

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Penelitian dilakukan menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode deskriptif dilakukan dengan tujuan memaparkan suatu gambaran mengenai studi kondisi secara objektif, serta digunakan metode asuhan keperawatan untuk proses analisisnya dengan melibatkan penilaian, penganalisaan data, pendiagnosaan keperawatan, perencanaan, pengimplementasian, serta pengevaluasian. Penerapan *website* untuk edukasi kesehatan pada pasien hipertensi di RSUD Kota Kendari digambarkan melalui penelitian ini.

B. Subyek Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan subyek 1 orang penderita hipertensi di RSUD Kota Kendari dengan kriteria subyek sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Individu terdiagnosis penyakit hipertensi
 - b. Klien yang bersedia menjadi responden
 - c. Usia klien 20-60 tahun
 - d. Klien merupakan pengguna aktif handphone
 - e. Klien tidak buta huruf
 - f. Klien memiliki sedikit pengetahuan mengenai penyakit hipertensi
 - g. Klien bersedia diberikan edukasi melalui *website*
 - h. Klien kooperatif serta memiliki komunikasi dengan baik

- i. Pasien dengan defisit pengetahuan yang mendapatkan skor kuisioner < 60
 - j. Pasien dengan hipertensi yang memiliki komplikasi maupun tidak dan sedang mendapatkan perawatan petugas rumah sakit
 - k. Pasien tidak berkebutuhan khusus
 - l. Pasien mampu menulis serta membaca
2. Kriteria Eksklusi
- Pasien dengan ketidaksediaan melanjutkan untuk menjadi responden.

C. Fokus Studi

Penelitian dilakukan dengan fokus studi kasus sebagai berikut:

- 1. Penyakit hipertensi
- 2. Pasien hipertensi dengan tingkat pengetahuannya
- 3. *Website* sebagai media edukasi kesehatan

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definini Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	kategori
Hipertensi	Klien didiagnosa hipertensi apabila pada usia 18 tahun keatas memiliki tekanan darahnya diatas 140/90	Tekanan darah sistol : 140-159 mmHg Diastol : 90-99 mmHg	Digunakan tensimeter untuk mengukur tekanan darah	1. Hipertensi 140-159/90-99 mmHg

Tingkat Pengetahuan	Pengukuran dibantu menggunakan kuesioner berisikan tingkat pengetahuan penderita mengenai penyakit hipertensi. Kuesioner berisikan 20 pertanyaan yang dilanjutkan dengan pengklasifikasian tingkat pengetahuan pasien.	Pasien mendapatkan pengetahuan mengenai definisi, manifestasi klinis, komplikasi, etiologi, serta penatalaksananya.	Formulir kuesioner	Menurut Syah (2012), tingkat pengetahuan diklasifikasikan dengan: 1. Skor 80-100 : sangat baik 2. Skor 70-79 : baik 3. Skor 60-69: cukup 4. Skor 50-59: kurang
Edukasi Kesehatan Berbasis Website	Edukasi yang diberikan melalui media <i>Website</i> berupa penjelasan mengenai penyakit hipertensi beserta gambar dan video. Pelaksanaan edukasi kesehatan melalui <i>Website</i> ini diberikan 1 x 24 jam setiap hari dalam tiga hari dan dapat dilakukan secara mandiri oleh klien minimal 2 x sehari kemudian dilakukan evaluasi tentang tingkat pengetahuan	SOP edukasi hipertensi Berbasis <i>Website</i>	<i>Website</i>	1. Pengetahuan sangat baik 2. Pengetahuan baik 3. Pengetahuan cukup 4. Pengetahuan kurang

	pasien pada hari ke 3 setelah dilakukannya intervensi			
--	---	--	--	--

E. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Ruang Anggrek RSUD Kota Kendari dipilih sebagai lokasi penelitian

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan tanggal 14-16 Mei 2024.

F. Metode Pengumpulan Data

Data penelitian yang digunakan berupa data primer serta sekunder dari pasien terpilih sebagai subjek penelitian.

1. Data Primer

Data yang secara langsung di ambil dari subyek dapat disebut sebagai data primer, dimana pengambilan data primer dilakukan dengan:

- a. Wawancara: informasi yang didapatkan berupa identitas responden, riwayat penyakit sekarang, gejala yang dirasakan, riwayat penyakit dahulu, serta riwayat penyakit yang diderita keluarga. Sumber didapatkan dari pasien, keluarga, serta perawat.
- b. Observasi: dilakukan proses observasi oleh peneliti pada perubahan tingkat pengetahuan sebelum serta sesudah pasien mendapatkan edukasi dengan menggunakan kuisioner.
- c. Pemeriksaan fisik : dilakukan pendekatan inspeksi dengan melihat tanda mayor serta minor berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang

dimiliki penderita.

