

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai desain penelitian, batasan istilah, partisipan, analisa data, lokasi, waktu penelitian, etika penelitian dan keterbatasan penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan gerontik pada klien hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur di lingkungan mentikan kec. prajurit kulon, kota Mojokerto.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Geontik Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur”

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan istirahat/tenang. Lansia dengan hipertensi dan penyakit jantung cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk dan durasi tidur yang lebih sedikit dibanding lansia sehat. Pola tidur yang tidak adekuat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Kemkes, 2021).

Gangguan tidur jika tidak segera diobati, secara umum akan menyebabkan gangguan tidur malam yang mengakibatkan munculnya salah satu dari ketiga

masalah tersebut: insomnia, gerakan sensasi abnormal di kala tidur atau ketika di tengah malam atau merasa mengantuk yang berlebihan di siang hari. Secara alamiah tidur mempunyai dua tahapan yaitu: Tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*) dan Tidur REM (*Rapid Eye Movement*). (Pratiwi, 2019).

Batasan karakteristik pada gangguan pola tidur dapat dibedakan dengan adanya data mayor dan minor.

1. Gejala dan tanda mayor

Subjektif:

- a. Mengeluh sulit tidur
- b. Mengeluh sering terjaga
- c. Mengeluh tidak puas tidur
- d. Mengeluh pola tidur berubah
- e. Mengeluh istirahat tidak cukup

2. Gejala dan tanda minor

Subjektif:

- a. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

3.3 Partisipan

Partisipan atau objek dalam studi kasus ini adalah lansia hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur. Partisipan yang digunakan adalah 1 individu dengan usia 61 tahun, klien tidak dalam masa pengobatan di Rumah Sakit, atau menjadi pasien.

3.4 Lokasi dan waktu pengambilan data

Pengambilan data ini dilakukan di Lingkungan Mentikan RT 1 / RW 3 Kecamatan Prajurit Kulon Kota Mojokerto. Pengambilan data ini dilakukan pada bulan Juni 2022 dengan tanggal yang berbeda.

3.5 Pengumpulan Data

Metode dalam pengumpulan data ini menggunakan wawancara pada pengkajian dengan klien atau keluarga yang berisi tentang biografi klien, riwayat kesehatan klien, keluhan yang dialami klien semasa sakit. Pengumpulan data juga dilakukan dengan metode observasi dan pemeriksaan fisik dengan pengamatan menggunakan lembar observasi langsung kepada klien dan pola Gordon untuk mendapatkan data Pola Kebiasaan Tidur, serta data subjek dan objektif.

3.6 Uji Keabsahan data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data dan informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. dalam studi kasus ini waktu yang digunakan adalah 3 hari. Sumber informasi tambahan mengutamakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, keluarga dan tim kesehatan setempat yang berkaitan dengan masalah yang diteliti yaitu gangguan pola tidur pada kasus lansia.

3.7 Analisis Data

Pengolahan hasil data ini menggunakan analisis statistic descriptive. Analisis deskriptif adalah pendekatan penulisan deskriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus (Notoatmojo, 2018). Pengolahan data ini untuk melakukan

asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi di lingkungan mentikan RT 1/RW 3 kec. Prajurit kulon, kab. Mojokerto dan melakukan implementasi pada lansia dan mengevaluasi lansia setiap implementasi. Penulis melakukan monitoring untuk memantau perubahan yang terjadi selama dirawat. Langkah-langkah dalam analisis data adalah sebagai berikut:

1) Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi dan dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (laporan pengkajian).

2) Mereduksi data

Data dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3) Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar dan bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

4) Simpulan

Penarikan simpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi yaitu penarikan kesimpulan dengan memberikan penjelasan atau uraian dari hal-hal yang bersifat khusus ke umum. Kesimpulan tersebut akan diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan melihat reduksi data

maupun penyajian data. Sehingga kesimpulan tersebut merupakan jawaban dari rumusan masalah yaitu asuhan keperawatan gerontik pada lansia hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur.

3.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan kepada intitusi Prodi Profesi Ners Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto untuk mendapatkan persetujuan. Setelah itu baru melakukan penelitian pada responden dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. *Informed consent*

Peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian pada calon responden. Serta memberikan lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan responden sebagai sampel penelitian.

2. *Anonimity*

Peneliti memberikan jaminan keamanan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentially*

Semua hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya diberikan jaminan kerahasiaan oleh peneliti, dan hanya kelompok date tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

3.9 Keterbatasan penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti merasa belum optimal dalam hasil yang telah didapatkan karena banyak kelemahan dan keterbatasan antara lain:

Peneliti hanya fokus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur pada klien hipertensi sehingga harapan pada peneliti selanjutnya untuk lebih luas melakukan penelitian pada diagnosa keperawatan lainnya yang bersangkutan dengan hipertensi.

