

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif bentuk studi kasus yang mengesplorasikan masalah asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi di puskesmas Rukun Lima Kabupaten Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi, implementasi, evaluasi serta catatan perkembangan mengenai keadaan pasien.

B. Subyek Penelitian

Subyek dalam studi kasus ini adalah Ny. F.Y dengan diagnosa hipertensi di Puskesmas Rukun Lima yang bersedia menjadi responden.

C. Batas istilah (Defenisi Operasional)

Batasan istilah dalam studi penelitian meliputi

1. Asuhan keperawatan merupakan seluruh rangkaian proses keperawatan yang diberikan pada pasien yang berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dalam usaha memperbaiki ataupun memelihara derajat kesehatan yang optimal.
2. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat menimbulkan resiko komplikasi seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal bahkan kematian.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Rukun Lima Kecamatan Ende Selatan yang berada di Jln. Martha Dinata Kelurahan Rukun Lima. Studi kasus dilakukan di rumah NY. F.Y yang beralamat di Jalan. Ikan Paus Kelurahan Tanjung, RT 10, RW 05 pada tanggal 27-29 Mei 2025.

E. Prosedur Penelitian

Studi kasus diawali dengan menyusun proposal, setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji maka studi kasus diawali dengan meminta izin kepada Kepala Puskesmas, kemudian menyerahkan surat permohonan pengambilan pasien untuk menentukan kasus yang dipilih. Setelah menentukan responden lalu menjelaskan tujuan dan meminta tanda tangan informed consent, setelah itu dilanjutkan dengan pengumpulan data yang diawali dengan pengkajian, tabulasi data, klasifikasi data, analisa data, dari pengumpulan data kemudian menentukan masalah keperawatan setelah itu menyusun perencanaan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan, kemudian melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan apa yang telah direncanakan dan evaluasi mengenai tindakan yang telah diberikan untuk menentukan apakah perencanaan dihentikan atau dilanjutkan.

F. Metode dan Pengumpulan Instrument Data

1. Teknik pengumpulan data

- a. Wawancara (hasil anamnesis yang harus didapatkan berisi tentang identitas pasien, identitas penanggung jawab, keluhan utama, riwayat penyakit

sekarang, riwayat penyakit dahulu, pola-pola fungsi kesehatan), sumber data pasien berasal dari keluarga pasien.

- b. Observasi dan pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum, pemeriksaan head to toe yang menggunakan sistem pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.
- c. Studi dokumentasi dan instrumen dilakukan dengan mengambil data MR (Medical Rwecord), mencatat pada status pasien, mencatat hasil laboratorium, melihat catatan harian perawat ruangan, mencatat hasil pemeriksaan diagnostik.

2. Instrumen pengumpulan data

Instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang ada di Prodi D-III Keperawatan Ende Poltekkes Kemenkes Kupang, data di status pasien, data di laboratorium, alat pemeriksaan fisik.

G. Instrument Pengumpulan Data

Instrument pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan Medikal Bedah.

H. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data berupa data yang valid dan actual. pada studi kasus ini data diperoleh dari :

1. Data primer

Data yang dikumpulkan dari klien yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapainya

meliputi biodata klien, biodata penanggung jawab, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, kebutuhan dasar seperti nutrisi, aktivitas/istirahat, personal hygiene, eliminasi, pengkajian fisik dan mental.

2. Data sekunder

Sumber data yang dikumpulkan dari orang terdekat klien yang mengerti dan dekat dengan klien yang meliputi riwayat penyakit keluarga dan perawatan klien dirumah dan dilaporkan kepetugas kesehatan.

I. Analisa Data

Analisa data yang dikumpulkan dalam penelitian ini dimulai dengan menggunakan data-data berupa data kesehatan dan data keperawatan yang kemudian diklasifikasikan dalam bentuk data subjektif dan data objektif setelah diklasifikasikan. Data-data tersebut, kemudian dianalisis untuk mendapatkan masalah keperawatan yang muncul pada klien. Dari masalah-masalah keperawatan yang akan diatasi dengan perencanaan keperawatan yang tepat dan di implementasikan kepada klien. Setelah dilakukan implementasi, dilanjutkan dengan mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan. Data-data dari hasil pengkajian sampai evaluasi ditampilkan dalam bentuk naratif.