BAB 3

METODE

3.1 Desain KIAN

Karya ilmiah akhir ini dibuat dengan menggunakan desain berupa studi kasus dengan kasus tunggal. Metode studi kasus bersifat mengumpulkan data, menganalisis data dan menarik kesimpulan data. Arikunto (1986) mengemukakan bahwa metode studi kasus sebagai salah satu jenis pendekatan deskriptif, adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit .

3.2 Fokus studi

3.2.1 Asuhan keperawatan pada klien dengan cemas hipertensi

3.2.2 Terapi dzikir

3.3 Definisi operasional

3.3.1 Asuhan keperawatan pada klien dengan cemas Hipertensi adalah proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien cemas mulai dari pengkajian sampai evaluasi dan dokumentasi

3.3.2 Terapi Dzikir ,Dzikir merupakan ibadah hati dan lisan yang tidak mengenal batasan waktu. Bahkan Allah menyifati ulil albab, adalah mereka-mereka yang senantiasa menyebut Rabnya, baik dalam keadaan berdiri, duduk bahkan juga berbaring. Oleh karenanya dzikir bukan hanya ibadah yang bersifat *lisaniyah*, namun juga *qobliyah*. Imam Nawawi menyatakan bahwa yang afdal adalah dilakukan bersamaan di lisandan di hati. Jika harus salah satunya, maka dzikir hatilah yang lebih di utama. Meskipun demikian, menghadirkan

maknanya dalam hati memahami maksudnya merupakan salah satu hal yang harus diupayakan dalam dzikir

3.4 Subjek studi kasus KIAN

Klien dengan cemas Hipertensi di desa Tewang Kadamba Rt 01 Tewang Kadamba, Kec Katingan Hilir Kab,Katingan Kalimantan Tengah berjumlah satu orang dengan kriteria subjektif

3.4.1 Klien bersedia menjadi subjek dari penelitian

3.4.2 Kondisi klien stabil dan mampu berkomunikasi

3.5 Tempat dan waktu studi kasus

3.5.1 Tempat pengambilan studi kasus

Pengambilan kasus tugas akhir ini dilakukan pada klien dengan cemas hipertensi dengan masalah cemas hipertensi di Rt 01 Tewang Kadamba

3.5.2 Waktu pengambilan studi kasus

Waktu studi kasus dimulai pada tanggal 2 April 2024 sampai 7 April 2024, dan tanggal 16 April 2024 sampai 20 April 2024 yang dimulai dari kegiatan penyusunan pendahuluan, tinjauan pustaka dan metodologi studi kasus. Selain itu dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan pembahasan hasil hingga laporan lengkap studi kasus.

3.6 Instrumen studi kasus

3.6.1 Instrumen wawancara dan observasi

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini adalah panduan berupa format pengkajian asuhan keperawatan pada klien dewasa, yang terdiri dari pengkajian, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan program intervensi. DASS adalah penilaian kecemasan pada semua orang dewasa, remaja dan lansia. *Kuesioner Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)* terdiri dari 42 pertanyaan

yang di desain untuk mengukurtingkat emosi negatif dari depresi, kecemasan dan stress. Item terdiri dari 14 pertanyaan. Pengkategorian dari hasil pengisian kuesioner dibagi dalam 5 jenjang untuk menghindari kesalahan interpretasi yaitu normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat.

3.6.2 Instrumen penerapan terapi dzikir

Penerapan terapi dzikir dibuat dalam bentuk standar operasional prosedur dengan menggunakan evidence based nursing practice. Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Zikir Mardiyono (2011) dalam Arianti. A (2020). Latihan berdzikir dengan membaca “*Astaghfirullaahal’adzim*” sebanyak 100x *Tahmid* dengan membaca “*Laa illa ha illallah*” sebanyak 100x *Takbir* dengan membaca “*Allahuakbar*” sebanyak 100x *Tasbih* dengan membaca “*Subhanallah*” sebanyak 100x

3.7 Teknik pengumpulan data

3.7.1 wawancara

wawancara atau anamnesa dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang telah disusun dalam pedoman wawancara (format pengkajian) kepada pasien, keluarga ataupun tenaga medis yang terlibat dalam perawatan klien kelolaan. Komponen instrument pengumpulan data berupa identitas klien, riwayat kesehatan, kebutuhan fisik, psikologis dan spiritual serta data subjektif. Wawancara ini dilakukan pada klien, keluarga terdekat serta petugas yang terlibat dalam perawatan klien.

