

BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan gambaran tentang edukasi kesehatan pada pasien hipertensi.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini adalah lansia Ny.R sebagai klien penderita hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut diwilayah kerja puskesmas kotabumi II. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

1. Klien telah didiagnosa hipertensi oleh dokter
2. Bersedia menjadi partisipan dan menerima asuhan keperawatan
3. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif

Kriteria Eksklusi:

1. Tidak dapat berkomunikasi dengan baik
2. Tidak kooperatif atau tidak bersedia menjadi partisipan

Definisi Operasional

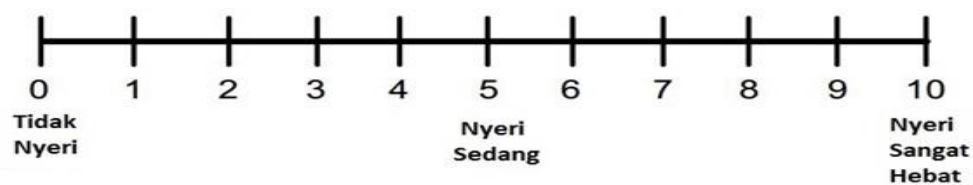
Tabel 3. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
Edukasi kesehatan	Pemberian informasi / pengetahuan dan sumber serta akses informasi yang cukup untuk meningkatkan motivasi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup dengan menurunkan gejala faktor-faktor penyebab hipertensi	Dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedure (SOP)

C. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pada studi kasus ini menggunakan ceklist/lembar observasi, nursing kit, format pengkajian gerontic. pencatatan dilakukan dengan menggunakan alat tulis. Untuk mengkaji intensitas nyeri dapat dilakukan dengan *Numerical Rating Scales*.

Gambar 3. 1
Instrumen Numerical Rating Scales (NRS)



Keterangan

0-1 : Tidak Nyeri

4-6 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-10 Nyeri Hebat

D. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara, dan observasi.

1. Wawancara

Jenis pengumpulan data di studi kasus menggunakan metode wawancara. Penggunaan metode ini bertujuan untuk memperoleh data pasien mengenai hipertensi dan keluhan nyeri.

2. Observasi

Digunakan untuk mengetahui ekspresi klien dalam mengikuti penatalaksanaan teknik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri.

3. Pemeriksaan Fisik

Dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah .

4. Dokumentasi study

Data yang di dokumentasikan meliputi tanda gejala mayor dan minor yaitu tekanan darah, ekspresi meringis, gelisah, frekuensi nadi, keluhan sulit tidur, pola napas , nafsu makan, proses berfikir , menarik diri, berfokus pada diri sendiri,dan diaforesis. Digunakan untuk melihat hasil asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien hipertensi.

F. Langkah – langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi

Prosedur Administrasi pengambilan data dari kampus ke instansi pelayanan kesehatan (Puskesmas Kotabumi II) sampai dengan ke klien

2. Prosedur Asuhan keperawatan

Proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien mulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan dokumentasi yang baik dan benar.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara. Waktu penelitian dilakukan ± 3 Hari dimulai pada tanggal 29 January sampai dengan 3 Februari tahun 2024.

H. Analisis dan Penyajian Data

Teknik analisis data yang digunakan pada studi kasus ini yaitu dengan wawancara dengan menanyakan kepada pasien mengenai masalah yang

dialami sesuai diagnosis keperawatan yang ditegakkan. Dan juga menggunakan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk diinterpretasikan oleh peneliti.

Penyajian data yang digunakan pada studi kasus ini disajikan secara tekstual/narasi yang disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

I. Etika Studi Kasus

Proses pengambilan data tetap memperhatikan prinsip – prinsip etika penelitian yaitu *respect human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice inclusiveness*, dan *balancing harm and benefit*