan, dan data lainnya yang menunjang proses penelitian ini.

#### **3.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi. Metode pengumpulan data yang digunakan

dalam studi kasus ini meliputi metode wawancara, observasi, dan dokumentasi keperawatan.

1. Wawancara atau pengkajian

Penulis melakukan wawancara langsung dengan pasien dan memperoleh data dari pasien, anggota keluarga, atau perawat lainnya.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

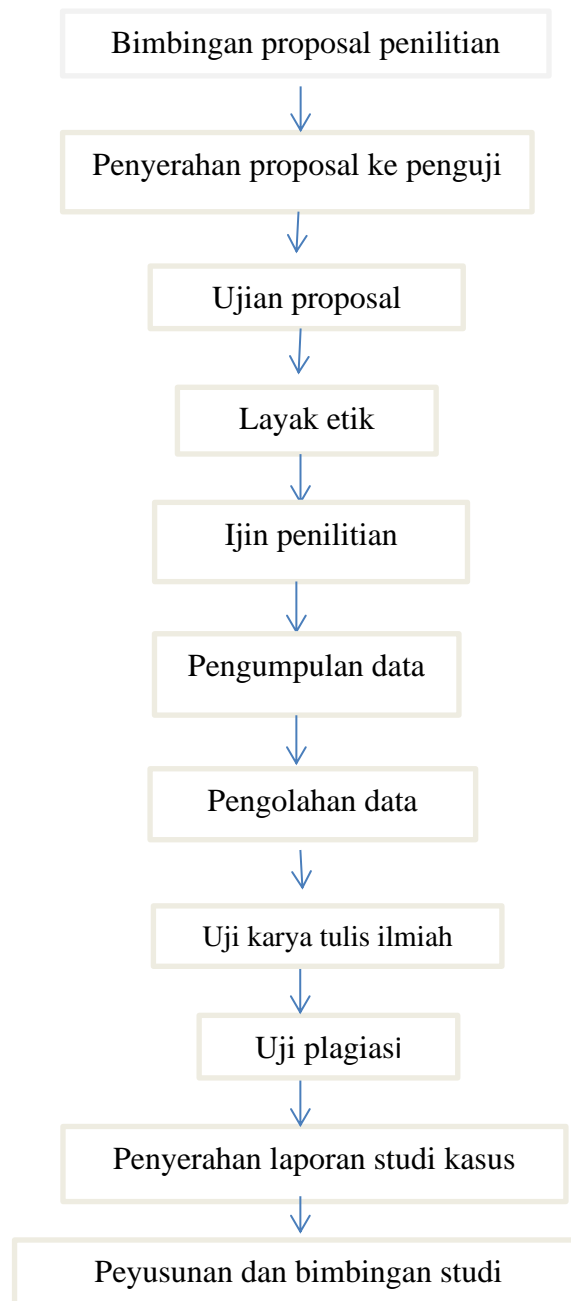
Peneliti berpartisipasi aktif dalam kegiatan kontak sosial yang diteliti. Melakukan pemeriksaan fisik sistematis dengan menggunakan pemeriksaan sistem tubuh manusia, palpasi, perkusi, auskultasi.

3. Dokumentasi Keperawatan

Metode dokumentasi antara lain mencari data tentang suatu hal atau data berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, buku konferensi, agenda, dan lain – lain.

### 3.7 Langkah-Langkah pelaksanaan studi kasus

Gambar 3.1 Prosedur pelaksanaan studi kasus



### **3.8 Lokasi dan Waktu**

Penelitian studi kasus ini akan dilaksanakan pada tanggal 17 Mei 2024 di ruangan Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu.

### **3.9 Analisis Data**

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian literatur, dan analisa data dilakukan dengan mengelompokkan data menjadi data objektif dan subjektif. Peneliti kemudian menginterpretasikan data – data tersebut dengan membandingkan teori – teori data yang ada untuk menemukan penyebab (perilaku) dan permasalahan, atau disebut diagnosa keperawatan sebagai bahan rekomendasi intervensi keperawatan. Urutan analisis data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOPD (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi). Hasil akan ditulis dalam bentuk catatan lapangan dalam bentuk format pengkajian dan disalin dalam bentuk transkrip.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan ketegorisasi

Data wawancara yang dikumpulkan berupa catatan lapangan akan disusun dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan diberi kode oleh peneliti sesuai dengan topik penelitian.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan menggunakan tabel, gambar, diagram, atau teks deskriptif. Kerahasiaan responden terjamin dengan menjaga kerahasiaan identitas responden.

#### 4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, data tersebut dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan secara teoritis dibandingkan dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan diambil dengan menggunakan induksi.

### **3.10 Penyajian Data**

Hasil penelitian studi kasus disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel asuhan keperawatan mengikuti format asuhan keperawatan KMB untuk menggambarkan Edukasi Diet Pada Pasien Hipertensi Dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu dengan intervensi Edukasi Diet.

### **3.11 Etika Penelitian**

#### 1. Informed Consent (persetujuan menjadi responden)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

#### 2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil.