

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Jenis Studi Kasus**

Studi kasus deskriptif diterapkan peneliti pada desain kasus penelitian ini yaitu berbentuk studi kasus mendalam. Rancangan studi kasus deskriptif mendalam yaitu suatu penelitian yang memberikan deskripsi mengenai kasus tertentu dalam rangka memberi gambaran objektif mengenai objek atau subjek penelitian. Tujuan dari metode ini yaitu memberi gambaran sistematis terkait fakta, frekuensi, dan karakteristik subjek penelitian (Zellatifanny, Mudjiyanto, 2018)

Berdasar pada penjelasan Creswell dalam Jesslyn, Winduwati (2021), studi kasus ialah suatu strategi penelitian dimana penulis mempelajari secara cermat dan teliti suatu program, kegiatan, peristiwa, proses, kelompok atau sekumpulan individu dalam jangka waktu tertentu. Pendekatan ini berupa asuhan keperawatan mencakup proses mengkaji, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

#### **B. Subjek Studi Kasus**

Lansia dengan penyakit hipertensi yang mengalami masalah nyeri dengan menggunakan kriteria eskresi dan inklusi di bawah ini dijadikan subjek studi kasus ini:

##### **1. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi ialah ketentuan subjek penelitian merepresentasikan sampel penelitiannya yang sesuai dengan persyaratan menjadi sampel. Kriteria inklusi pada pengkajian ini yakni :

:

- a. Pasien berkenan menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
- b. Pasien dengan diagnosa medis hipertensi.
- c. Pasien rutin mengkonsumsi obat hipertensi.
- d. Pasien hipertensi yang mengalami masalah nyeri akut.

## 2. **Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi yaitu menghapuskan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dikarenakan sejumlah alasan. pada penelitian ini kriteria eksklusi yaitu :

- a. Pasien hipertensi dengan komplikasi stroke.
- b. Pasien yang tidak kooperatif.
- c. Pasien hipertensi yang dalam kondisi darurat dirawat di Rumah Sakit saat penelitian.

## C. **Fokus Studi Kasus**

Fokus studi ialah implementasi pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan masalah nyeri akut pada lansia penderita hipertensi di wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar Tahun 2024.

#### D. Definisi Operasional Variabel

**Tabel 1**  
**Definisi Operasional Variabel adalah implementasi terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan masalah nyeri akut pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala
1	2	3	4
“Terapi <i>Slow Stroke Back Massage</i> Pada Pasien Lansia Hipertensi Untuk Mengatasi Nyeri Akut Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.”	Terapi <i>SSBM</i> yakni satu teknik pijat yang diberikan kepada pasien hipertensi stase 1 140/90 mmHg pada lansia umur 60-70 tahun dengan nyeri akut yang dirasakan pada bagian tengkuk dan kepala akan diberikan pijatan perlahan, memanjang, meluncur dengan kedua tangan yang berulang dan bersamaan dari area sekum ke servikal tulang belakang. Pemberian terapi ini dalam satu hari sebanyak satu kali dan berturut-turut dalam 3 hari. Pelaksanaan terapi selama 15-20 menit yang dipandu peneliti sendiri di rumah pasien.	NRS (Numeric Rating Scale)	Interval 0 : tidak nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-9 : nyeri berat 10 : nyeri sangat berat

#### E. Instrument Studi Kasus

Instrumen ialah sarana yang dipergunakan guna menghimpun data pada penelitian mulai dari tahap berbentuk konsep dan variabel berdasarkan kajian teori secara lanjut. Imas Masturoh dan Nauri Anggita, (2018). Instrument penghimpunan data yang diterapkan pada studi ini yakni dokumentasi proses keperawatan, yakni unsur-unsur proses keperawatannya mencakup pengkajian, penetapan diagnosa

keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Pelaksanaan dari penelitian ini juga mempergunakan beberapa alat yakni sphygmomanometer aneroid, stetoskop, skala nyeri NRS, dan SOP terapi *Slow Stroke Back Massage*.

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Penghimpunan data pada studi ini ialah metode wawancara, yang mana adalah teknik penghimpunan data melalui mengemukakan pertanyaan pada responden dalam percakapan tatap muka (Sujarweni, 2020).

#### **G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus**

Ada langkah pelaksanaan studi kasus pada penelitian ini, di antaranya :

1. Mengurus surat ijin penelitian di Jurusan Keperawatan Kemenkes Denpasar
2. Melakukan pengajuan surat ijin penelitian ke Komisi Etik di Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Peneliti melakukan pengajuan permohonan surat ijin penelitian ke Dinas Kota Denpasar.
4. Mengajukan surat tembusan untuk melakukan penelitian di Puskesmas II Denpasar Barat.
5. Melaksanakan pendekatan formal pada penanggung jawab pemegang data hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat.
6. Memilih subjek serta dokumen keperawatan sesuai kriteria inklusi.
7. Melaksanakan pendekatan informal dengan pasien hipertensi dan keluarganya dan menerangkan manfaat dari pemberian intervensi inovatif, tujuan penelitian, informed consent, serta menandatangani lembar persetujuan bilamana

berkenan untuk dijadikan responden, bilamana tidak mau menyetujuinya, maka peneliti wajib menghormati hak klien tersebut.

