

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Dengan menggunakan strategi penelitian deskriptif, penelitian ini mengkaji pasien hipertensi yang terlihat di Puskesmas Lok Bahu di Jl. M. Kata gg. di Wilayah Kerjanya. Di mana Anda berada? RT. 29 di Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Evaluasi, penilaian, intervensi, dan diagnosis adalah lima langkah yang membentuk proses asuhan keperawatan.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Salah satu pasien hipertensi di Puskesmas Lok Bahu Samarinda menjadi fokus studi kasus ini. Berikut adalah item yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

##### **1. Kriteria inklusi :**

- a. Klien di diagnosa hipertensi ringan (derajat 1) dan sedang (derajat 2)
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.

##### **2. Kriteria Eksklusi :**

- a. Klien yang tidak dapat memenuhi 3 hari perawatan.
- b. Klien yang mengalami hipertensi berat atau derajat 3, hipertensi urgensi, emergensi atau komplikasi lainnya seperti Gagal ginjal, serangan jantung atau gangguan jantung dan stroke.

### **C. Fokus studi**

Asuhan keperawatan bagi klien yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Loh Bahu Samarinda.

### **D. Definisi Operasional**

#### **1. Hipertensi**

Karena sering tidak terdiagnosis dan tidak diobati, hipertensi (tekanan darah tinggi) kadang-kadang disebut sebagai penyakit silent killer. Banyak orang dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memilikinya. Tanda-tanda peringatan hipertensi bermanifestasi saat kondisi berkembang menjadi keadaan yang berpotensi fatal (Bell et al., 2015). (Septiawan, 2022). Ketika perbedaan antara dua pembacaan-sistolik dan diastolik-lebih dari atau sama dengan 140/90 mm Hg, kondisi tersebut dikenal sebagai hipertensi (Burnier et al., 2019). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tekanan darah menggunakan Tensimeter yang terdiri dari sphygmomanometer dan stetoskop, jam, dan pengecekan tekanan darah pada siang hari pukul 13.00 WITA dan setelah terapi relaksasi benson sekitar pukul 13.05 WITA.

#### **2. Relaksasi Benson**

Tujuan dari Benson relaxation, semacam perawatan relaksasi, adalah untuk membantu orang yang menderita stres beradaptasi dan mengendalikannya dengan menurunkan tingkat ketegangannya. Latihan pernapasan dan latihan keagamaan atau spiritual adalah landasan dari perawatan ini, yang bertujuan untuk mengurangi aktivitas sistem saraf

simpatis, mengendurkan otot-otot sistem kardiovaskular, dan meningkatkan pengiriman oksigen ke semua jaringan, terutama yang berada di pinggiran (Ratnawati et al., 2019). Pasien hipertensi diinstruksikan untuk melakukan Benson relaxation treatment dua kali sehari dengan durasi 10-15 menit sesuai dengan standard operating procedure (SOP).

### **3. Penurunan curah jantung**

Penurunan curah jantung merupakan salah satu gejala hipertensi, yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Volume sekuncup dikalikan dengan detak jantung sama dengan curah jantung. Ketika arteriol menyempit (vasokonstriksi), resistensi perifer meningkat; sebaliknya, ketika arteriol melebar (vasodilatasi), resistensi perifer menurun. As penyakit arteri berkembang, ujung baroreseptor melebar dan pusat saraf simpatis menjadi tersumbat. Ini memicu penekanan pusat percepatan jantung. Pusat Penggerak jantung dapat mengurangi output detak jantung karena situasi ini (Muttaqin, 2010 di Septiawan, 2022).

### **E. Instrumen Studi Kasus**

1. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tekanan darah menggunakan Tensimeter yang terdiri dari sphygmomanometer dan stetoskop, Jam dengan skala rasio.
2. SOP Relaksasi Benson
3. Hasil Skala penilaian

## **F. Tempat dan Waktu Studi kasus**

Penyidikan studi kasus ini dilakukan selama tiga hari, mulai tanggal 28 Mei 2024 hingga 30 Mei 2024, di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

## **G. Prosedur Penelitian**

### **1. Proses Administrasi**

Dinas kesehatan (Puskesmas / RS) mengumpulkan data dari pelanggan dan memberikannya ke kampus.

- a. Peneliti meminta izin penelitian dari Program studi Keperawatan Diploma III Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (FIK).
- b. Puskesmas Lok Bahu didekati oleh peneliti untuk mendapatkan surat rekomendasi.
- c. Dalam upaya kolaborasi dengan fasilitas kesehatan, peneliti mengumpulkan sampel dari pasien saat ini.
- d. Mengunjungi responden di kediamannya dan menjelaskan tujuan penelitian
- e. Orang tua dan wali studi secara aktif mendorong keluarga yang berduka untuk mengajukan pertanyaan.
- f. Setelah itu, klien dan anggota keluarganya bertemu untuk kunjungan lanjutan, di mana peneliti dan anggota keluarga menandatangani perjanjian izin.

## 2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan untuk pasien meliputi melakukan penelitian, melakukan pemeriksaan, dan mendokumentasikan temuan secara akurat.

