

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Dalam pengertian yang lebih luas desain penelitian mencakup berbagai hal yang dilakukan peneliti mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, operasionalisasi hipotesis, cara pengumpulan data, sampai akhirnya pada analisa data. Dalam pengertian yang sempit desain penelitian mengacu pada jenis penelitian yang digunakan untuk mencapai tujuan penelitian karena itu desain berguna sebagai pedoman untuk mencapai tujuan penelitian. Dengan demikian maka pada hakekatnya desain penelitian merupakan suatu wahana untuk mencapai tujuan penelitian, yang juga berperan sebagai rambu-rambu yang akan menuntun peneliti dalam seluruh proses penelitian (Sudigdo& Sofyan, 2011:104).

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien pneumonia dengan gangguan oksigenasi di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.

3.2 Definisi Operasional

Adapun definisi operasional dalam penelitian asuhan keperawatan klien pneumonia dengan gangguan oksigenasi meliputi :

1. Pengkajian keperawatan adalah pengumpulan dan pengorganisasian data meliputi keadaan klien sebelum dan sesudah terjadi perubahan kondisi tubuh yang terjadi akibat penyakit pneumonia. Pengkajian ini meliputi

mengkaji keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit dahulu, pengkajian psiko-sosio-spiritual, pengkajian psikologis klien, mengkaji kondisi lingkungan klien, dan pemeriksaan fisik yang difokuskan pada gangguan oksigenasi seperti pada format pengkajian yang terlampir pada lampiran 1.

2. Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan singkat, jelas, dan pasti tentang masalah klien yang nyata atau resiko serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan. Diagnosa yang diangkat adalah diagnosa aktual berhubungan dengan penyakit pneumonia khususnya gangguan oksigenasi dengan rumusan diagnosa PES.
3. Intervensi keperawatan adalah suatu proses dalam pemecahan masalah yang dilakukan pada klien pneumonia khususnya gangguan oksigenasi.
4. Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat yang telah disusun pada intervensi keperawatan.
5. Evaluasi keperawatan adalah membandingkan efek atau hasil suatu tindakan keperawatan dengan tujuan dan criteria hasil yang telah dibuat, yang perlu dievaluasi perkembangan kondisi klien, keberhasilan tercapainya tujuan dan criteria hasil (berhasil, berhasil sebagian, dan tidak berhasil). Meliputi respirasi rate dalam rentang normal, klien tidak menunjukkan kesulitan bernapas atau kesulitan napas berkurang, dan menunjukkan penurunan sputum.
6. Pada penelitian ini, penulis memberikan asuhan keperawatan klien yang mengalami gangguan oksigenasi yang telah dirawat di rumah sakit. Klien

Pneumonia adalah klien yang terjangkit akibat inhalasi mikroba yang ada di udara. Aspirasi organisme dari nasofaring (penyebab pneumonia bakterialis yang paling sering) atau penyebaran hematogen dari focus infeksi yang jauh. Bakteri yang masuk ke paru melalui saluran pernapasan, masuk ke bronkhial dan alveoli lalu menimbulkan reaksi peradangan hebat dan menghasilkan cairan edema yang kaya protein dalam alveoli dan jaringan interstisial.

7. Asuhan keperawatan dilakukan minimal 3 hari perawatan sampai pasien pulang pada masing-masing pasien.

3.3 Subjek Penelitian

Pada penelitian ini, klien yang akan diberikan asuhan keperawatan terdiri dari dua orang klien dengan kriteria:

Kriteria inklusi:

1. Klien berusia rentang dewasa sampai lansia (usia 18 – 75 tahun).
2. Klien dengan diagnosa medis pneumonia.
3. Klien dirawat di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang.
4. Klien dengan gangguan sistem pernapasan.
5. Klien atau wali bersedia menjadi partisipan dan menyetujui *informed consent* (form *informed consent* tertera pada lampiran 2, tidak ada unsure pemaksaan terhadap klien untuk menjadi subyek dalam penelitian ini).

Kriteria eksklusi:

1. Klien dalam keadaan kritis.
2. Klien tidak memenuhi syarat sebagai subjek penelitian.

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Cempaka RS. TK. II dr. Soepraoen Kota Malang dengan sasaran adalah klien pneumonia yang mengalami gangguan pemenuhan oksigenasi.

3.4.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini selama pasien dirawat di RS dengan minimal waktu perawatan tiga hari pada tiap klien dengan total 2 klien.

Waktu pelaksanaan penelitian ini pada Bulan 30 April- 5 Mei 2018.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian.

