

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Jenis desain pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan strategi penelitian studi kasus atau disebut juga dengan *case study research* (CSR). Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana proses penatalaksanaan terapi perilaku kognitif dengan masalah kecemasan pada lansia penderita hipertensi.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian pada studi kasus ini adalah klien dengan hipertensi sebanyak 2 orang responden lanjut usia yang tinggal di daerah Ujungberung dengan kriteria :

1. Bersedia menjadi responden
2. Responden lanjut usia >60 tahun
3. Responden lanjut usia laki-laki / perempuan
4. Memiliki hipertensi tingkat 1
5. Mengalami kecemasan sedang pada hipertensi

3.3 Fokus Studi

Untuk memudahkan penelitian dan menghindari kesalahpahaman terkait penafsiran fokus penelitian maka dilakukan pembatasan, maka pembatasan penelitian yang akan menjadi acuan studi kasus ini sebagai berikut :

1. Hipertensi terhadap lansia >60 tahun di Ujungberung
2. Penatalaksanaan terapi perilaku kognitif pada lansia penderita hipertensi dengan masalah kecemasan diatas umur >60 tahun.

3.4 Defisi Operasional

Terapi perilaku kognitif adalah kombinasi dua pendekatan terapi yakni kognitif dan perilaku. Terapi perilaku kognitif merupakan sebuah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk memecahkan masalah mengenai disfungsi emosi, perilaku dan kognisi melalui berorientasi tujuan,

prosedur sistematis. Terapi ini memiliki asumsi bahwa pola pikir dan keyakinan mempengaruhi perilaku, dan perubahan pada kognisi tersebut dapat menghasilkan perubahan perilaku yang diharapkan.

Teknik relaksasi dipilih sebagai salah satu bentuk tindakan dari terapi perilaku kognitif, dimana teknik relaksasi ini efektif dapat menurunkan denyut jantung, tekanan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai situasi.

3.5 Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan melakukan anamnesa terhadap klien. Hasil anamnesa berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan keluhan yang dirasakan sekarang. Sumber data diperoleh dari klien, dan keluarga klien.

2. Observasi

Observasi yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang dirasakan klien terhadap hipertensi adalah dengan kuisioner *Depression Anxiety And Stress Scale 21 (DASS 21)*.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Perolehan gambaran yang mendalam mengenai permasalahan kecemasan terhadap hipertensi pada lanjut usia yang akan diteliti, peneliti mencari sumber data dan informasi dari beberapa pihak yang bersangkutan. Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti mengenai masalah-masalah kecemasan terhadap hipertensi pada lanjut usia dengan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini berupa wawancara dan observasi. Wawancara ini dilakukan untuk mendapat informasi secara langsung dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden. Pelaksanaannya adalah dengan melakukan tanya jawab dengan pertanyaan yang telah dipersiapkan oleh peneliti agar pertanyaan dapat berkembang dan mendapatkan data yang mendalam. Pedoman wawancara

mencangkup bagaimana rasa cemas yang dirasakan responden dan bagaimana pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi. Dan observasi merupakan suatu cara untuk mengetahui perkembangan keadaan responden.

3.7 Metode Uji Keabsahan Data

Hal ini digunakan untuk mengecek kebenaran data yang dihasilkan oleh peneliti sehingga diperoleh dua data yang valid dan dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya. Metode yang digunakan peneliti yaitu metode triangulasi.

Triangulasi yaitu membandingkan data yang diperoleh dengan cara wawancara dan observasi dalam artian membandingkan apa yang dikatakan pada pertemuan pertama dan pertemuan-pertemuan berikutnya.

3.8 Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan Puskesmas Ujungberung dan sekitarnya dimana responden tinggal. Kegiatan dilakukan selama 3 kali dalam satu minggu terhadap pasien lanjut usia dengan jumlah responden sebanyak 2 orang.

3.9 Penyajian Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara akan di interpretasikan oleh peneliti dan dibandingkan dengan teori sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam penelitian yang dilakukan.

1. Pengumpulan Data

Menggali informasi dari data sebagai sumber atau dari responden dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Data-data yang telah terkumpul dari responden dilapangan akan dilakukan proses analisis dengan cara menganalisis data menggunakan reduksi data, *display/* penyajian data dan penarikan kesimpulan/ verifikasi yang kemudian nantinya data yang telah diperoleh benar-benar dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

2. Reduksi Data

Reduksi data merupakan cara yang dilakukan peneliti dalam melakukan analisis untuk mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang hal-hal yang tidak penting dan mengatur data sedemikian rupa sehingga dapat menarik kesimpulan atau memperoleh pokok temuan.

3. Penyajian Data

Agar mendapat hasil yang jelas tentang data keseluruhan, yang pada akhirnya akan dibuat suatu kesimpulan, maka peneliti berusaha menyusunnya ke dalam penyajian data dengan baik dan jelas agar dapat dimengerti dan dipahami.

4. Penarikan Kesimpulan

Data yang diperoleh kemudian disimpulkan dan diverifikasi berdasarkan hasil temuan. Kesimpulan suatu data didukung oleh bukti kuat yang diharapkan dapat menghasilkan penemuan baru.

3.10 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah hubungan timbal balik antara peneliti dan orang yang diteliti sesuai dengan prinsip etika (Notoatmodjo, 2018). Penelitian keperawatan merupakan masalah penting dalam hal penelitian karena langsung berhubungan dengan manusia. Oleh karena itu, adapun masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Pasien telah menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan menjadi pasien yang diteliti dan memenuhi kriteria inklusi serta berisi judul dan manfaat dari penelitian yang dilakukan.

2. *Anonymity*

Anonymity atau tanpa nama digunakan untuk menjaga kerahasiaan privasi pasien dengan cara mencantumkan nama menggunakan inisial.

3. *Confidentiality*

Confidentiality atau kerahasiaan data privasi pasien untuk tidak disebarluaskan tanpa adanya hal yang berhubungan dengan penelitian ini.