- a. Keluarga responden dinilai oleh peneliti menggunakan wawancara observasional dan pemeriksaan fisik.
- b. Responden diberitahu tentang diagnosis keperawatan para ilmuwan.
- c. Peneliti mengatur responden untuk menerima asuhan keperawatan.
- d. Responden mendapatkan asuhan keperawatan dari peneliti; dan e. Efektivitas intervensi keperawatan yang diberikan kepada responden dievaluasi oleh peneliti.

## H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

### 1. Metode Wawancara

- a. Wawancara : Menanyakan identitas, keluhan utama, Menanyakan riwayat penyakit, sekarang, dahulu, dan keluarga
- a. Mengobservasi
- b. Melakukan Pemeriksaan fisik (inspeksi, perkusi, palpasi, dan auskultasi)
- c. Mendokumentasi laporan asuhan keperawatan

### 2. Instrumen Pengumpulan Data

Tensimeter, yang terdiri dari sphygmomanometer, stetoskop, dan jam, merupakan peralatan penting dalam proses asuhan keperawatan. Selanjutnya, informasi tersebut dilengkapi dengan perawatan relaksasi Benson, yang melibatkan menempatkan klien dalam kondisi rileks,

menginstruksikan mereka untuk mengendurkan otot dengan sengaja, membuat mereka berkonsentrasi selama sepuluh hingga lima belas menit, dan kemudian secara pasif mengamati ide-ide yang muncul dari ini.

### **I. Keabsahan Data**

1. **Data Primer** : Data primer terdiri dari observasi objek dan hasil wawancara dengan pasien. Ini dikumpulkan untuk menunjukkan keabsahan data.
2. **Data Sekunder**: Informasi diperoleh secara tidak langsung atau melalui orang lain, seperti keluarga klien.
3. **Data Tersier**: Informasi yang diperoleh dari catatan medis atau perawatan medis klien.

### **J. Analisa Data dan Penyajian Data**

Dimulai pada hari pertama penelitian, data diperiksa. Dari awal evaluasi hingga klien yang menerima asuhan keperawatan, wawancara dan observasi digunakan untuk mengumpulkan data. Berikut adalah urutan analisis data yang sering dilakukan:

1. Informasi dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara, dan penilaian objektif. Buku catatan terencana digunakan untuk mencatat data yang diperoleh dari penilaian bersama dengan hasilnya. Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi masalah dan merumuskan strategi untuk mengatasinya.
2. Data lapangan yang menangani data subjektif, yang dikumpulkan dari percakapan mendalam dengan pasien rawat inap dan orang yang mereka cintai, dan data objektif, yang diperoleh dari pengamatan yang cermat,

adalah dua kategori utama data. Perbandingan data kedua pelanggan akan menyusul.

3. Kesimpulan: data akan ditinjau dan dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.

## **K. Etika Studi Kasus**

Menurut (Anggraini dkk, 2019) Prinsip-prinsip etika dalam pengambilan data penelitian Menerapkan prinsip etika antara lain :

1. Otonomi (Autonomy)

Landasan otonomi adalah konsep bahwa individu memiliki kapasitas untuk berpikir dan mengambil keputusan secara mandiri. Orang yang disebut orang dewasa adalah mereka yang dapat berpikir sendiri, membuat keputusan sendiri, dan membuat penilaian tersebut diakui.

2. Berbuat baik (Beneficience)

Mempromosikan perbuatan baik dengan tindakan sendiri dan orang lain berarti menghindari, memberantas, dan pada akhirnya mencegah kesalahan. Sebagai bagian dari tanggung jawab profesional mereka, perawat harus memprioritaskan kesejahteraan pasien dan mempertimbangkan setiap potensi risiko atau bahaya yang dapat membahayakan mereka.

3. Keadilan (Justice)

Konsep keadilan sangat mendasar untuk mengejar kesetaraan dan keadilan sosial dan moral. Prinsip ini terbukti dalam pekerjaan yang dilakukan perawat ketika mereka merawat pasien dengan tepat sesuai dengan

peraturan, standar profesional, dan keyakinan pribadi mereka untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal.

4. Tidak Merugikan (Non Maleficience)

Semua tindakan yang menunjukkan bahwa selama perawat merawat klien dan keluarganya, tidak akan menimbulkan bahaya atau cedera fisik atau mental.

5. Kejujuran (Veracity)

Nilai ini harus benar agar penyedia layanan kesehatan dapat mengatakan kebenaran kepada setiap pasien dan memastikan bahwa pasien memahaminya. Prinsip kejujuran mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran demi kepentingan pasiennya.

6. Menepati janji (Fidelity)

Perawat setia pada tanggung jawabnya, menepati janjinya, dan melindungi kerahasiaan pasien. Ketaatan dan kesetiaan adalah kewajiban orang yang menepati janjinya. Loyalitas ini memerlukan ketaatan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab mendasar perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan.

7. Kerahasiaan (Confidentiality)

Prinsip aturan kerahasiaan adalah bahwa data pelanggan harus aman. Hanya dalam konteks pengobatan klien yang informasi dalam rekam medis pasien dapat dibaca.

8. Akuntabilitas



Akuntabilitas adalah standar yang jelas untuk menilai tindakan para profesional dalam keadaan yang tidak pasti atau luar biasa. Prinsip ini erat kaitannya dengan kesetiaan, artinya tanggung jawab atas segala tindakan bersifat pasti dan dapat digunakan untuk menilai orang lain.