**BAB III**

**METODE STUDI KASUS**

* 1. **Desain Penelitian**

 Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, gaya hidup yang terjadi pada lingkup individu atau masyarakat di suatu daerah tertentu (Hidayat, 2008).

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus. Studi kasus adalah suatu strategi yang menyelidiki suatu gejala dalam latar kehidupan nyata. Studi kasus ini adalah Studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja Puskesmas Bareng.

* 1. **Batasan Istilah**

Asuhan keperawatan klien yang mengalami post stroke dengan masalah defisit perawatan diri, perlu dijelaskan secara rinci tentang istilah tersebut yang meliputi:

1. Asuhan keperawatan adalah suatu kerangka konsep berdasarkan keadaan individu klien, keluarga, masyarakat agar kebutuhan mereka dapat terpenuhi yang dilakukan mulai dari tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
2. Klien adalah fokus dari upaya asuhan keperawatan yang diberikan perawat sebagai salah satu komponen tenaga kesehatan (Dalami, 2010).
3. Post stroke adalah keadaan klien setelah terdiagnosa medis stroke oleh dokter dan sedang dirawat di rumah.
4. Defisit perawatan diri adalah ketidakmampuan seseorang dalam melakukan perawatan pada dirinya secara mandiri.
5. Pada penelitian ini,penulis memberikan asuhan keperawatan pada klien post stroke dengan diagnose penyebab dan kemampuan mobilisasiyang relatif sama/homogen.
6. Pada penelitian ini,penulis memberikan asuhan keperawatan pada klien post stroke dengan faktor pendukung dari keluarga dan sarana pendukung yang relatif sama.
7. Pada penelitian ini, penulis memberikan asuhan keperawatan pada klien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri dan telah mendapatkan rekomendasi dari dokter untuk diperbolehkan dirawat di rumah.
	1. **Unit Analisis atau Partisipan**

 Pada penelitian ini, klien yang diberikan asuhan keperawatan terdiri dari dua orang klien post stroke iskemik yang mengalami masalah defisit perawatan diri.Peneliti tidak membatasi umur dan jenis kelamin dari klien, serta peneliti tidak ada unsur pemaksaan terhadap klien untuk bersedia menjadi subyek dalam penelitian ini.

* 1. **Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

 Studi kasus ini dilakukan di keluarga yang mana sasarannya adalah klien post stroke yang berada dalam keluarga tersebut. Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai bulan April – Juni 2018

**3.5 Metode pengumpulan Data.**

 Pengumpulan data adalah susatu proses pendekatan kepada subyek dan

 proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penellitian ( Nursalam, 2008:111 ), bukti atau data untuk keperluan studi kasus bisa berasal dari enam sumber, yaitu : dokumen, rekaman arsip, wawancara, pengamatan langsung, observasi partisipan dan perangkat – perangkat fisik.

1. Teknik pengumpulan data.

 Metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Wawancara.

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti. Metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukanapabilapeneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalamserta jumlah responden sedikit (Hidayat, 2008)

1. Observasi dan pemeriksaan fisik Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2008).Dalam studi kasus ini pengamatan dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara umum,melalui pemeriksaan fisik dengan Inspeksi,Palpasi,Perkusi,Auskultasi.
2. Studi Dokumentasi.

 Dokumentasi hasil dari pemeriksaan diagnostik saat di rawat di Rumah

 sakit (Hidayat,2008). Studi dokumentasi dilakukan untuk memperoleh

data dari dokumentasi yang ada tentang klien.Studi dokumentasi yang digunakan untuk melengkapi karya tulis ini menggunakan catatan medik klien dari Puskesmas dan dari Rumah Sakit tentang pengobatan dan terapi yang diberikan serta catatan lain yang relevan dengan Karya Tulis Ilmiah ini.

2. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat – alat yang digunakan untuk pengumpulan data ( Notoatmodjo, 2010:87 ). Alat atau instrument pengumpulan data dari wawancara menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan.Sedangkan dalam observasi menggunakan alat – alat tensimeter,stestoskop dan thermometer.

**3.6 Langkah-langkah Pengumpulan Data**

 Langkah – langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

1. Setelah persetujuan proposal,peneliti mengurus surat pengantar di Jurusan

 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, selanjutnya peneliti

 menyerahkan surat ke Kesbangpol Kota Malang.

1. Setelah mendapatkan surat ijin dari Kesbangpol Kota Malang peneliti

meminta surat ijin ke Dinas Kesehatan Kota Malang.

1. Setelah mendapatkan surat ijin dari Dinas Kesehatan Kota Malang,selanjutnya diberikan ijin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bareng.
2. Selanjutnya peneliti menentukan responden penelitian dengan melihat data yang memenuhi kriteria di kunjungan Poli Umum rawat jalan.
3. Setelah mendapatkan subyek sesuai kriteria inklusi,peneliti memberikan penjelasan kepada subyek peneliti tentang tujuan penelitian,kerahasiaan data ,manfaat dari penelitian yang dilakukan terhadap subjek.
4. Setelah mendapatkan penjelasan, peneliti meminta persetujuan kepada

subjek penelitian untuk menandatangani *Informed Consent* sebagai bukti

 bersedia dilibatkan dalam penelitian.

1. Melakukan kontrak waktu dengan subjek selanjutnya melakukan pengkajian yakni pengumpulan data secara sistematis untuk mengidentifikasi keadaan kesehatan klien sekarang dan masa lalu untuk perumusan masalah kesehatan.
2. Kemudian setelah mengumpulkan data mengevaluasi status kesehatan

 partisipan dan disimpulkan masalah – masalah kesehatan yang aktual atau

 potensial dalam bentuk diagnose keperawatan.

1. Setelah merumuskan diagnose keperawatan, peneliti memprogramkan

 intervensi dengan NOC (Nursing Outcome Criteria) dengan kriteria hasil

 yang terdiri dari dua, yakni; kriteria hasil 1 mingguan dan kriteria hasil 2

 mingguan.

1. Lalu dilakukan implementasi, yakni pelaksanaan intervensi keperawatan

 terdiri dari semua aktivitas keperawatan yang dilakukan selama 2 minggu

 dengan pertemuan 3 kali dalam 1 minggu.

1. Evaluasi keperawatan ditulis dalam catatan perkembangan formatif SOAPIE sebagai tahapan akhir yakni membandingkan efek / hasil suatu

 tindakan keperawatan dengan norma/kriteria standar yang sudah

 ditetapkan.dalam tujuan.

1. Penyajian data dilakukan dengan tabel maupun teks naratif. Kerahasiaan

 dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas klien.

1. Kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil – hasil penelitian

 terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan

 kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

* 1. **Uji keabsahan Data**

 Uji keabsahan data bertujuan untuk menguji kualitas data sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid dan aktual. Pada Karya Tulis Ilmiah ini uji keabsahan data dilakukan dengan :

1. Asuhan keperawatan diberikan selama dua minggu dan tidak ada waktu perpanjangan.
2. Diperlukan sumber data dari keluarga klien, sehingga tindakan yang dilakukan tepat sesuai dengan kebutuhan klien dan kenyamanan klien.
	1. **Analisis Data**
3. Pengumpulan data

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

1. Mereduksi data

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

1. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan tabel, gambar, dan teks naratif.Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan identitas klien dibuat inisial.

1. 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.

1. Pada penelitian ini, analisa data yang dilakukan menggunakan konsep (PES) problem, etiologi, dan symptom. Hal ini mengacu pada pathway yang tertera pada bab II halaman 20.
	1. **Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan suatu hal yang penting dalam penelitian, mengingat subjek penelitian adalah manusia maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Inform concent* (lembar persetujuan responden)

*Inform concent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform concent* diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *inform concent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia, mereka harus menandatangani lembar persetujuan.Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

Beberapa informasi yang harus ada dalam *inform concent* tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi (Hidayat, 2008).

1. *Anonymity* (tanpa nama)

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 (Hidayat, 2008).

1. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008).

1. Prinsip manfaat
	1. Bebas dari penderitaan

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

* 1. 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).

* 1. Risiko (*benefit ratio*)

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

1. 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 bertanggungjawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek (Nursalam, 2008).

1. Prinsip keadilan

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