

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan adalah studi kasus yang mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Jenis pendekatan yang digunakan yaitu studi kasus multiple sama seperti kasus tunggal, hanya kasus yang dipelajari lebih dari satu dengan karakteristik yang sama. Masing-masing kasus akan dibandingkan satu sama lainnya. Tujuan kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami infark miokard dengan masalah nyeri akut.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah adalah suatu upaya untuk memahami dan memecahkan masalah secara ilmiah, sistematis dan logis (Notoadmojo, 2010).

Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami infark miokard akut dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Hi Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

Tabel 3.1
Batasan Istilah

Variable	Batasan istilah	Cara Ukur
Infark Miokard	Infark miokard adalah penyakit jantung yang disebabkan karena adanya sumbatan pada arteri koroner karena adanya aterosklerotik pada arteri koroner sehingga menyumbat aliran darah ke jaringan otot jantung (Aspiani, 2015).	Melihat rekam medic (Diagnosa Medis), anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang
Nyeri akut	nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah. Nyeri akut memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Nyeri akut berdurasi singkat kurang dari 6 bulan memiliki onset yang tiba-tiba dan terlokalisasi (Hariyanto & Sulistyowati, 2015).	Wawancara, observasi, Pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi (pemeriksaan lab)

C. Partisipan

Subyek peneliti pada KTI ini adalah 2 pasien atau 2 kasus dengan masalah keperawatan dan diagnosis medis yang sama yaitu infark miokard akut dengan masalah keperawatan nyeri akut dan mempunyai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

1. Kriteria inklusi:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang mengalami infark miokard akut
- c. Pasien mengalami nyeri nyeri akut \leq 6 bulan
- d. Memiliki intensitas nyeri akut (ringan-sedang-berat)

2. Kriteria eksklusi :

- a. Pasien yang mengalami nyeri kronik \geq 6 bulan
- b. MCI berulang
- c. Subyek penelitian dengan data rekam medik yang tidak lengkap

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Tulip RSUD dr. Hi. Abdul Moeloek
Provinsi Lampung

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian terhitung dari Bulan Mei - Juni 2019

E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara wawancara langsung dengan responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara pada pasien dan untuk mendapatkan informasi tentang identitas pasien, keluhan utama pasien seperti: (penyebab timbulnya rasa nyeri, kualitas nyeri, lokasi nyeri, intensitas nyeri, dan kapan keluhan nyeri dirasakan), riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat keluarga dan lain sebagainya (Hidayat,2011).

2. Observasi

Observasi merupakan pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti seperti ekspresi wajah, perubahan postur tubuh.

3. Pemeriksaan fisik

Hasil pengukuran dengan pendekatan IPPA: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada sistem tubuh pasien. Sedangkan masalah keperawatan nyeri akut menggunakan metode observasi dengan pengukuran skala Numeric dan wawancara serta pemeriksaan fisik.

4. Dokumentasi

Penulis melakukan pendokumentasian dengan melihat hasil pemeriksaan penunjang yaitu hasil pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan EKG, rekam medik (melihat diagnose medis), ada peningkatan CPK-MB dan pemeriksaan dignostik hasil rontgent thorak.

F. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian adalah :

1. Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip catatan atau catatan terstruktur.

2. Penyajian data

Pada tahap ini penyajian data dilakukan dengan pembuatan table, gambar, bagan, maupun teks naratif kerahasiaan dari pasien dapat dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien tersebut

3. Kesimpulan

Dari seluruh data yang disajikan, kemudian data tersebut dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan proses keperawatan yaitu dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

G. Etik Penelitian

Etik penelitian adalah ilmu atau pengetahuan yang membahas manusia terkait dengan perilakunya terhadap manusia lain atau sesama manusia dan mencakup perilaku peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat (Notoadmojo, 2010).

Etika yang mendasari penelitian ini adalah:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi klien)

Peneliti menggunakan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapat penjelasan dan telah memahami seluruh aspek penelitian yang relevan terhadap keputusan untuk berpartisipasi sebagai persetujuan pasien menjadi partisipan (Hanafiah, 2012).

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis merahasiakan nama klien dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama klien dan hanya menuliskan inisial pada data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2011).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis telah menjaga kerahasiaan pasien dalam bentuk identitas pasien sampai informasi yang menyangkut pasien, prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas lengkap seperti nama lengkap dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terespon secara luas (Dharma, 2011).

4. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Penulis menjelaskan bahwa tindakan yang dilakukan tidak dapat menyakiti/melukai dan tidak menimbulkan bahaya/cedera bagi orang lain (Suhaeini, 2014).

5. *Justice* (keadilan)

Penulis memperlakukan kedua pasien sama (tidak diskriminatif) dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan distribusi gender, status ekonomi, gender, budaya, dan etnik (Hanafiah, 2012).

6. *Beneficiency* (berbuat baik)

Peneliti menggunakan prinsip etik dalam berbuat baik menyangkut kewajiban membantu pasien, dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal prinsip ini diikuti prinsip ini tidak merugikan (*primum non nocere, firs no harm, non malefesince*) yang menyatakan bahwa jika orang tidak dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat, setidaknya jangan merugikan orang lain (Hanafiah, 2012).

H. Jalannya penelitian

1. Persiapan penelitian

a. Tahap persiapan

Peneliti mencari buku dan artikel yang berhubungan dengan sumber untuk penelitian melihat fenomena dan disusun dengan pembimbing serta meminta izin untuk mencari data-data diruang Tulip RSUD dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk diangkat dalam penelitian. Peneliti melakukan rancangan proposal penelitian, kemudian proposal dikonsulkan kepada pembimbing setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing kemudian proposal diujikan. Setelah proposal diuji dan disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji, kemudian melakukan perbaikan atas masukan dari penguji 1,2 dan 3. Peneliti mengajukan uji etik penelitian Selanjutnya peneliti mengajukan perizinan ke tempat penelitian melalui instansi pendidikan.

b. Tahap pelaksanaan

Peneliti mendapat izin dari RSUD dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dan mendapat izin penelitian diruang Tulip, peneliti laporan ke kepala ruangan Tulip untuk membahas judul dan proses keperawatan yang akan dilakukan, setelah laporan peneliti kemudian mengumpulkan data dengan cara melihat pendokumentasian rekam medis, melihat hasil laboratorium, melihat hasil EKG, melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi setelah itu dapat melakukan

intervensi di hari ke-1 dan sampai seterusnya yaitu pantau karakteristik nyeri, melihat gambaran lengkap terhadap nyeri seperti lokasi, intensitas, durasi, dan penyebaran, anjurkan pasien untuk istirahat, mengajarkan teknik relaksasi benson, dan monitor TTV sebelum dan sesudah obat narkotik, dan melakukan semua intervensi yang tertera di rencana keperawatan. Pengumpulan data ini berlangsung selama tiga hari, kelengkapan hasil observasi diperiksa kembali, setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisis data, hasil pengolahan dan analisis data dirumuskan kesimpulan penelitian, kemudian data disajikan dalam bentuk table dan menggunakan teknik pendokumentasian asuhan keperawatan.

c. Tahap akhir

Hasil pengolahan data kemudian disajikan dengan presentasi. Setelah melakukan siding dan disetujui untuk dilakukan penjilitan hasil penelitian dikumpulkan sesuai jadwal yang telah ditentukan.