8. Menjelaskan kepada responden yang telah menandatangani informed consent mengenai penatalaksanaan studi dan kontrak waktu.
9. Melaksanakan pengukuran tekanan darah klien sebelum memberikan terapi SSBM.
10. Pemberian terapi SSBM dilakukan sehari sekali selama 3 hari berturut-turut, terapi ini dilaksanakan selama 15-20 menit dengan dipandu oleh peneliti sendiri, terapi ini dilakukan di rumah klien.
11. Melaksanakan tindak pengukuran tekanan darah setelah terapi pijat SSBM.
12. Menjelaskan pengkajian, analisis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi berdasarkan masalah yang dialami pasien.
13. Membuat kesimpulan, saran, dan menganjurkan kemungkinan pelaksanaan berdasarkan hasil pembahasannya..

#### **H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

##### **2. Waktu Penelitian**

Pelaksanaan penelitian pada Maret – Juni 2024.

## **I. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengumpulan Data**

Menghimpun data di tempat pengkajian dengan melaksanakan observasi, wawancara, pengukuran tekanan darah, serta dokumentasi menerapkan strategi penghimpunan data untuk menetapkan arah dan pengalaman data. Kemudian hasilnya dicatat sebagai catatan lapangan, lalu disalin dengan berbentuk transkrips (catatan terstruktur).

### **2. Mereduksi Data**

Data wawancara yang dikumpulkan sebagai catatan lapangan digabungkan sebagai transkrip dan diklasifikasikan menjadi data obyektif dan subyektif, dianalisa sesuai dengan hasil uji diagnostik, selanjutnya diperbandingkan dengan nilai normal

### **3. Penyajian Data**

Menyesuaikan penyajian data melalui pembuatan rancangan deskriptif yang terpilih guna dijadikan studi kasus, sajian data dalam bentuk naratif bisa disertai kutipan yang mengungkapkan perkataan subjek studi kasus termasuk data pengukuran. Penyajian data dilaksanakan dengan mendokumentasi asuhan keperawatan.

### **4. Kesimpulan**

Setelah itu akan dibahas dan diperbandingkan dengan temuan pengkajian sebelumnya serta dengan perilaku terkait kesehatan secara teoritis. Penghimpunan data dihubungkan dengan data pengkajian, diagnosa, merencanakan, tindakan, serta evaluasi.

## **J. Etika Studi Kasus**

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memperhitungkan etika penelitian, antara lain:

### **1. Respect to Person / Autonomy**

Mempunyai arti menghargai hak-hak responden. Peneliti membagikan formulir persetujuan dan menjelaskan proses pengumpulan data. Lembar persetujuan ialah sarana kesepakatan antara peneliti dan responden, memberikan formulir persetujuan sebelum melakukan penelitian. Secara singkat, peneliti menjelaskan tujuan penelitiannya kemudian membagikan lembar persetujuan terhadap responden dan berkenan membubuhkan tanda tangan di lembar persetujuannya. Peneliti menawarkan jaminan tentang perlindungan responden dari penyalahgunaan atau kerugian penelitian..

### **2. Kerahasiaan (Confidentiality)**

Etika penelitian dalam memberi jaminan kerahasiaan hasil penelitiannya, baik informasi yang disampaikan secara lisan ataupun informasi yang tertulis pada angket. Penyajian data dan informasi pada laporan penelitian sebatas mencakup kode responden dan tanggapan kuesionernya. Peneliti meminta responden untuk tidak menuliskan namanya pada lembar kuesioner tetapi mempergunakan kode yang sudah peneliti siapkan. Tujuan dari etika anonymity ini yaitu guna melindungi privasi responden.

### **3. Bermanfaat (*Beneficence*)**

Prinsip ini berkenaan dengan keharusan untuk menolong dan tidak menyebabkan kerugian responden. Penelitian dilaksanakan dengan mencari

keuntungan maksimalnya dengan kerugian yang minimal. Peneliti tidak melaksanakan hal-hal yang membahayakan responden penelitian.

#### 4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan secara sama kepada setiap responden tanpa ada perbedaan diantara mereka. Setiap re4sponden diberi perlakuan setara dan tidak mengalami diskriminasi apa pun dalam mencapai haknya.

#### 5. *Non Maleficence*

Prinsip *nonmaleficence* atau tidak merugikan artinya tidak mengakibatkan kerugian fisik atau psikis terhadap pasien.