BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Rancangan Studi Kasus

Dalam Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan desain observasi dimana penelitian hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu salah satu jenis rancangan penelitian yang mencakup satu unit penelitian secara insentif. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi masase punggung untuk menurunkan ansietas pada pasien pre operatif fraktur tibia (Nursalam, 2016).

B. Tempat dan Waktu

Penelitian telah dilakukan di Ruang Janger RSUD Mangusada Badung. Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari pengajuan judul sampai dengan berakhirnya penyusunan. Pengajuan judul dan perencanaan dimulai dari bulan Februari sampai bulan Mei tahun 2018. Pengumpulan data, analisa data, dan pelaporan hasil penelitian dilaksanakan dari bulan April sampai bulan Mei Tahun 2018. Jadwal kegiatan penelitian ini secara lebih rinci terdapat pada lampiran 1.

C. Subyek Studi Kasus

Menurut Setiadi (2013) penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sample, tetapi lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subjek studi kasus adalah sejumlah dua orang/individu yang diamati secara mendalam. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dua orang pasien pre operatif fraktur tibia dengan masalah keperawatan yang sama yaitu ansietas, perawat yang memberikan prosedur keperawatan, serta semua kolaborasi perawat dengan tenaga kesehatan lainnya.

1. Kriteria inklusi

Menurut Setiadi (2013) kriteria inklusi adalah karateristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah:

a. Pasien pre operatif fraktur tibia yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan evaluasinya yang dibuktikan dengan pengisian inform consent.

b. Pasien pre operatif fraktur tibia yang mengalami ansietas

c. Pasien pre operatif farktur tibia yang komunikatif dan kooperatif

2. Kriteria eksklusi

Menurut Setiadi (2013) kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab.

a. Pasien Pre Operatif Fraktur Tibia yang tidak sadar atau meninggal.
b. Pasien Pre Operatif Fraktur Tibia yang dalam proses pemberian terapi relaksasi masase punggung meminta mengndurkan diri.
c. Pasien Pre Operatif Fraktur pada bagian thorax.
d. Pasien Pre Operatif Fraktur pada bagian tulang belakang.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu gambaran asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi masase punggung untuk menurunkan ansietas pada pasien pre operatif fraktur tibia.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan data

1. Jenis Data

Data yang dikumpulkan dari subjek studi kasus adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh penulis dan hasil pengukuran, pengamatan, survey, pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pengukuran menggunakan kuisioner HARS. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data seperti nama, jenis kelamin, usia, status perkawinan, agama, suku bangsa, pendidikan, bahasa yang dipergunakan, pekerjaan dan alamat (Setiadi, 2013). Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah pemberian terapi relaksasi masase punggung untuk menurunkan ansietas pada pasien pre operatif fraktur tibia.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Wawancara

Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga). Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya). Metode ini memberikan hasil secara langsung dan dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui secara mendalam serta jumlah responden yang sedikit. Instrumen yang digunakan dapat berupa pedoman

wawancara kemudian daftar periksa atau chekclist (A. Aziz Alimul Hidayat, 2011).

b. Observasi

Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (A.A.A. Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti memilih jenis observasi partisipasif yaitu observasi yang dilakukan dengan cara masuk kedalam kehidupan partisipan atau subjek penelitian kemudian mengamati apa yang dilakukan oleh subjek untuk mengidentifikasi suatu variable. Observer secara aktif mengikuti aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh partisipan, kemudian mengobservasi perilaku dan interaksi-interaksi sosial yang terjadi (Dharma, 2011).

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut berupa gambar, tabel atau daftar periksa dan film dokumentasi (A. Aziz Alimul Hidayat, 2011).

3. Langkah-langkah Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data diperlukan agar dalam pengumpulan data, data yang akan di jadikan kasus kelolaan menjadi sistematis. Adapun lanhkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

a. Tahap persiapan

1) Mengajukan izin penelitian kepada Direktorat Poltekkes Denpasar.

2) Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.

3) Mengajukan surat rekomendasi ke Kesbanglinmas Kabupaten Badung.

4) Membawa tembusan izin penelitian kepada Kapolres Badung, Dan Dim 1611/Badung di Denpasar, Inspektoran Kabupaten Badung.

