

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Dalam Dalam karya tulis ilmiah ini, desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Metode penelitian yang diterapkan adalah studi kasus merupakan pendekatan penelitian yang menekankan pada analisis mendalam terhadap satu unit atau fenomena tertentu, misalnya seorang klien. Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi-eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Menurut Suarni & Apriyani (2017), Pada studi kasus tunggal, fokus penelitian diarahkan pada satu permasalahan atau fenomena yang diamati secara komprehensif sesuai konteksnya. Peneliti menggunakan pendekatan ini untuk menggambarkan Perawatan keperawatan terhadap pasien hipertensi yang memiliki masalah dalam pengelolaan kesehatan secara efektif. Keluarga dan komunitas memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi. Menurut Kholifah & Wahyuni (2016)

3.2 Subjek Studi Kasus

Data penelitian diperoleh langsung dari individu yang menjadi partisipan penelitian. Dalam studi ini, penulis memilih dua pasien sebagai responden karena memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Subjek penelitian dipilih berdasarkan karakteristik umum populasi target yang dapat dijangkau. Adapun kriteria subjek penelitian yaitu :

1. Pasien yang diagnosis hipertensi.
2. Pasien pria
3. Pasien berusia 70 tahun.

4. Pasien memiliki diagnosis medis berupa defisit pengetahuan.
5. Bertempat Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pamotan Jara.
6. Pasien hipertensi yang bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian.
7. Pasien yang kemampuan verbal yang baik sehingga dapat berkomunikasi secara efektif.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan variabel penelitian berdasarkan ciri-ciri di lihat dan diukur, sehingga peneliti dapat melakukan pengamatan serta di nilai dengan lebih terarah dan sistematis terhadap fenomena yang diteliti (Hidayat, 2008). Definisi ini ditetapkan berdasarkan indikator atau parameter yang digunakan dalam penelitian untuk memastikan kejelasan Aspek yang dinilai.

Tabel 3.1 Pengertian operasional

Aspek penelitian	Pengertian operasional	Alat Ukur	Tingkatan	informas
Defisit Pengetahuan	Tingkat pengetahuan responden mengenai informasi pemberian daun	Instrumen survei	Skala Ordinal Baik: 76100% Cukup: 5675% Kurang: kurang dari 55%	Data Primer
Terapi Herbal Air Seduhan Bawang Putih	Perlakuan dengan menggunakan bawang putih yang mengandung antioksidan, kalium, magnesium, serta senyawa bioaktif (quercetin, isothiocyanates). Dosis yang diberikan yaitu 2,4 gram bawang putih direbus dengan ½ gelas air bersih, dimasak ±2 menit lalu didinginkan ±4 menit. Terapi diberikan rutin selama 7 hari.	Tensimeter	Ordinal Normal = 120/80 mmHg Prahipertensi = 121–139/81–89 mmHg Stadium 1 = ≥140–159 / ≥90–99 mmHg Stadium 2 = ≥160 / ≥100 mmHg	Dat

3.4 Alat ukur

Instrumen penelitian adalah alat atau sarana yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dari subjek penelitian. Subjek penelitian untuk memperoleh data pada tahap pre-test dan kembali digunakan saat post-test. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan karakteristik yang sesuai, khususnya pasien dewasa penderita hipertensi di layanan kesehatan, seperti rumah sakit maupun puskesmas (Notoadmodjo, 2010).

3.5 Format Asuhan Keperawatan Keluarga

Data pasien hipertensi dikumpulkan melalui format askep keluarga. Pengisian dilakukan dengan wawancara langsung bersama pasien dan keluarganya. Format ini memuat identitas keluarga, riwayat penyakit, gaya hidup, pola makan, kondisi lingkungan rumah, serta dukungan dalam menjalani pengobatan hipertensi. Selain membantu dalam pengumpulan informasi, format ini juga berfungsi sebagai dasar dalam menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan. Format digunakan pada tahap awal (pre-test) untuk mengetahui kondisi pasien sebelum intervensi, dan kembali dipakai saat (post-test) untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi setelah perlakuan diberikan.

3.6 Leaflet

Leaflet digunakan sebagai media edukasi yang diberikan setelah pre-test. Isi leaflet mencakup informasi sederhana mengenai hipertensi, meliputi definisi, faktor penyebab, risiko, tanda-tanda, serta langkah-langkah pencegahan serta rekomendasi gaya hidup sehat. Bahasa yang digunakan mudah dipahami, disertai gambar/ilustrasi untuk memperjelas isi. Pasien diberi waktu membaca dan memahami materi tersebut. Edukasi melalui leaflet ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan serta sikap pasien terhadap hipertensi, yang kemudian akan dinilai kembali melalui post-test.

3.7 Kuesioner

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pertanyaan yang disusun bertujuan menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien mengenai hipertensi. Responden mengisi kuesioner pada tahap pre-test sebelum edukasi diberikan, dan kembali pada tahap post-test setelahnya menerima intervensi. Bentuk kuesioner dapat berupa cetakan tertulis maupun dibacakan langsung (lisan) menyesuaikan kemampuan responden. Data yang terkumpul melalui kuesioner akan menjadi dasar untuk menilai efektivitas penyuluhan dengan media leaflet.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data merupakan langkah esensial dalam penelitian.. Sebelum pelaksanaan, peneliti menyiapkan instrumen yang sesuai agar hasil yang diperoleh valid dan reliabel (Hidayat, 2008:36). Metode pengumpulan meliputi wawancara dan observasi.

1. Data Sekunder

Data sekunder merupakan informasi yang sudah ada sebelumnya dan dikumpulkan oleh pihak lain. Data ini dapat berupa laporan penelitian, publikasi ilmiah, basis data, atau dokumen yang relevan. Dalam studi kasus, data sekunder berguna sebagai pelengkap untuk memperkuat data primer, serta memberikan gambaran yang lebih luas mengenai topik penelitian (dqlab, 2021).

3.9 Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Pemilihan Judul

Judul dipilih berdasarkan temuan lapangan serta pertimbangan rasional. Penulis mengangkat kasus *Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Kekurangan Pengetahuan*". Judul ini dianggap relevan karena

hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai, sementara tingkat pemahaman pasien terhadap terapi masih rendah. Pemilihan dilakukan dengan memperhatikan ketersediaan subjek, kelengkapan data, dan kemungkinan intervensi keperawatan.

2. Pengumpulan Data

Data diambil langsung dari pasien yang memenuhi kriteria inklusi di ruang rawat RSUD X. Metode yang digunakan antara lain:

- a. Observasi langsung kondisi pasien, cara berkomunikasi, respon terhadap tindakan, dan instruksi.
- b. Wawancara terstruktur dengan pasien maupun keluarga terkait keluhan utama, pemahaman mereka mengenai hipertensi, serta terapi yang dijalani.
- c. Pemeriksaan fisik, khususnya pengukuran tanda-tanda vital seperti tekanan darah dan nadi dan gejala lain seperti kelelahan. Hasil awal menunjukkan tekanan darah 160/100 mmHg.
- d. Telaah dokumen medis meliputi diagnosis, catatan laboratorium, serta riwayat perawatan sebelumnya.

Selama 5 hari, seluruh data dicatat secara sistematis dengan prinsip etika penelitian, seperti menjaga kerahasiaan pasien, memperoleh *informed consent*, serta menjaga komunikasi yang sopan.

3. Data Primer

Informasi diperoleh langsung dari pasien hipertensi dengan keluhan nyeri kepala. Wawancara dilakukan tatap muka untuk menggali pengalaman subjektif

terkait lokasi, intensitas, serta kondisi yang memperberat atau meringankan nyeri. Hasil wawancara menunjukkan pasien mengalami sakit kepala belakang sejak pagi dengan intensitas sedang hingga berat, lebih terasa saat beraktivitas, dan berkurang ketika beristirahat.

4. Observasi

Peneliti mengamati perilaku pasien saat mengalami nyeri, meliputi:

- a. Ekspresi wajah ketika merasa sakit.
- b. Ucapan pasien mengenai nyeri.
- c. Perubahan tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan).
- d. Gerakan tubuh seperti memegang kepala atau menghindari cahaya/suara.

Hasil menunjukkan pasien tampak cemas, sering memejamkan mata, dan memegang kepala bagian belakang. Semua data dicatat dalam lembar observasi terstruktur.

5. Intervensi Relaksasi

Pasien diberikan teknik relaksasi napas dalam selama 10 sampai 15 menit, dua kali sehari, selama lima hari.. Penilaian nyeri menggunakan skala Bourbonnais. Hasil awal menunjukkan skala nyeri 7/10 (berat). Setelah tiga kali intervensi, nyeri turun menjadi 4/10 (sedang) dan pasien merasa lebih nyaman.

6. Analisis Data

Data dari wawancara, observasi, pemeriksaan, serta dokumen dianalisis dengan mengelompokkan menjadi data subjektif dan objektif. Perbandingan dilakukan dengan teori standar keperawatan untuk menetapkan diagnosis. Contoh: pasien

mengeluh sakit kepala (subjektif) dan memiliki tekanan darah 160/100 mmHg (objektif).

7. Perbaikan

Jika data kurang lengkap, peneliti kembali ke lapangan untuk melengkapi informasi. Misalnya, jika nyeri masih muncul setelah intervensi, peneliti memperbaiki pendekatan dengan:

- a. Mengkaji ulang penyebab nyeri.
- b. Memberikan edukasi ulang dengan media visual yang lebih mudah dipahami.
- c. Meningkatkan frekuensi relaksasi menjadi tiga kali sehari.

8. Laporan Penelitian

Selama proses penelitian, efektivitas intervensi dinilai secara berkala.

Perubahan gejala pasien didokumentasikan untuk memperkuat hasil penelitian.

3.10 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilaksanakan di Desa Pambotanjara, yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara, Kabupaten Sumba Timur, pada Februari 2025, dengan durasi selama satu minggu.

3.11 Analisis Data

Analisis Data dikumpulkan menggunakan metode WOD (Wawancara, Observasi, Dokumentasi), dan seluruh hasil dicatat dalam format yang telah ditentukan., kemudian dibandingkan dengan teori atau penelitian terdahulu. Tujuannya untuk menemukan penyebab masalah keperawatan serta merumuskan diagnosis yang sesuai.

3.12 Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan metode WOD (Wawancara, Observasi, Dokumentasi), dan seluruh hasil dicatat dalam format yang telah ditentukan pengkajian keperawatan lalu ditranskrip.

3.13 Reduksi Data

Data wawancara yang terkumpul ditranskrip dan diberi kode sesuai topik penelitian agar lebih mudah dikategorikan.

3.14 Penyajian Data

Temuan penelitian bisa disajikan menggunakan tabel, grafik, visualisasi, dan gambar, maupun narasi deskriptif. Identitas responden dijaga kerahasiaannya.

3.15 Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan diperoleh dengan membandingkan data hasil penelitian dengan teori serta studi terdahulu. Analisis induktif digunakan untuk menarik makna dari data yang diperoleh.

3.16 Etika Penelitian

Mengacu pada Nursalam (2016), terdapat tiga prinsip etis dalam penelitian, yakni: Prinsip manfaat, prinsip menghormati hak partisipan, serta prinsip keadilan.. Penelitian studi kasus yang melibatkan manusia harus memiliki izin etik resmi dari lembaga berwenang (AIPVIKI, 2023).Prinsip yang diterapkan antara lain:

- a. Informed Consent (persetujuan): Responden Peserta diberikan penjelasan terkait tujuan penelitian, manfaat yang dapat diperoleh, serta potensi risiko yang mungkin timbul, kemudian diminta untuk memberikan tanda tangan sebagai persetujuan ikut serta lembar persetujuan jika bersedia berpartisipasi. Jika tidak, peneliti wajib menghargai keputusan mereka.
- b. Anonymity (tanpa Identitas) : Nama pasien tidak dicantumkan dalam instrumen pengumpulan data; hanya digunakan kode identifikasi tertentu.
- c. Confidentiality (Kerahasiaan): Seluruh informasi yang diperoleh dijaga kerahasiaannya, dan hanya data yang relevan yang disertakan dalam laporan penelitian.