

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penulisan

Metode yang digunakan untuk menyusun penelitian ini adalah metode deskriptif. Penelitian deskriptif (*descriptive research*) merupakan metode yang bertujuan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, dan sifat-sifat populasi daerah tertentu. Fakta dari masalah yang disajikan oleh penulis ditulis berdasarkan penemuan data dilapangan tanpa adanya manipulasi data yang menyebabkan hilangnya keaslian data yang dimiliki. Penelitian dengan metode penulisan deskriptif ini biasanya akan dirumuskan secara ketat dengan atau tanpa hipotesis yang dikemukakan (Siregar dan Harahap, 2019).

B. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg bahkan bisa lebih. Alat ukur yang digunakan yaitu *Sphygmomanometer* , cara pengukuranya tekanan darah dilakukan dalam keadaan nyaman dan relaks. Perawatan yang dilakukan dengan minum obat secara teratur dan kontrol secara rutin.

C. Tempat Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus penelitian ini penulis ambil setelah melalui studi pendahuluan. Pengambilan data kasus dilakukan di Kelurahan Kecapi.

D. Waktu Pengambilan Kasus

Pengambilan data dilakukan selama 1 (satu) bulan mulai dari awal Februari hingga akhir Februari 2021. Pengelolaan data kasus dilakukan selama 3 hari pengelolaan.

E. Unit Analisis

Dalam penelitian ini unit analisis yang digunakan adalah faktor penyebab dari hipertensi. Penulis ingin mengetahui penyebab yang menjadi masalah di masyarakat kelurahan kecapi. Teori yang digunakan sebagai bahan penelitian adalah yang di ungkapkan Widyanto (2013) bahwa faktor penyebab dari hipertensi terdiri dari faktor garam berlebih, faktor keturunan, kurang aktivitas fisik, faktor stress dan faktor lemak jenuh.

F. Alat dan Prosedur Penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah format asuhan keperawatan, yang terdiri dari format pengkajian keperawatan keluarga, format analisa data, format intervensi, format implementasi, dan format evaluasi. Peralatan lain yang digunakan berupa alat tulis, media untuk melakukan pendidikan kesehatan, dan alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik, seperti stetoskop, thermometer, tensimeter, dan juga jam tangan.

2. Prosedur pengumpulan data

Dalam pengambilan data kasus, penulis melakukan pengelolaan asuhan keperawatan dan melakukan pemeriksaan fisik kepada keluarga dengan hipertensi. Pengelolaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari dan penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Menurut Siregar dan Harahap (2019), ada beberapa teknik pengumpulan data yaaitu :

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengambilan data melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden. Umumnya teknik pengambilan data dengan cara ini dilakukan jika peneliti bermaksud melakukan analisis kualitatif atas penelitiannya. Wawancara bisa dilakukan secara tatap muka di antara peneliti dengan responden dan bisa juga melalui telepon

b. Observasi

Obsevasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengamati objek yang sedang ditekiti dan diikuti dengan pencatatan data secara terperinci. Teknik pengumpulan data observasi ini dilakukan dengan mengamati sample yang akan diteliti secara berkala selama pertumbuhan dan perkembangan sample, setelah data yang didapat cukup terperinci maka akan dilakukan pencatatan terhadap data.

G. Sample

Menurut Siregar dan Harahap (2019), sample adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam sebuah penelitian. Dalam penyusunan sample perlu dilakukan teknik sampling dengan syarat harus meliputi seluruh unsur sample, tidak ada unsur sample yang dihitung dua kali, harus up to date, batas harus jelas, dan harus dapat dilacak dilapangan. Disini penulis menggunakan teknik pengambilan sample *convenience sampling method (non-probability sampling technique)*, penulis menggunakan teknik ini karena sample data dipilih sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh penulis. Kriteria yang ditetapkan penulis untuk pengambilan sample dengan menggunakan SDKI (D. 0115) yaitu: Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan, kompleksitas program perawatan/pengobatan, konflik pengambilan keputusan, kesulitan ekonomi, banyak tuntutan, konflik keluarga.

H. Proses pengumpulan data

Proses pengumpulan data adalah tahap awal untuk mendapatkan data yang valid dari sample. Pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara :

1. Penulis mengajukan surat pengantar sebagai ijin pengambilan data dari Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
2. Penulis mengajukan surat ijin pengambilan data tersebut kepada Bidan Desa Kecapi Nganjir.

3. Penulis menjelaskan maksud dan tujuan penulis, yaitu untuk melakukan pengambilan data penelitian.
4. Penulis diantarakan oleh bidan desa menuju ke rumah pasien untuk berkenalan, kemudian melakukan pengambilan data pada pasien dan keluarga.
5. Penulis membuat analisa data asuhan keperawatan berdasarkan data dan hasil yang diperoleh dari pengkajian yang dilakukan.

I. Analisa Data

Penulis menggunakan penatalaksanaan proses keperawatan pada pasien dan keluarga di Desa Kecapi yang meliputi :

1. Pengkajian

Menurut Budiono dan Pertami (2016), pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam pemberian asuhan keperawatan berdasarkan dengan kebutuhan pasien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada sangat penting untuk merumuskan sebuah diagnosis keperawatan dan dalam memberikan rencana keperawatan serta implementasi keperawatan kepada pasien (Siregar dan Harahap, 2019).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan bagian dari sebuah proses keperawatan yang merupakan penilaian kritis terhadap pengkajian yang dilakukan kepada individu, keluarga, dan atau masyarakat. Diagnosa keperawatan merupakan proses sebelum disusunnya intervensi

keperawatan atau rencana keperawatan yang akan diberikan kepada pasien dan keluarga (Siregar dkk, 2021). Diagnosa utama yang diambil oleh penulis dalam penelitian ini adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ditandai dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan. Dengan dua diagnosa tambahan yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif ditandai dengan ketidakmampuan mengatasi masalah, ketidakpatuhan ditandai dengan beban pembiayaan program perawatan/pengobatan.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu rangkaian rangkaian kegiatan dalam menentukan langkah-langkah pemecahan masalah serta perumusan tujuan berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakkan (Dinarti dan Mulyati, 2017 dalam Siregar dkk, 2021). Dalam penetapannya dibutuhkan data yang cukup jelas dan diikuti dengan diagnosa keperawatan yang sudah ditetapkan (Budiono dan Pertami 2016). Intervensi yang ditetapkan oleh penulis dalam penelitian ini adalah identifikasi masalah pasien dan keluarga mengenai kesehatan, mengadakan pendidikan kesehatan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, serta menganjurkan pasien melakukan control kesehatan berkala ke tenaga medis terdekat.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan sebuah tahap pelaksanaan terhadap intervensi keperawatan yang sudah ditetapkan. Dalam penerapan implementasi keperawatan terdapat aturan dan standar yang berlaku sehingga pelaksanaan intervensi keperawatan tidak dapat dilakukan dengan asal-asalan dan tidak bertanggung jawab (Siregar dkk, 2021).

Implementasi yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi harapan pasien dan keluarga akan kesembuhan, melakukan pendidikan kesehatan mengenai cara hidup bersih dan sehat, menginformasikan perkembangan pasien dan keluarga secara berkala.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan pencatatan dari respon pasien terhadap proses keperawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga, evaluasi yang baik menggambarkan kualitas perawatan yang baik tetapi juga menunjukkan pertanggungjawaban terhadap proses keperawatan yang diberikan (Budiono dan Pertami, 2016). Evaluasi yang diharapkan dari penelitian ini adalah klien mengatakan mau untuk kontrol tensinya ke puskesmas, klien terlihat melakukan anjuran untuk kontrol tensinya ke pelayanan kesehatan, dan klien dan keluarga mengerti tentang cara menjalankan hidup bersih dan sehat.