3.7.2 Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Pengamatan dilakukan secara langsung maupun tidak langsung yang meliputi pemeriksaan fisik : keadaan umum, kulit, kepala dan leher, penglihatan dan mata,

penciuman dan hidung, pendengaran dan telinga, mulut, dada pernafasan, abdomen, genitalia, ekstremitas bawah dan ekstremitas atas.

Observasi	Sebelum intevensi	Sesudah Intervensi
Keadaan Umum	Baik	Baik
Kulit	Baik	Baik
Kepala dan Leher	Baik	Baik
Penglihatan dan mata	Baik	Baik
Penciuman dan hidung	Baik	Baik
Pendengaran dan telinga	Baik	Baik
Mulut	Baik	Baik
Dada dan pernafasan	Baik	Baik
Genetalia	Baik	Baik
Ekstremitas bawah	Baik	Baik
Ekstremitas atas	Baik	Baik

3.7.3 Studi dokumentasi

studi dokumentasi merupakan salah satu pengumpulan data kualitatif dengan melihat dan menganalisis cemas hipertensi di Rt 01 Tewang Kadamba

3.8 Langkah pengumpulan data

- 3.8.1 Menjelaskan maksud, tujuan, dan waktu studi kasus pada Kepala Desa Tewang Kadamba dan preceptor klinik di tempat penelitian dan meminta persetujuan untuk melibatkan subyek dalam studi kasus.
- 3.8.2 Mengidentifikasi atau mendiskusikan dengan subyek tentang penerapan terapi dzikir di Rt 01 Tewang Kadamba
- 3.8.3 Menyepakati tentang terapi dzikir yang akan dilakukan

- 3.8.4 Melakukan pengkajian awal pada klien diagnosa dengan cemas hipertensi.
- 3.8.5 Melakukan evaluasi tekanan darah dan dzikir selama 4 hari sesuai SOP dalam 2 minggu
- 3.8.6 Melakukan pengolahan data dan menyajikan hasil pengolahan data dalam bentuk narasi dan tabel.

3.9 Etika studi kasus

Etika studi kasus pada studi kasus ini diantara penelitian dan subjek studi kasus masing-masing mempunyai hak yang harus diakui dan dihargai oleh masing-masing pihak. Pertimbangan etik dalam studi kasus ini dilaksanakan dengan memenuhi prinsip-prinsip the five rights of human subjects in research (Macnee 2004 dalam Nurhalimah 2018), yang terdiri dari:

3.9.1 Hak untuk self determination

Pasien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam studi kasus ini, atau untuk mengundurkan diri dari studi kasus ini.

3.9.2 Hak terhadap privacy and dignity

Pasien memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain.

3.9.3 Hak anonymity and confidentiality

Semua informasi yang didapat dari pasien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan pasien, dan pasien juga harus dijaga kerahasiannya atas keterlibatannya dalam studi kasus ini. Untuk menjamin kerahasiaan, maka peneliti menyimpan seluruh dokumen

hasil pengumpulan data dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh peneliti. Dalam menyusun laporan studi kasus, penelitian menguraikan data tanpa mengungkap identitas pasien.

3.9.4 Hak justice

Memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam studi kasus tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam studi kasus.

3.9.5 Hak beneficence and nonmaleficence

Pasien dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya (nonmaleficence) atau kerugian dari suatu studi kasus, serta memaksimalkan manfaat (beneficence) dari studi kasus