

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini memilih jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus yaitu menggambarkan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan defisit nutrisi dengan mengikuti subjek untuk meneliti peristiwa yang belum terjadi. Jenis penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti. Penelitian deskriptif berguna untuk mendapatkan makna baru, menggambarkan kategori suatu masalah, menjelaskan frekuensi suatu kejadian dari sebuah fenomena (Suyanto, 2011).

Rancangan penelitian studi kasus adalah suatu strategi dalam penelitian untuk mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan rancangan penelitian studi kasus untuk menjelaskan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2009).

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan pada tanggal 10-15 April 2020.

C. Subjek Studi Kasus

Penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subjek studi kasus oleh karena yang menjadi subjek studi kasus sejumlah dua dokumen pasien (individu) yang diamati secara mendalam dengan masalah keperawatan yang sama yaitu asuhan

keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan defisit nutrisi. Subjek kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi seperti dibawah ini:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah data rekam medik pasien HIV/AIDS yang mengalami defisit nutrisi di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah pasien dengan status rekam medik hilang atau tidak lengkap.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang telah dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dalam mengatasi masalah defisit nutrisi. Asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan defisit nutrisi meliputi data pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dari subjek studi kasus adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/institusi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013). Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dalam mengatasi masalah defisit nutrisi yang bersumber dari catatan keperawatan pasien di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2009). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi yang merupakan suatu cara pengumpulan data dengan cara mengobservasi dokumen untuk mendapatkan data atau dokumentasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan defisit nutrisi yang dilakukan mulai dari catatan hasil pengkajian sampai evaluasi keperawatan.

Langkah-langkah dalam melakukan pengumpulan data yaitu :

Saat ini sedang terjadi situasi adanya pandemi COVID-19 maka penelitian tidak memungkinkan untuk dilakukan ke BRSUD Tabanan sesuai dengan tempat penelitian, maka pengumpulan data dilakukan :

- a. Sesuai dengan kebijakan Institusi Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar untuk mengambil data kasus sesuai judul KTI melalui *repository* dan atau kasus yang pernah dirawat pada praktik sebelumnya sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

- b. Mengidentifikasi data hasil pengkajian asuhan keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan berdasarkan dokumen yang sudah ada.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi dokumentasi yang digunakan untuk mengumpulkan data mulai dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan yang terdiri dari pernyataan-pernyataan sesuai dengan keadaan pasien, apabila masing-masing pernyataan yang sudah tercantum di dalam lembar observasi dokumentasi ditemukan di dalam dokumen pasien maka 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 (Nursalam, 2009). Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, kemudian membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam bentuk opini pembahasan yang 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, melindungi subyek studi kasus (*Protection of persons*) yaitu melindungi individu/subyek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya, yang menguraikan tentang informed consent, anonimity, dan kerahasiaan (Nursalam, 2013).

2. Kemanfaatan (*beneficience*)

Kewajiban secara etik meminimalisir bahaya yang kemungkinan terjadi dan memaksimalkan manfaat yang didapat. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai (Nursalam, 2013).

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 dapat dibenarkan bila dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat (Nursalam, 2013).