5) Mengajukan surat permohonan izin penelitian di RSUD Mangusada Badung.
6) Melakukan pendekatan formal kepada petugas kesehatan di RSUD Mangusada Badung dalam mencari sample penelitian.
7) Pendekatan informal kepada pasien pre operatif fraktur tibia dengan menyampaikan maksud dan menjelaskan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan bila klien bersedia untuk menjadi responden penelitian dan tidak akan memaksa bila klien menolak mengikuti penelitian.
8) Mendampingi klien tentang tata cara pengisian lembar persetujuan.
9) Mengumpulkan lembar persetujuan dan instrument yang diperlukan.
10) Melakukan observasi pemberian terapi relaksasi masase punggung pada pasien pre operatif fraktur tibia untuk menurunkan ansietas.
11) Melakukan observasi pemberian asuhan keperawatan pada pasien pre operatif fraktur tibia dengan ansietas.
12) Melakukan observasi pemberian terapi dilakukan dalam 3 sesi, dalam satu sesi akan dilakukan terapi selama 20 menit.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Melakukan pendekatan secara informal kepada klien yang akan diteliti.
2) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dengan memberikan informasi bahwa semua data pribadi akan dirahasiakan.
3) Memberikan lembar persetujuan kepada klien, apabila klien bersedia untuk diteliti maka klien harus menandatangani lembar persetujuan dan jika klien tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan menghormati hak klien.
4) Setelah klien menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti akan mengobservasi responden yang telah dijadikan klien.
5) Mendeskripsikan pengkajian, diagnosa, perencanaan, iplementasi, dan evaluasi yang tepat sesuai masalah yang dialami oleh klien.
6) Tahap Akhir
7) Memeriksa kesenjangan yang muncul dilapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan.

8) Wajib memberikan kesimpulan dan saran serta rekomendasi yang aplikatif sesuai hasil pembahasan.
9) Setelah proses hasil pembimbing selesai mahasiswa mendaftarkan diri pada Kordinator KTI untuk dapat melaksanakan ujian KTI.

4. Instrument Pengumpulan Data

Mengobservasi cara pemberian terapi relaksasi masase punggung dengan gerakan stroking/effeleurage, bergerak dari pinggang menuju bahu dengan gerakan yang lebih ringan, lalu memberikan gerakan teknik friction, dimulai dari pinggang menuju bahu, lalu memberikan gerakan tapotement dimulai dari pinggang menuju bahu, dan diakhiri dengan gerakan vibrasi yaitu memberikan getaran untuk memberikan efek menenangkan pada jaringan. Pengukuran pada saat penelitian dilakukan dengan menggunakan kuisioner HARS dalam menilai ansietas klien. Pemberian skor masing-masing item tersebut dilakukan dengan ketentuan skor 0 bila tidak ditemukan gejala sama sekali,skor 1 bila terdapat satu gejala dari pilihan yang ada, skor 2 bila terdapat separuh dari gejala yang ada, skor 3 bila terdapat lebih dari separuh gejala yang ada, skor 4 bila terdapat semua gejala yang ada. Setelah dilakukan skoring terhadap masing-masing pertanyaan tersebut ansietas dapat digolongkan dalam beberapa katagori skor < 14 tidak ada ansietas, skor 14-20 ansietas ringan, skor 21-47 ansietas sedang, skor 28-41 ansietas berat, skor 42-56 panik (Hawari, 2016). Hasil asuhan menggunakan lembar observasi proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi (Hawari, 2016).

F. Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah :

1. Reduksi Data

   Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan objektif, 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 terstruktur atau narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan tabel, gambar, grafik, flip chart, dan lain sebagainya. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien. Penyajian data menggunakan teknik trianggulasi yaitu peneliti mengeksplorasi fenomena yang diteliti lebih mendalam dengan cara melakukan berbagai variasi metode atau cara dalam memperoleh data untuk meningkatkan pemahaman dan penjelasan yang

komprehensif dari yang akan dihasilkan. Trianggulasi dapat dilakukan peneliti mulai dari merancang desain penelitian, selama pengumpulan data dan menganalisa data atau sepanjang proses riset berlangsung.

3. Verifikasi dan 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 Sudi Kasus

Pada bagian ini dicantunkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari :

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Merupakan bentuk peretujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar pesetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum pelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar pengumupulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Self Determination

Klien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini atau untuk mengundurkan diri dari penelitian ini.

5. Penanganan Yang Adil

Penanganan yang adil memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam penelitian tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam peneitian. Semua klien mempunyai kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti.

6. Hak Mendapatkan Perlindungan

Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar klien dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.