

BAB 3

Metode Studi Kasus

3.1.Desain Studi Kasus

Desain penelitian dalam proposal ini adalah deskriptif, yaitu suatu jenis penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan desain observasional dimana penelitian hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan dengan hipertensi dan untuk Membantu menurunkan tensi Pada Pasien hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang yang dianalisis secara mendalam dan dilaporkan secara naratif.

3.2.Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah klien dengan diagnosa medis Nyeri Akut sebanyak 2 (dua) orang yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Kriteria inklusif :

- 1) Pasien hipertensi perempuan
- 2) Pasien hipertensi dengan umur 40 tahun ke atas
- 3) Pasien hipertensi.

3.3 Fokus Penelitian

Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah nyeri akut pada pasien hipertensi dan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut mencakup tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa

keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator
1.	Hipertensi	Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana hiper yang artinya berlebihan, dan tensi yang artinya tekanan/tegangan. Jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal(Andhini, 2017).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami stres 2. Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif 3. Pasien yang mengalami kecemasan
2.	Teknik Relaksasi Napas Dalam	Teknik Relaksasi Nafas Dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2007)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat menarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara, instruksikan cara perlahan 2. Dapat mengeluarkan napas dengan perlahan

3.	Nyeri Akut	Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual maupun fungsional dengan waktu yang mendadak atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung selama 3 bulan penyebabnya dapat berupa agen pencidera fisik (abses, amputasi, terbakar, terpotong, dst), agen pencidera fisiologis (inflamasi, neoplasma, iskemia), agen pencidera kimiawi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).	Tingkat Nyeri : 1. Keluhan nyeri menurun 2. gelisah menurun 3. kesulitan tidur menurun Status kenyamanan : 1. Keluhan tidak nyaman menurun
4.	Guided Imagery	Pengertian guided imagery adalah teknik relaksasi yang dapat memberikan kontrol kepada pasien sehingga memberikan kenyamanan fisik mental (wulandari,2015	1. Pasien dapat menarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara, instruksikan cara perlahan 2. Dapat mengeluarkan napas dengan perlahan

3.5.Instrumen Penelitian

Menurut Suharsimi arikuntoro, instrumen penelitian merupakan alat bantu yang di pilih dan di gunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatannya untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan di permudah olehnya. Instrumen penelitian dalam kasus ini adalah:

1. SOP Teknik Relaksasi Napas Dalam
2. SOP Guided Imagery
3. Leaflet teknik relaksasi napas dalam
4. Format pengkajian keperawatan keluarga

3.6.Metode pengumpulan data

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.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah metode yang di gunakan untuk mengumpulkan informasi. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi metode wawancara, observasi, dan dokumentasi keperawatan.

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

2. Observasi

Observasi adalah salah satu teknik pengumpulan data yang di lakukan melalui suatu pengamatan yang di sertai dengan adanya berbagai pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran (Yusuf Abdhul Azis,2022).

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah melakukan pemeriksaan fisik klien untuk menentukan masalah kesehatan klien. Pemeriksaan fisik dapat di lakukan dengan berbagai cara di antaranya adalah:

- a. Inspeksi

Yaitu pemeriksaan yang di lakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang di periksa melalui pengamatan.

- b. Palpasi

Yaitu pemeriksaan fisik yang di lakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh yang mengalami kelainan.

- c. Perkusi

Yaitu pemeriksaan fisik yang di lakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu seperti refleks hammer untuk mengetahui refleks seseorang.

d. Auskultasi

Yaitu pemeriksaan mendengarkan suara dalam tubuh dengan menggunakan alat stetoskop (Ahmad Kusnaeni).

4. 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 pelaksanaan studi kasus

Jalanya penelitian dijabarkan dalam beberapa tahap seperti dibawah ini :

1. Tingkat persiapan
 - a. Surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Kupang ditujukan pada Dinas Penanaman Modal Perizinan dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Sumba Timur dan Program Studi Keperawatan Waingapu
 - b. Surat izin penelitian dari DPM-PTSP Kabupaten Sumba Timur ditujukan ke Puskesmas kanatang sebagai tempat penelitian.
2. Berkoordinasi dengan pegawai pengelola Puskesmas
3. Tahap pelaksanaan penelitian

Dalam tahap ini di lakukan proses mendapatkan izin penelitian, mendapatkan informed consent dari responden di Puskesmas kaatang, melakukan pengumpulan data dan melakukan pengolahan dan analisa data.

4. Tahap pelaporan Tahap ini meliputi:

a. Analisa Data

Hasil Analisa data dalam bentuk tabel kemudian dijelaskan dari beberapa aspek yang diteliti.

b. Penulisan laporan hasil penelitian

Setelah data di analisis, maka perlu dilaporkan dari hasil penelitian yang dilakukan tersebut.

c. Konsultasi dengan pembimbing Hasil penelitian yang dilakukan, kemudian dikonsultasikan kepada pembimbing untuk kemudian dipersiapkan untuk diujikan

d. Seminar laporan hasil penelitian Setelah laporan hasil penelitian dilaporkan. Kemudian disetujui oleh pembimbing, maka hasil tersebut perlu diujikan

e. Revisi laporan hasil penelitian merupakan revisi terakhir setelah diujikan, dan ditemukan beberapa kesalahan baik dalam penulisan, Teknik penulisan dan penyusunan laporan hasil penelitian ini.

3.8. Lokasi dan Waktu

Penelitian Studi Kasus ini akan di laksanakan pada bulan juni 2024, di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang.

3.9 Analisa Data

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian

literatur, dan analisis 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 WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil akan ditulis dalam bentuk catatan lapangan menggunakan Format pengkajian dan disalin dalam bentuk transkrip.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan kategorisasi

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.

2.10. Etika Penelitian

a) Informed Consent (persetujuan menjadi responden)

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

b) Anonymity (tanpa nama)

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

c) Confidentiality (kerahasiaan)

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