BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan metode keilmuan (Nursalam,2013). Dalam bab ini akan diuraikan tentang : (1) desain penelitian, (2) kerangka kerja, (3) desain sampling, (4) identifikasi variable, (5) definisi operasional, (6) pengumpulan dan pengolahan data, (7) etik penelitian, (8) keterbatasan penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian studi kasus adalah rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian, secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau istitusi. Rancangan studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu, rancangan ini adalah pengkajian secara rinci meskipun jumlah respondennya sedikit sehingga akan didapatkan gambaran satu unit objek secara jelas (Nursalam,2013). Permasalahan dalam studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Sindrom Koroner Akut dengan masalah intoleransi aktivitas di ruang ICU di RSUD Ibnu Sina Gresik.

3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2011).

Tabel 3.1 Definisi operasional

Istilah	Definisi Operasional
Asuhan Keperawatan Gawat Darurat	Asuhan keperawatan gawat darurat adalah rangkaian kegiatan dalam praktik keperawatan gawat darurat yang diberikan kepada klien oleh perawat. Untuk menangani klien gawat dilakukan diberikan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian gawat darurat dengan pengkajian B1-B6 sampai ditegakkannya diagnosa, lalu menganalisa data sesuai data yang didapat untuk menentukan intervensi dan implementasi tindakan yang akan dilakukan dan mengobservasi hasil tindakan.
Sindrom Koroner Akut	Sindrom Koroner Akut adalah suatu keadaan infark yang diakibatkan karena ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen antara suplai dan kebutuhan ke miokard, yang biasa ditandai dengan gejala angina atau nyeri dada
Ketidakefektifan pola nafas	Perubahan frekuensi pernafasan akibat adanya penurunan curah jantung karena kegagalan pompa ventrikel kiri sehingga dapat mengganggu aliran darah dan suplai oksigen dengan menimbulkan gejala dispnea/sesak nafas ditandai dengan spO ₂ , dan respiration rate yang abnormal

3.3 Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan adalah klien yang mengalami Sindrom Koroner Akut dengan gangguan pertukaran gas dan sampel dalam penelitian adalah 2 klien dengan Sindrom Koroner Akut yang dirawat di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik dengan kriteria klien MRS hari pertama dengan keluhan sesak nafas/dispnea, saturasi oksigen (spO₂) dan respiration rate abnormal, mengalami kelemahan, tirah baring, adanya perubahan gambaran elektrokardiogram

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang ICU RSUD Ibnu Sina Gresik, lama waktu dalam penelitian studi kasus ini yakni, selama 3 hari, dengan melakukan asuhan keperawatan setiap hari selama 3 hari. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan agustus 2016.

3.5 Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2014). Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

3.5.1 Anamnesis

Tanya jawab / komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun secara tak langsung (alloanamnesis)

dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik, dan lembar pengkajian (Nikmatur,2014).

3.5.2 Observasi

Tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien. Observasi memerlukan keterampilan, disiplin, dan praktik klinik (Nikmatur, 2014). Observasi yang dilakukan pada klien yaitu dengan mengobservasi status respirasi klien, gambaran EKG klien, tanda-tanda vital dalam batas normal atau menunjukkan perubahan positif dalam kondisi klien.

3.5.3 Pemeriksaan

1. Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. Inspeksi yaitu dengan melihat kondisi klien baik dari perubahan warna kulit, nampak sesak dan lemah, palpasi dengan meraba atau memegang anggota badan klien apakah ada asites di abdomen serta odema di tubuh klien, suhu akral klien dingin, dan mengetahui CRT >2 detik atau tidak, perkusi untuk mengetahui apakah ada kardiomegali pada klien, auskultasi yaitu untuk mengetahui adanya suara nafas tambahan pada klien baik itu gallop, murmur, ronkhi, wheezing, dan bunyi jantung.

2. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi .
contoh : pemeriksaan darah, foto thoraks, rekam jantung dan lain-
lain (Nikamtur,2014)

3.5.4 Studi Dokumentasi

Merupakan dokumentasi metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen tersebut dapat berupa gambar, tabel, atau daftar periksa (Hidayat, 2011). Dokumentasi yang dikumpulkan yaitu dokumentasi keadaan klien, hasil pemeriksaan penunjang klien baik foto thorak, laboratorium dan EKG, serta dokumentasi tentang tindakan seperti catatan keperawatan, catatan klinis dari dokter, serta respon klien terhadap tindakan yang dilakukan.

3.6 Keabsahan Data

Keabsahan data yang dimaksud untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama). Keabsahan data dilakukan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien dengan mengetahui keluhan yang dirasakan klien, keluarga untuk mengetahui informasi tentang riwayat penyakit klien serta kebiasaan klien dan keluhan yang biasanya dialami klien serta pengobatan yang sudah pernah dijalani, dan perawat untuk mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan informasi tentang pemeriksaan klien serta

keluhan yang dirasakan klien saat di RS dan kolaborasi terapi yang berkaitan dengan masalah yang teliti yaitu klien dengan Sindrom Koroner Akut

3.7 Analisis Data

Analisa data di lakukan sejak penelitian di rumah sakit, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data di lakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan di tuangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang di gunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang di peroleh dari hasil interpretasi wawancara yang mendalam yang di lakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penelitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan oleh peneliti di bandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Adapun analisa data meliputi:

1. Pengumpulan data

Dengan menentukan klien yang akan diberikan asuhan keperawatan berdasarkan pengkajian yang sudah terkumpul dalam pengumpulan data dalam keluhan sesak nafas, nyeri dada, riwayat penyakit klien seperti mengalami penyakit yang sama sebelumnya, riwayat penyakit keluargaseperti penyakit turunan diabetes mellitus, hipertensi, dan pemeriksaan fisik beserta pemeriksaan penunjang klien seperti kelainan gambaran elektrokardiogram, sehingga sampai ditemukannya masalah

keperawatan serta dilakukannya intervensi keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan untuk mengurangi masalah ketidakefektifan pola nafas dan sesak nafas berkurang, melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan dengan kriteria hasil klien tidak merasa sesak nafas, saturasi oksigen (spO₂) dan respiration rate dalam batas normal sampai evaluasi keperawatan untuk menemukan hasil perkembangan klien sesuai kriteria hasil yang ingin dicapai, dalam melakukan pengumpulan data peneliti menggunakan lembar format asuhan keperawatan gawat darurat.

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Kemudian hasil data dikelompokkan untuk menentukan data subjektif dan data objektif agar dapat dianalisa, data subjektif yaitu data berupa informasi dari klien dan informasi dari keluarga sedangkan data objektif yaitu data dari hasil pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang yang didapat sehingga data dapat dianalisis dan menegakkan diagnosa keperawatan.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas

dari responden. Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dalam studi kasus ini disajikan dalam bentuk narasi mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi.

4. Kesimpulan

Dalam tahapan terakhir analisis data masalah keperawatan yang diteliti kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil – hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Pada penelitian ini digunakan teknik analisis data metode deskriptif. metode deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan fakta-fakta mengenai populasi secara sistematis, dan akurat. Dalam penelitian studi kasus fakta-fakta hasil penelitian disajikan yang membandingkan antara dua pasien meliputi pengumpulan data, sampai ditemukanya masalah keperawatan dan muncul intervensi yang dilakukan sampai dengan evaluasi.

3.8 Etik Penelitian

Etika yang mendasari suatu penelitian menurut (Hidayat,2011), terdiri dari :

1. *Informed consent* (persetujuan dari respondent)

Adalah bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar pengesahan, bertujuan untuk subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengerti maksud dan tujuan dan penelitian,

mengetahui dampaknya, Jika responden bersedia diteliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, hanya diketahui oleh tenaga medis, pasien dan keluarga untuk kepentingan pengobatan .

4. *Beneficiency* (berbuat baik)

Studi kasus yang dilakukan penulis hendaknya tidak mengandung unsur bahaya dan merugikan responden. Studi kasus ini tidak mengandung unsur yang membahayakan responden maupun dapat mengancam jiwa, klien mampu mengenali tanda dan gejala penyakit, klien mampu melakukan pencegahan munculnya gejala penyakit berulang.