3.5.1 Metode pengumpulan data yang akan dilakukan peneliti antara lain:

1. Wawancara

Wawancara yang berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, pola aktivitas sehari-hari pasien, sumber data yang diambil berasal dari pasien, keluarga dan tim kesehatan lain, metode wawancara digunakan untuk pengkajian klien secara subjektif seperti pada lampiran 5 format pengkajian. Untuk pedoman wawancara penulis mengembangkan kalimat dari dasar format pengkajian.

2. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Dalam studi kasus ini juga diperlukan tahap observasi dan pemeriksaan fisik dimana peneliti mendapatkan data pada system

tubuh pasien dengan pendekatan IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi) dan mengobservasi TTV (Tanda-Tanda Vital) terutama status respirasi rate dan saturasi oksigen seperti pada lampiran 5 format pemeriksaan fisik.

3. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan ini menunjang diagnose medis tentang penyakit pasien dan melihat perkembangan terhadap keadaan tubuh pasien selama dilakukan perawatan di rumah sakit seperti tertera pada tinjauan pustaka pada point pemeriksaan diagnostik pada pasien pneumonia.

4. Dokumentasi Asuhan Keperawatan

- a. Pengkajian keperawatan
- b. Diagnosa keperawatan
- c. Intervensi keperawatan
- d. Implementasi keperawatan
- e. Evaluasi

3.5.2 Prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

1. Kegiatan pengumpulan data dimulai setelah proposal penelitian mendapat persetujuan dari dosen pembimbing.
2. Peneliti selanjutnya melakukan perijinan dengan prosedur surat izin dari Kepala Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang ke pihak Direktur RS TK. II dr. Soepraoen Malang untuk mendapatkan surat izin keruangan.

3. Setelah mendapat persetujuan penelitian di RS TK. II dr. Soepraoen Malang, peneliti bagian instalasi Keperawatan untuk mendapat arahan melakukan pengambilan data asuhan keperawatan klien dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
4. Setelah itu peneliti mencari kedua klien yang termasuk dalam kriteria inklusi subjek.
5. Kemudian peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dilaksanakan penelitian.
6. Peneliti kemudian meminta persetujuan kepada klien dan keluarga untuk melakukan penelitian
7. Peneliti melakukan wawancara untuk mendapatkan informasi yang diinginkan.
8. Peneliti memberikan penjelasan dengan cara memberikan pertanyaan singkat kepada klien penelitian tentang maksud dan tujuan dari penelitian.
9. Selain data yang diperoleh dari klien dan perawat, peneliti juga menanyakan kepada keluarga pasien serta melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap.
10. Setelah melakukan pengkajian keperawatan pada pasien. Analisa masalah dan menentukan diagnose keperawatan dengan masalah gangguan oksigenasi.
11. Setelah itu peneliti menyusun intervensi keperawatan dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi.

12. Peneliti melakukan implementasi keperawatan pada diagnose prioritas gangguan oksigenasi.
13. Peneliti juga melakukan evaluasi keperawatan secara formatif setelah tindakan dan evakuasi sumatif setelah masalah keperawatan gangguan oksigenasi teratasi.
14. Kemudian peneliti mengolah hasil penelitian asuhan keperawatan yang telah dilakukan.
15. Selanjutnya peneliti melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing sampai hasil dari penelitian di setuju.
16. Melakukan presentasi hasil penelitian di rumah sakit yang bersangkutan.
17. Setelah disetujui rumah sakit, peneliti memaparkan hasil penelitian dengan ujian sidang hasil penelitian di kampus.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data atau informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), uji keabsahan data dilakukan dengan:

1. Pengukuran respirasi rate dilakukan 2 kali sehari berdasarkan waktu evaluasi.
2. Diperlukan sumber informasi tambahan dari dokumentasi asuhan keperawatan yang ada di rekam medik pasien.

3. Diperlukan sumber informasi tambahan dari keluarga klien tentang masalah yang dialami klien, sehingga tindakan yang dilakukan tepat sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan klien.

3.7 Analisis Data

Setelah data terkumpul melalui pemeriksaan fisik kemudian dilakukan pengolahan data untuk masing-masing item dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yang digunakan dengan melakukan urutan analisis adalah:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel dan narasi. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

5. Pada penelitian ini, analisa data yang dilakukan menggunakan konsep (PES) problem, etiologi, dan symptom. Hal ini mengacu pada tinjauan teori tentang dokumentasi keperawatan yang tertera pada bab II.

3.8 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian yang akan dilakukan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan, berikut etika penelitian yang akan digunakan peneliti. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut (Alimul, 2008:39).

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan 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 akan disajikan.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus (Nursalam, 2008:114-115).

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun (Nursalam, 2008:114-115).

c. Risiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan (Nursalam, 2008:114-115).

5. Prinsip menghargai hak asasi manusia

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak tanpa adanya sanksi. Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek (Nursalam, 2008:114-115).

6. Prinsip keadilan

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi (Nursalam, 2008:114-115).