- d. Tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dalam lembar kuesioner :
yang diambil dari penelitian sebelumnya, dimana kuisisioner ini sudah baku dan reliabel.

2. Data Sekunder

Perolehan data yang didapatkan secara tidak langsung dari subyek penelitian dapat disebut sebagai data sekunder, data sekunder dapat diperoleh dari dokumen yang dimiliki oleh RSUD Kota Kendari, dimana informasi yang didapatkan berupa informasi pasien mengenai berbagai faktor medis yang meliputi terapi medis (analgesik) pada catatan rekam medik, serta hasil diagnosis pasien.

G. Alur Penelitian

Sebelum dilakukannya penelitian maka diperlukan pengurusan administrasi di diklat RSUD Kota Kendari terkait surat izin penelitian, kemudian ke Ruangan Perawatan RSUD Kota Kendari. Penelitian dilakukan dengan sampel individu berumur 18-55 tahun yang didiagnosa hipertensi serta mendapatkan perawatan di RSUD Kota Kendari.

Penelitian dilakukan dengan membagikan pre-test terkait kuesioner untuk mengidentifikasi pengetahuan yang dimiliki oleh subyek. Diperlukannya penjelasan terkait teknis pengisian sebelum subyek mengisi kuesioner, dilanjutkan dengan perhitungan tingkat pengetahuan pasien yang mana didapatkan pasien memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait hipertensi. Kemudian, dilakukan permintaan persetujuan kepada subyek terkait kesediaannya untuk menjadi subyek penelitian dengan dilakukannya

penandatanganan lembar persetujuan. Selain itu, juga diperoleh data sekunder dari RSUD Kota Kendari terkait hasil rekam medik serta alamat pasien. Pengambilan data dilanjutkan dengan pemberian edukasi kesehatan melalui *website* yang dapat diakses oleh subyek menggunakan perangkat elektroniknya. Jika pasien menunjukkan keluhan pada saat dilakukannya intervensi, maka intervensi akan dihentikan sementara sampai keluhan pasien mereda. Proses edukasi dilakukan selama tiga hari secara mandiri oleh subyek, dan dilanjutkan dengan posttest guna mengevaluasi tingkat pengetahuan pasien pada hari ke tiga.

H. Penyajian Data

Hasil perolehan data diolah secara kelompok serta dilakukan analisis dengan menggunakan data objektif dan subjektif, dengan demikian akan didapatkan rumusan diagnosa keperawatan. Kemudian dilanjutkan dengan penyusunan rencana keperawatan serta dilakukan pengimplementasian sekaligus evaluasi keperawatan secara narasi. Proses selanjutnya digunakan teori serta penelitian terdahulu untuk menganalisis perbandingan asuhan keperawatan pada hasil awal dan akhir.

I. Etika Studi Kasus

Proses pengambilan data dilakukan dengan diawali pembuatan surat rekomendasi dari pihak institusi peneliti ditujukan kepada instansi RSUD Kota Kendari sebagai tempat penelitian dengan diperhatikannya etika keperawatan.

1. Lembar Persetujuan Kesiediaan Responden (*Informed consent*)

Lembar ditujukan kepada calon subyek penelitian atas kesediaannya menjadi responden, dimana jika calon subyek menolak maka diperlukan

mencari calon subyek lainnya.

2. Inisial (*Anonymity*)

Digunakan sebagai keamanan sekaligus kerahasiaan terhadap subyek penelitian. Dimana penelitian menjaga kerahasiaan subyek penelitian dengan digunakannya kode atau inisial.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penelitian dilakukan dengan jaminan atas kerahasiaan informasi pribadi subyek penelitian dengan dipilihnya data tertentu pada bagian pelaporan hasil penelitian.

4. Kemanfaatan Bagi Orang Lain (*Beneficence*)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien, serta menjaga kesehatan pasien terkait meningkatnya tingkat pengetahuan pasien.

5. Pengungkapan Penuh (*Full disclosure*)

Proses persetujuan kesediaan menjadi responden atas penelitian ini dilakukan dengan suka rela.