

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 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. Penelitian ini menggunakan desain observasional dimana penelitian hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental. 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 dan menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Menelan di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung. Kegiatan penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April 2020.

C. Subjek Studi Kasus

Penelitian studi kasus bertujuan secara khusus menjelaskan dan memahami objek yang ditelitinya secara khusus sebagai suatu kasus. Subyek studi kasus sekarang-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 akan diteliti (Nursalam, 2011). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Pasien stroke non hemoragik yang mempunyai masalah gangguan menelan
- b. Pasien stroke non hemoragik usia ≥ 40 tahun.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2011). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Pasien stroke non hemoragik dengan masalah hipertensi.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari masalah yang akan dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dalam mengatasi gangguan menelan.

E. Jenis Pengumpulan Data

3. Jenis data

Data yang dikumpulkan dari subjek 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 (Setiadi, 2013a). Pada penelitian ini menggunakan data sekunder diperoleh dengan teknik pedoman studi dokumentasi. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah

asuhan keperawatan pada pasien penyakit stroke non hemoragik di RSD Mangusada.

4. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan proses pendekatan serta proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Setiadi, 2013b). Penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan mengobservasi dokumen pasien. Observasi dokumen merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Observasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan pasien stroke non hemoragik dengan gangguan menelan (Setiadi, 2013b).

Observasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Menelan yang dilakukan mulai dari catatan hasil pengkajian sampai evaluasi.

5. Instrumen pengumpulan data dokumentasi

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan lembar studi dokumentasi. Lembar studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi asuhan keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Menelan . Lembar dokumentasi tersebut dapat meliputi :

a. Pengkajian

Lembar sudi dokumentasi terdiri dari 7 pernyataan, bila ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

b. Perumusan diagnosis

Perumusan diagnosis disesuaikan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila komponen diagnosis keperawatan sudah sesuai dengan kaidah SDKI yaitu *problem, etiology, sign and symptom* (PES). maka diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak sesuai diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

c. Perencanaan

Perencana keperawatan dikumpulkan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila intervensi keperawatan SIKI ada pada rencana keperawatan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak ada diberi tanda “√” pada kolom “tidak”

d. Implementasi

Tindakan keperawatan atau implementasi dikumpulkan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila rencana tindakan dilakukan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak dilakukan diberi tanda “√” pada kolom “tidak”.

e. Evaluasi asuhan keperawatan

Hasil asuhan keperawatan dikumpulkan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila hasil asuhan keperawatan sesuai diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak sesuai diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

F. Metode Analisis Data

Data penelitian akan dianalisis dengan analisis diskriptif. 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, 2011). 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 menghormati individu, kemanfaatan, dan berkeadilan.

1. Menghormati (Respect)

Menghormati adalah menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri, melindungi subjek studi kasus yaitu melindungi individu/subjek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian.

2. Kemanfaatan (Beneficience)

Merupakan kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus memiliki

kompetensi yang sesuai.

3. Berkeadilan (*Distributive Justice*)

Merupakan keseimbangan antara beban dan manfaat etika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitian harus diperlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing- masing. Perbedaan perlakuan antara satu individu/kelompok dengan kata lain dapat dibenarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat.