

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (setiadi, 2013:63).

Desain harus disusun dan dilaksanakan dengan penuh perhitungan agar dapat menghasilkan petunjuk empiris yang kuat relevansinya dengan pertanyaan penelitian (setiadi, 2013:63).

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien efusi pleura 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 efusi pleura 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 efusi pleura. 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. Pengkajian ini akan dilakukan mulai saat di Ruang Cempaka baik pasien baru ataupun lama.

2. Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan singkat, jelas, dan pasti tentang masalah klien yang nyata atau resiko serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakankeperawatan. diagnosa yang diangkat adalah diagnosa aktual berhubungan dengan penyakit efusi pleura khususnya gangguan oksigenasi dengan rumusan diagnosa PES.
3. Intervensi keperawatan adalah suatu proses dalam pemecahan masalah yang dilakukan pada klien efusi pleura khususnya gangguan oksigenasi.
4. Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat yang telah disusun pada intervensi keperawatan. Perencanaan yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan klien.
5. Evaluasi keperawatan adalah membandingkan efek atau hasil suatu tindakan keperawatan dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah dibuat, yang perlu dievaluasi perkembangan kondisi klien, keberhasilan tercapainya tujuan dan kriteria 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. Setelah pasien pulang, dilakukan observasi di rumah (home care) untuk mengetahui perkembangan kondisi klien. Setelah itu akan ditindak lanjuti dengan kontrol RS untuk mengetahui tindakan keperawatan selanjutnya.

6. Pada penelitian ini, penulis memberikan asuhan keperawatan klien yang mengalami gangguan oksigenasi yang telah dirawat di rumah sakit. Klien merupakan pasien dengan diagnosa medis efusi pleura.
7. Asuhan keperawatan dilakukan minimal 7 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 efusi pleura baik infeksi, komplikasi, maupun klinis.
3. Klien dengan keadaan sadar dan kooperatif.

Kriteria eksklusi:

1. Klien dalam keadaan kritis.

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 efusi pleura yang mengalami gangguan pemenuhan oksigenasi

3.4.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini bulan Februari – Maret 2020

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. 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 sistem 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 diagnosa medis tentang penyakit pasien dan melihat perkembangan terhadap keadaan tubuh pasien selama dilakukan perawatan di rumah sakit seperti tertera pada tinjauan pustaka pada poin pemeriksaan diagnostik pada pasien efusi pleura.

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 persetujuan etik baik dikampus, maupun dilahan tempat penelitian.
3. Peneliti selanjutnya melakukan perizinan dengan prosedur surat izin dari Kepala Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang ke pihak Kepala RS Tk. II dr. Soepraoen Malang untuk mendapatkan surat izin ke ruangan.
4. Setelah mendapat persetujuan penelitian di RS Tk. II dr. Soepraoen Malang, peneliti ke bagian instaldik Keperawatan untuk mendapat arahan melakukan pengambilan data asuhan keperawatan klien dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
5. Setelah itu peneliti mencari kedua klien yang termasuk dalam kriteria inklusi subjek.
6. Kemudian peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dilaksanakan penelitian.
7. Peneliti kemudian meminta persetujuan kepada klien dan keluarga untuk melakukan penelitian.

8. Peneliti melakukan wawancara untuk mendapatkan informasi yang diinginkan.
9. Peneliti memberikan penjelasan dengan cara memberikan pernyataan singkat kepada klien penelitian tentang maksud dan tujuan dari penelitian.
10. Selain data yang diperoleh dari klien dan perawat, peneliti juga menanyakan kepada keluarga pasien serta melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap.
11. Setelah melakukan pengkajian keperawatan pada pasien. Analisa masalah dan menentukan diagnosa keperawatan dengan masalah gangguan oksigenasi.
12. Setelah itu peneliti menyusun intervensi keperawatan dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi.
13. Peneliti melakukan implementasi keperawatan pada diagnosa prioritas gangguan oksigenasi.
14. Peneliti juga melakukan evaluasi keperawatan secara formatif setelah tindakan dan evaluasi sumatif setelah masalah keperawatan gangguan oksigenasi teratasi.
15. Kemudian peneliti mengolah hasil penelitian asuhan keperawatan yang telah dilakukan.
16. Selanjutnya peneliti melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing sampai hasil dari penelitian di setujui.
17. Melakukan presentasi hasil penelitian di rumah sakit yang bersangkutan.

18. 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 instrumen 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:

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 keberhasilan 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

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 tindakan tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun

c. Risiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan

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

6. Prinsip Keadilan

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi