

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain/Rancangan

Desain penelitian adalah logika yang berkaitan antara data yang harus dikumpulkan (data kesimpulan-kesimpulan yang akan dihasilkan) dan pernyataan awal suatu penelitian. Setiap penelitian empiris sekurang-kurangnya memiliki desain penelitian yang implisit, jikalau tidak bisa eksplisit. (Robert,2008:25)

Studi kasus adalah salah satu metode penelitian ilmu-ilmu sosial. Secara umum, studi kasus merupakan strategi yang lebih cocok bila pokok pertanyaan suatu penelitian berkenaan dengan how atau why, bila peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki, dan bilamana fokus penelitiannya terletak paada fenomena kontemporer (masa kini) di dalam konteks kehidupan nyata(Robert,2008:1)

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya diajabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan cara pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi, mengevaluasi. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi.

3.2 Subyek Penelitian

Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 2 orang pasien yang mengalami Benigna Prostat Hiperplasia dengan klasifikasi gangguan eliminasi urine yang dirawat inap diruang Dahlia Rumah Sakit DR.Soepraoen malang

3.3 Lokasi & Waktu Penelitian

Lokasi : Diruang Dahlia Rumah Sakit DR. Soepraoen malang

Waktu : Tanggal 25-April-2017 sampai 9-Mei-2017

3.4 Fokus studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

Fokus studi dalam studi kasus ini adalah asuhan keperawatan dengan masalah gangguan eliminasi urine pada pasien Benigna Prostat Hyperplasia di Ruang Dahlia Rumah Sakit Dr.Soepraoen Malang yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh data subjek penelitian menurut (Anggraini & Saryono,2013:61) meliputi:

a. Wawancara

Dalam pengkajian kasus ini, wawancara dilakukan dengan pasien, maupun keluarga pasien, dan tim kesehatan lainnya untuk mendapatkan data subyektif. Data yang perlu ditanyakan yaitu : Data biografi pasien, kaji keluhan pasien, pola persepsi tentang kesehatan, pola aktivitas

kesehatan, pola nutrisi dan metabolik, pola eliminasi, pola istirahat, pola kognitif, pola persepsi diri, pola peran hubungan, pola nilai keyakinan, dan pengkajian fisik dimulai dari keadaan umum, pernafasan, metabolik dan integumen, dan neuro atau sensori.

b. Observasi

Dalam studi kasus ini, observasi dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara umum, dilakukan melalui pemeriksaan fisik secara head to toe dengan menggunakan teknik IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi).

c. Pemeriksaan penunjang

Untuk mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka peneliti menggunakan dokumen pendukung. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari status rekamedik pasien seperti Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan, yaitu: pemeriksaan laboratorium darah (Hb, leukosit, trombosit) ,urinalisis, pemeriksaan fungsi ginjal (ureum dan kreatinin), pemeriksaan USG dan pemeriksaan patologis.

5.6 langkah-langkah Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulandata dalam penelitian ini adalah :

- a. Setelah persetujuan proposal, peneliti mengurus surat ijin dari institusi yang ditunjukkan pada instaldik di rumah sakit yang akan dilakukan penelitian

- b. Setelah mendapatkan surat ijin dari instaldik, lalu diberikan izin untuk masuk ruangan yang ditentukan, mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- c. Menentukan responden penelitian dengan melihat data yang memenuhi kriteria dan dibantu oleh salah satu petugas yang ada di ruangan.
- d. Melakukan pengkajian yakni pengumpulan data secara sistematis untuk mengidentifikasi keadaan kesehatan klien sekarang dan masalah untuk perumusan masalah keperawatan.
- e. Setelah mengumpulkan data mengevaluasi status kesehatan partisipan disimpulkan masalah-masalah kesehatan yang aktual atau potensial dalam bentuk diagnosa keperawatan.
- f. Merumuskan diagnosa keperawatan, peneliti membuat perencanaan dengan *Nursing Outcome Criteria* (NOC)
- g. Dilakukan implementasi, yakni pelaksanaan intervensi keperawatan.
- h. Evaluasi keperawatan ditulis dalam catatan perkembangan SOAP
- i. Penyajian data dilakukan dengan tabel maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan cara mengaburkan identitas klien.
- j. Dibuat kesimpulandari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

3.7 Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisis data

Pada studi kasus, analisis data diolah menggunakan aturan-aturan yang disesuaikan dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Dalam analisis data, data yang dikumpulkan dikaitkan dengan konsep, teori, prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah keperawatan.

Cara analisis data:

- a. Validasi data, teliti kembali data yang telah terkumpul.
- b. Mengelompokkan data berdasarkan kebutuhan bio-psoko-sosio-spiritual
- c. Membandingkan data-data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang abnormal dengan konsep teori.
- d. Membuat kesimpulan tentang kesenjangan (masalah keperawatan) yang ditemukan.

2. Penyajian data:

- a. Data disajikan secara tekstual/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek penelitian yang merupakan data pendukungnya.
- c. Tabel untuk pengkajian, analisa data, diagnosa, perencanaan, implementasi dan catatan perkembangan.

3.8 Etika Penelitian

Asuhan keperawatan yang menyertakan manusia sebagai subjek perlu adanya etika. Adapun etika dalam penelitian adalah :

1. Prinsip Manfaat (*Beneficience*)

Prinsip ini mengharuskan peneliti untuk memperkecil resiko dan memaksimalkan manfaat. Penelitian terhadap manusia diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kepentingan manusia secara individu atau masyarakat secara keseluruhan. Prinsip ini meliputi hak untuk mendapatkan perlindungan dari penderitaan dan kegelisahan dan hak untuk mendapatkan perlindungan dari eksploitasi. Penelitian ini bermanfaat

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to selfdetermination*)

Dalam penelitian ini lansia memutuskan sendiri apakah mereka bersedia menjadi responden atau tidak.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian yang akan dilakukan dan bertanggung jawab ketika melaksanakan penelitian tersebut. Apabila lansia mengalami cedera yang diakibatkan oleh penelitian ini, maka peneliti bertanggungjawab sampai tahap pelayanan kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

c. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Peneliti

memberikan informasi secara lengkap kepada partisipan tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak.

3. Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

a. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dropped out sebagai partisipan penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk menerima bahwa yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya anonymity (tanpa nama) dan confidentiality (rahasia). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya (Nursalam, 2008:114-115).