

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011).

Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah studi kasus, yaitu studi untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada Klien Demam thypoid dengan masalah keperawatan ketidakefektifan termoregulasi di RSUD Pringsewu Lampung tahun 2021.

B. Batasan Istilah

Asuhan keperawatan klien yang mengalami Demam Typhoid dengan masalah Ketidakefektifan Termoregulasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung 2021.

Tabel 3.1 Batasan Istilah

Variabel	Batasan Istilah	Cara Ukur
Tifoid	Proses infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan yang disebabkan oleh salmonella typhi dengan gejala demam lebih dari 7 hari disertai mual dan muntah, demam, nyeri, pusing, anoreksia, mual dan muntah	Observasi, hasil laboratorium dan rekam medik
ketidakefektifan termogulasi	keadaan suhu tubuh diatas kisaran normal 36.5-3.7°C atau hipertermi, pada pasien typhoid hari pertama, kedua, datang kerumah sakit	observasi dan pemeriksaan fisik

C. Partisipan

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah klien dengan diagnosa medis demam typhoid dengan masalah keperawatan ketidakefektifan termoregulasi.

D. Lokasi dan waktu penelitian

Asuhan keperawatan pada pasien thipoid sudah dilaksanakan selama 4 hari, terhitung mulai tanggal 07 Juli- 10 Juli 2021. Penelitian ini dilaksanakan di ruang penyakit dalam rumah sakit umum daerah Kabupaten Pringsewu.

E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Wawancara

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan cara wawancara, baik dengan keluarga ataupun dengan klien, dalam metode pengumpulan data ini peneliti menggali segala informasi terkait masalah kesehatan yang klien rasakan seperti tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Dalam melakukan pengumpulan data dengan metode observasi dan perfis ini peneliti melakukan observasi terkait data data yang mendukung dengan masalah yang klien alami, Sedangkan untuk melakukan pengmpulan data dengan melaksanakan pemeriksaaan fisik, dilakukan pada klien dengan pendekatan *head to toe* / persistem : pemeriksaan secara menyeluruh mulai dari kepala hingga ujung kaki dalam rangka memvalidasi data keluhan keluhan yang muncul pada pasien.

3. Studi dokumentasi dan angket

Pada metode ini peneliti melakukan studi dokumentasi melalui catatan/ riwayat pengobatan sebelumnya yang ada di RM atau pun dengan data

dari tenaga medis lainnya, serta melakukan studi dari berbagai referensi yang berkaitan dengan masalah. Sehingga dalam metode ini peneliti berfokus pada riwayat kesehatan yang lalu hingga saat ini, dengan menggunakan format pengkajian dan Askep KMB.

F. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan dari wawancara, dimana peneliti mengumpulkan data secara subjektif dari klien, seperti keluhan yang dirasakan oleh pasien. Setelah itu peneliti melakukan pengumpulan data objektif dengan melakukan observasi, untuk mengetahui tanda gejala yang muncul, dan yang terakhir peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan studi dokumentasi, dimana peneliti mengumpulkan data data pasien melalui catatan medis/rekam medic klien. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

2. Mereduksi data

Data dari hasil wawancara dibuat dalam bentuk catatan dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dan dibandingkan untuk mencari masalah yang dialami oleh pasien.

3. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan menggunakan tabel, bagan, dan teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan

identitas dari partisipan tersebut dengan cara menggunakan nama inisial dalam penyajian data.

4. Kesimpulan

Dari keseluruhan data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode indeks. Data terkait dikumpulkan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi

(Notoatmodjo, 2012).

G. Etik penelitian

Etika yang mendasari penelitian ini adalah:

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak partisipan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak

memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Sehingga dalam penelitian ini nama responden/subjek disimbolkan dengan inisial huruf saja misalkan Tn. A/Ny. S.

3. Kerahasiaan(*confidentiality*)

Dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan data yang didapatkan hanya untuk di ketahui pasien dan responden saja, seperti identitas asli dan latar belakang responden.

4. Tidak mencederai (*non maleficence*)

Dalam pelayanan kesehatan, praktik etik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan asuhan keperawatan berlandaskan teori yang sudah baku dari referensi yang actual sehingga tidak akan memberikan efek mencederai/merugikan pada peneliti maupun responden.

5. Akuntabilitas (*accountability*)

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dalam penelitian ini peneliti berlandaskan ilmu keperawatan yang telah di pelajari dan di praktikan di dalam dunia keperawatan.

6. Kebaikan (*Beneficence*)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain dan melakukan niatan baik. Peneliti berupaya melakukan segala sesuatu dengan ikhlas dan mencerminkan keikhlasan dalam memberikan asuhan keperawatan demi menunjang peningkatan kualitas kesehatan pasien.

7. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Klien memiliki otonomi sehingga berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Peneliti berupaya memberikan segala informasi secara transparan pada pasien dan tidak menyembunyikan segala sesuatu yang berkaitan dengan asuhan keperawatan yang diberikan.

(Notoatmodjo, 2012)

