

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan masalah terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus ini mendeskripsikan asuhan keperawatan pada klien yang dilaksanakan oleh perawat untuk mengeksplorasi pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan masalah gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid 19.

#### **3.2 Batasan Istilah**

Fokus penelitian pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid-19 di desa Siliragung. Batasan istilah yang digunakan pada studi kasus ini yaitu asuhan keperawatan, Kecemasan.

Asuhan keperawatan adalah asuhan yang diberikan pada klien kecemasan dengan tahap dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi tindakan keperawatan, sampai evaluasi keperawatan. Lama pemberian asuhan keperawatan pada klien adalah 14 hari (2 minggu). Masalah keperawatan yang menjadi fokus penelitian adalah pada klien dengan gangguan kecemasan. Kecemasan adalah kondisi perasaan kuatir, gelisah, takut, yang tidak menyenangkan dari setiap individu ketika memikirkan sesuatu hal yang negatif membahayakan, sehingga

membuatnya tidak fokus, dan tidak berpikir tenang/gelisah, membuat emosinya tidak stabil, yang mempengaruhi seluruh totalitas hidupnya.

### **3.3 Kriteria Responden**

Responden penelitian ini adalah klien lansia dengan masalah gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid 19

#### **3.3.1 Kriteria Inklusi**

- a. Dua orang klien lansia di Desa Siliragung dengan masalah gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid 19.
- b. Dua orang laki-laki atau perempuan usia 50-70 tahun.
- c. Keduanya mengalami gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid 19.
- d. Kedua klien belum pernah vaksinasi covid 19
- e. Kedua klien setuju menjadi subjek peneliti.

#### **3.3.2 Kriteria Eksklusi**

- a. Bukan dua orang klien di Desa Siliragung dengan masalah gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid 19.
- b. Kedua klien bukan dua orang laki-laki atau perempuan yang berusia 50-70 tahun.
- c. Keduanya tidak mengalami gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid 19.

- d. Keduanya sudah melakukan vaksinasi covid-19
- e. Kedua klien tidak setuju menjadi subjek peneliti.

### **3.4 Lokasi dan waktu**

#### **1. Waktu**

Penelitian ini telah dilaksanakan selama 14 hari pada tanggal 27 Januari 2022 – 9 Februari 2022

#### **2. Tempat**

Penelitian ini dilakukan pada klien dengan masalah gangguan kecemasan sebelum vaksinasi covid 19 di desa Siliragung

### **3.5 Pengumpulan data**

#### **3.5.1 Cara Pengumpulan Data**

##### **1. Wawancara**

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung (Rahmadani, 2019).

##### **2. Obsevasi**

Selain melakukan wawancara untuk memperoleh data, juga dilakukan observasi terhadap perilaku dan kondisi fisik klien. Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung kepada responden untuk mencari

perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Rahmadani, 2019). Observasi yang dilakukan peneliti merupakan observasi partisipatif, yaitu peneliti terlibat langsung dalam perawatan klien secara komprehensif.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data dokumentasi yang ada tentang klien seperti riwayat penyakit terdahulu, aktivitas sehari-hari, dan kemampuan klien dalam mengatasi kecemasan. Data yang diperoleh melalui laporan catatan medis.

#### **3.5.2 Langkah Pengumpulan Data**

Langkah pengumpulan data di bawah ini dilakukan untuk setiap klien yang menjadi subjek penelitian.

- a. Hari pertama: Melakukan kontrak dengan responden untuk menentukan klien setuju. Kemudian melakukan pendekatan dengan klien. Setelah itu melakukan pengkajian keperawatan, penetapan diagnosis keperawatan, dan rencana keperawatan, juga melakukan wawancara terhadap responden.
- b. Hari kedua: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pertama.
- c. Hari ketiga: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kedua.
- d. Hari keempat: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan ketiga.

- e. Hari kelima: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan keempat.
- f. Hari keenam: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kelima.
- g. Hari ketujuh: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan keenam.
- h. Hari kedelapan: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan ketujuh.
- i. Hari kesembilan: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kedelapan.
- j. Hari kesepuluh: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kesembilan.
- k. Hari kesebelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kesepuluh.
- l. Hari keduabelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kesebelas.
- m. Hari ketigabelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan keduabelas.
- n. Hari keempatbelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan ketigabelas.

### **3.6 Uji Keabsahan Data**

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

1. Pengkajian secara tepat
2. Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari dua sumber data utama yaitu klien dan keluarga.

### **3.7 Analisa data**

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul. Dilakukan di akhir pengkajian dan dilakukan pendokumentasian pada setiap hari untuk mengetahui perkembangan dari klien. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah, observasi oleh peneliti, dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis menurut Widodo (2017) adalah:

#### **a) Pengumpulan data**

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumen. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk catatan

terstruktur. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

b) Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk data pengkajian dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis menjadi masalah keperawatan. Setelah masalah keperawatan ditemukan kemudian menentukan prioritas dari beberapa masalah keperawatan yang ada untuk menentukan perencanaan tindakan keperawatan.

c) Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan menginisialkan identitas dari klien.

### **3.8 Etika penelitian**

Dalam penelitian sangat penting untuk memperhatikan etika dalam penelitian. Terutama dalam penelitian di bidang keperawatan karena berhubungan langsung dengan manusia. Bagi klien dalam kondisi apapun baik secara fisik maupun psikis, etika dalam penelitian tetap berlaku. Sehingga peneliti tidak dapat melakukan hal-hal yang bertentangan dengan etika. Menurut Nursalam (2008) etika dalam penelitian dibagi menjadi tiga, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak asasi manusia, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian yang dilakukan harus bebas dari perlakuan atau apapun yang dapat menyebabkan penderitaan pada subjek penelitian.

b. Bebas dari eksploitasi

Klien yang berpartisipasi menjadi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang merugikan subjek.

c. Risiko

Peneliti harus berhati-hati dalam mempertimbangkan risiko yang dapat terjadi dalam penelitian.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia

a. Hak untuk ikut atau menolak menjadi responden

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Mereka memiliki hak untuk bersedia atau tidak menjadi responden dalam suatu penelitian, tanpa adanya sanksi apapun.

b. Hak untuk mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan

Subjek harus menerima penjelasan secara rinci serta pertanggung jawaban jika ada sesuatu yang terjadi pada subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas untuk



berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *Informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. *Informed consent* merupakan persetujuan yang diperoleh dari Klien atau walinya yang berhak kepada tenaga medis terhadap Klien sesudah Klien atau walinya memperoleh informasi lengkap dan memahami tindakan itu. Pada penelitian ini diberikan kepada Klien dan ditanda tangani oleh Klien.

### 3. Prinsip keadilan

#### a. Hak untuk mendapat pengobatan yang adil

Subjek dalam penelitian tetap harus mendapat perlakuan secara adil tanpa ada diskriminasi.

#### b. Hak dijaga kerahasiaannya

Privasi dari subjek tetap menjadi kerahasiaan yang tidak diperbolehkan untuk dipublikasikan, untuk itu perlu adanya *anonymity* (tanpa nama [diinisialkan]) dan rahasia (*confidentiality*).