

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian keperawatan dibedakan menjadi empat, yaitu penelitian deskriptif, faktor yang berhubungan (*relationship*), faktor yang berhubungan (asosiasi), pengaruh (*causal*) (Nursalam, 2016). Dalam usulan penelitian ini penulis menggunakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus dan pendekatan prospektif. Pendekatan prospektif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu.

B. Tempat dan Waktu

Studi kasus dilaksanakan di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah tiga hari dari tanggal 28 April sampai dengan 30 April 2019.

C. Subyek Studi Kasus

Studi kasus tidak dikenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sekurang-kurangnya dua klien (individu, keluarga atau masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam subyek kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusif.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Pasien mastektomi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- b. Pasien mastektomi dengan usia ≥ 30 tahun
- c. Pasien mastektomi dengan dokumentasi yang lengkap
- d. Pasien mastektomi dengan skala nyeri 6-10

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Pasien mastektomi dengan penurunan kesadaran/parsial respon

D. Fokus Studi

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien mastektomi dengan masalah nyeri akut meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/ instansi yang secara rutin mengumpulkan data diperoleh dari rekam medik pasien (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini menggunakan jenis data sekunder yang diperoleh dengan teknik

pedoman studi dokumentasi. Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien mastektomi dengan nyeri akut yang bersumber dari catatan keperawatan pasien di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2016). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pedoman observasi dokumentasi. Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2010).

Observasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan pada pasien post operasi kanker payudara dengan nyeri akut. Observasi tersebut dilakukan mulai dari catatan hasil pengkajian sampai evaluasi pada pasien post mastektomi dengan nyeri akut.

3. Instrumen pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah pedoman observasi dokumentasi. Pedoman observasi dokumentasi ini digunakan dalam mengumpulkan data proses asuhan keperawatan mulai dari data pengkajian sampai dengan data evaluasi.

Data pengkajian terdiri dari 13 pernyataan yakni berisi mengenai data subjektif dan data objektif. Data diagnosa terdiri dari 13 pernyataan yang berisi tentang rumusan diagnosa keperawatan dengan komponen *problem, Etiology, sign and symptom* (PES). Data intervensi terdiri dari 20 pernyataan yang berisi tentang

rencana keperawatan mengenai pemberian analgesik dan manajemen nyeri. Data implementasi terdiri dari 20 pernyataan yang berisi tentang implementasi yang dilakukan pada pemberian analgesik dan manajemen nyeri. Serta data evaluasi terdiri dari 5 pernyataan yang berisi tentang hasil asuhan keperawatan.

Pedoman observasi dokumentasi berupa *check list* dimana harus diisi oleh peneliti, hasil observasi diberi tanda “√” pada kolom “Ya” bila pernyataan ditemukan, dan bila tidak ditemukan pernyataan tersebut diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

F. Metode Analisis Data

Data penelitian akan dianalisis dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah (Nursalam, 2016).

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta dan selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada, selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan adalah dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil observasi dan dokumen. Hasil yang didapatkan kemudian ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan disalin dalam bentuk catatan terstruktur.

2. Mereduksi data

Data hasil observasi yang terkumpul dalam bentuk catatan terstruktur dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif serta data obyektif, kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan dengan nilai normal atau bahan yang menjadi acuan.

3. Kesimpulan

Data yang sudah disajikan kemudian dibahas serta dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi, dimana data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

G. Etika Fokus Studi Kasus

Pada bagian ini dibahas mengenai etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi pasien)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikansebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untukmenjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah subyek mengerti maksud dantujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia maka merekaharus menandatangani hak dan kewajiban menjadi responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar

pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Peneliti hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalahmasalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dari data responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.