

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran tentang bagaimana penerapan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* pada keluarga dengan Hipertensi di Desa Mekar Kec.Soropia Kab.Konawe.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus di ambil dari semua penderita yang sudah di diagnose oleh dokter Puskesmas Soropia dan terpilih untuk di teliti yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria inklusi :

- a. Keluarga yang anggota keluarganya menderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Soropia
- b. Pengunjung di puskesmas Soropia Kota Kendari yang terdiagnosa penyakit hipertensi
- c. Bersedia menjadi responden
- d. Usia ≥ 15 tahun

2. Kriteria eksklusi :

- a. Tidak memiliki masalah penyakit hipertensi
- b. Tidak bersedia menjadi responden

c. Usia ≤ 15 tahun

C. Fokus Studi

Fokus dalam studi kasus ini adalah :

1. Keluarga dengan anggota keluarga yang menderita Hipertensi.
2. Melaksanakan gambaran penerapan edukasi diet terhadap tingkat pengetahuan pada keluarga dengan hipertensi

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur
Hipertensi	Hipertensi adalah penyakit yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah sistole ≥ 140 mmhg dan diastole ≥ 90 mmhg maka ia menderita hipertensi. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara itu tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi.	Tekanan darah Sistol : 140 – 156 mmHg Diastol : 90-99 mmHg	Alat pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter
Keluarga	keluarga adalah perkumpulan dua orang atau lebih yang dihubungkan oleh ikatan darah, perkawinan atau adopsi dan setiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain dengan tujuan untuk menciptakan dan memelihara budaya bersama, seperti peningkatan fisik, mental, emosional, dan sosial dari setiap anggota	Keluarga dengan Hipertensi	Lembar pengkajian keperawatan keluarga

	keluarga		
Edukasi diet hipertensi	Edukasi yang diberikan menggunakan leaflet berupa penjelasan mengenai diet hipertensi. Pelaksanaan edukasi Kesehatan ini diberikan 1 x 24 jam setiap hari dalam tiga hari, kemudian di lakukan evaluasi tentang tingkat pengetahuan pada hari ke 3 setelah dilakukaannya hipertensi	SAP edukasi Kesehatan mengenai hipertensi	Pelaksanaan edukasi Kesehatan mengenai diet hipertensi berbasis leaflet pada keluarga sesuai dengan SAP
Tingkat pengetahuan	Di ukur dengan menggunakan kuesioner yang membahas mengenai tingkat pengetahuan klien dan keluarga klien tentang diet hipertensi. Dalam kuesioner terdapat 10 pertanyaan, kemudian di klasifikasikan dalam kategori tingkat pengetahuan	Meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga klien mengenai edukasi diet hipertensi. Kategori tingkat pengetahuan menurut Syah (2012) sebagai berikut : 1. Sangat baik 80-100 2. Baik 70-79 3. Cukup 60-69 4. Kurang 50-59	Lembar kuesioner

--	--	--	--

E. Tempat dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Mekar Kec.Soropia Kab.Konawe

2. Waktu

Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 23 – 25 juli 2024

F. Metode Pengumpulan Data

Metode dalam pengumpulan data studi kasus ini adalah menggunakan data primer dan sekunder yang terpilih sebagai subjek penelitian.

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian oleh perorangan maupun organisasi. Data primer diperoleh dari:

a) Wawancara, yaitu pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada klien/pasien dan keluarga pasien untuk mendapatkan informasi dengan cara dicatat. Wawancara dalam studi kasus ini dilakukan terhadap kedua orang tua pasien dan keluarga pasien.

Data yang diperoleh melalui kegiatan wawancara bersifat subyektif diantaranya sakit kepala, pusing, jantung berdebar-debar dan lain sebagainya.

b) Observasi, peneliti mengobservasi perubahan tingkat pengetahuan klien sebelum dan sesudah di berikan edukasi dengan menggunakan kuisioner.

- c) Pemeriksaan fisik atau pengkajian fisik adalah proses berkelanjutan yang dimulai selama wawancara, terutama dengan melihat (inspeksi) tanda mayor dan minor berhubungan dengan tingkat pengetahuan klien.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan secara tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder meliputi:

- a) Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung pada obyek penelitian, tetapi melalui dokumen. Dokumentasi yang dilakukan dalam studi kasus ini didapatkan melalui rekam medik.
- b) Kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data yang diperoleh atau di kumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dan memanfaatkan teori-teori yang sudah ada dalam buku atau hasil penelitian lain untuk kepentingan penelitian.

G. Penyajian Data

Penelitian ini dijabarkan dalam bentuk narasi, gambar dan tabel untuk mengetahui hasil penelitian,

H. Etika Studi Kasus

Pada penelitian yang mengguakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan kode etik. Tujuan penelitian ini harus etis sehingga dapat diartikan bahwa responden harus dilindungi. Dalam melakukan penelitian ini penulis harus menekankan pada prinsip etik keperawatan yang meliputi:

1. *Inform Consent* (Lembar persetujuan)

Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan terkait studi kasus kepada pasien dan perawat yang bertanggung jawab di ruangan tempat peneliti. Deskripsi tentang tujuan pencacatan, menjelaskan hak dan kewajiban responden. Setelah dilakukan penjelasan, maka peneliti akan melakukan persetujuan kepada perawat selaku penanggung jawab responden terkait dengan di lakukannya penelitian.

2. *Anomity* (Tanpa nama)

Peneliti bersedia melindungi hak dan privasi responden, nama tidak akan digunakan serta menjaga kerahasiaan responden, peneliti hanya menggunakan inisial sebagai identitas responden,

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang di berikan responden kepada peneliti akan dirahasiakan oleh peneliti.

4. *Beneficience* dan *Non-Maleficience*

Peneliti yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari peneliti. Proses penelitian yang di lakukan juga di harapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang di timbulkan.