

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. Deskripsi dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan prospektif. Pendekatan prospektif yaitu pendekatan yang mengikuti subjek untuk meneliti peristiwa yang belum terjadi (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu salah satu jenis rancangan penelitian secara intensif. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Studi kasus dilaksanakan di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar pada bulan 16- 20 April 2020.

#### **C. Subjek 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 pasien yang diamati secara mendalam. Subyek studi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan telah diteliti (Nursalam, 2015).

Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu :

- a. Pasien fraktur femur yang mengalami nyeri
- b. Usia > 18 tahun

### **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 : Pasien dengan status rekam medik hilang atau tidak lengkap

## **D. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari masalah yang telah dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data**

Data yang dikumpulkan dari subyek studi kasus adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data diperoleh dari rekam medik pasien (Santoso, 2016.). Pada penelitian ini menggunakan data sekunder diperoleh dengan

teknik pedoman studi dokumentasi. Data yang telah dikumpulkan dalam penelitian ini adalah asuhan keperawatan fraktur femur dengan nyeri akut yang bersumber dari catatan keperawatan pasien di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. Penelitian ini juga menggunakan teknik validasi untuk memperkuat data penelitian.

## **2. Cara pengumpulan data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan proses pendekatan serta proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan mengobservasi dokumen pada pasien. Observasi dokumen merupakan dokumentasi yang dilakukan dengan cara mengobservasi dokumen pada pasien. Observasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut yang dilakukan mulai dari catatan hasil pengkajian sampai evaluasi pasien fraktur femur dengan nyeri akut. Alur pengumpulan data yaitu:

### **a. Tahap persiapan.**

- 1) Melaksanakan seminar prosposal dan melakukan perbaikan sesuai dengan arahan dari pembimbing.
- 2) Mendapat persetujuan dari pembimbing untuk melaksanakan pengambilan data sekunder.
- 3) Mengajukan izin mengadakan penelitian data sekunder kepada Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar melalui bidang pendidikan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

### **b. Tahap pelaksanaan**

- 1) Melakukan pencarian data yang sesuai dengan judul dan diagnosis keperawatan pada repository Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- 2) Mengunduh data yang didapat pada repository
- 3) Setelah data didapatkan , maka peneliti mengidentifikasi terhadap proses keperawatan (pengkajian, rumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan)

c. Tahap akhir

- 1) Mahasiswa memeriksa kesenjangan yang muncul pada data yang didapat selama menyusun pembahasan.
- 2) Mahasiswa wajib melakukan bimbingan KTI kepada pembimbing 1 dan 2 untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah tersebut.
- 3) Setelah proses hasil pembimbing selesai mahasiswa mendaftarkan diri pada Kordinator KTI untuk dapat melaksanakan ujian KTI.

**a. Instrumen pengumpulan data**

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa *chek list*. Pedoman studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

Data pengkajian terdiri dari 10 pernyataan dimana berisi tentang data subjektif dan data objektif. Data diagnosa terdiri dari 20 pernyataan berisi tentang rumusan diagnosa keperawatan dengan komponen *problem. Etiology, sign and symptom* (PES). Data intervensi terdiri dari 6 pernyataan berisi tentang rencana keperawatan mengenai nyeri akut pada pasien fraktur femur. Data implementasi terdiri dari 6 pernyataan yang berisi tentang implementasi

yang dilakukan pada pasien fraktur femur dengan nyeri akut. Serta data evaluasi terdiri dari 7 pernyataan yang berisi tentang indikator kriteria hasil yang dicapai.

Pedoman studi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti, bila ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

## **F. Metode Analisa Data**

Data penelitian telah 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 (Rosyidi, 2013). Data disajikan dengan cara menguraikan tentang temuan dalam bentuk tulisan naratif.

### **1. Mereduksi data**

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

### **2. Penyajian data**

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus, data disajikan secara tekstual/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dan subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan tabel (grafik, flip chart dan lain-lain) dengan jalan menggambarkan

identitas dari klien, Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan evaluasi.

### **3. Kesimpulan**

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

### **G. Etika Studi Kasus**

Pada bagian ini, dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari *respect for persons*, *beneficence* dan *distributive justice*.

#### **1. Menghormati individu (*respect for persons*).**

Menghormati otonomi (*Respect for autonomy*) yaitu menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri, Melindungi subyek studi kasus (*Protection of persons*) yaitu melindungi individu/subyek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya.

Pada bagian ini diuraikan tentang *informed consent*, *anonimity*, dan kerahasiaan. Penelitian ini tidak menggunakan informed consent karena peneliti hanya melakukan studi dokumentasi terhadap dokumen pasien. Peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data melainkan menggunakan nomor atau kode responden. Semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

#### **2. Kemanfaatan (*beneficence*).**

Kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai.

### **3. Berkeadilan (*distributive justice*)**

Keseimbangan antara beban dan manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitian harus di perlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing-masing. Perbedaan perlakuan antara satu individu/kelompok dengan lain dapat dibenarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat.