

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian adalah rencana penelitian yang tersusun sedemikian rupa sehingga peneliti 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).

Jenis penelitian deskriptif terdiri atas rancangan penelitian studi kasus dan rancangan penelitian survey. Penelitian studi kasus merupakan suatu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2016).

Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit tetapi jumlah variabel yang diteliti cukup luas sedangkan penelitian survei merupakan suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, dimana peneliti ingin menggambarkan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien post ORIF ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan nyeri akut (Nursalam, 2016).

Desain penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berarti satu orang, kelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi masalah tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor risiko, yang memengaruhi, kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu, meskipun yang diteliti dalam kasus tersebut hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam (Setiadi, 2013).

Peneliti menggunakan pendekatan Prospektif. Pendekatan prospektif merupakan pendekatan dengan mengikuti subjek untuk meneliti peristiwa yang belum terjadi (Setiadi, 2013)

## **B. Tempat Dan Waktu**

Studi kasus ini telah dilaksanakan pada tanggal 4-10 April 2020 dengan menggunakan 2 data sekunder yang didapatkan dari repository. Data subyek 1 diobservasi tanggal 20 Februari 2019 dan data subyek 2 diobservasi tanggal 18 Februari 2019 di Ruang Sandat BRSU Tabanan.

## **C. Subyek Studi Kasus**

Subyek dari studi kasus ini adalah 2 dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas bawah dengan nyeri akut di Ruang Sandat BRSU Tabanan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

## 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 Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas bawah dengan dokumentasi yang lengkap minimal selama tiga hari post operasi
- b Dokumentasi asuhan keperawatan pasien post ORIF fraktur ekstremitas bawah dengan nyeri akut.
- c Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas bawah dengan nyeri akut tanpa komplikasi (penurunan kesadaran, komplikasi penyakit lainnya).

## 2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu dokumentasi asuhan keperawatan pasien post ORIF ekstremitas bawah yang kurang dari tiga hari.

## **D. Fokus Studi**

Fokus studi adalah kajian utama yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Dalam studi kasus ini yang menjadi fokus adalah gambaran asuhan keperawatan pada pasien post ORIF fraktur ekstremitas bawah dengan masalah keperawatan nyeri akut.

## **E. Jenis dan teknik pengumpulan data**

### 1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dari subjek studi kasus merupakan data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari pihak lain, badan/ instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013). Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien post ORIF ekstremitas bawah dengan nyeri akut bersumber dari catatan keperawatan pasien.

### 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 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 pasien post ORIF ekstremitas bawah di Ruang Sandat BRSU Tabanan. Observasi tersebut dilakukan mulai dari catatan hasil pengkajian sampai evaluasi pasien post *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) ekstremitas bawah. Alur pengumpulan data yaitu:

- a. Melakukan pencarian data pada Repository Poltekkes Denpasar
- b. Melakukan pemilahan data Laporan Kasus oleh Putu Kharisma Mutiara Santhi dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. E. dengan Nyeri Akut di Ruang Sandat BRSU Tabanan Tanggal 20/02/2019-23/02/2019 dan I Kadek Wraspati

Brahma Kencana dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. N dengan Nyeri Akut di Ruang Sandat BRSU Tabanan Tanggal 18/02/2019-20/02/2019.

- c. Mengajukan data ke pembimbing untuk divalidasi
- d. Peneliti melakukan observasi terhadap gambaran asuhan keperawatan pasien Post Operasi Open Reduction Internal Fixation Fraktur Ekstremitas Bawah dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan mengambil data dari repository Poltekkes Denpasar yang sudah disetujui oleh pembimbing.

### 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 15 pernyataan yang berisi tentang rumusan diagnosa keperawatan dengan komponen *problem, etiology, sign and symptom* (PES). Data intervensi terdiri dari 12 pernyataan yang berisi tentang rencana keperawatan mengenai pemberian analgesik dan 18 pertanyaan mengenai manajemen nyeri. Data implementasi terdiri dari 11 pernyataan yang berisi tentang implementasi yang dilakukan pada pemberian analgesik dan 18 pertanyaan mengenai manajemen nyeri. Serta data evaluasi terdiri dari 30 pernyataan yang berisi tentang evaluasi 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 dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2016). Data akan disajikan dengan uraian tentang temuan dalam bentuk tulisan.

#### **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, dan melindungi subyek studi kasus (*Protection of persons*) yaitu melindungi individu/subyek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya.

##### 2. Kemanfaatan (*Beneficence*).

Kewajiban secara etik dalam 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.

Penelitian ini dilakukan hanya untuk studi dokumentasi pada dokumen pasien, sehingga tidak ada perbedaan perlakuan antara satu subjek dengan subjek yang lain.