

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rancangan penelitian yang terdiri atas beberapa komponen yang menyatu satu sama lain untuk memperoleh data dan/atau fakta dalam rangka menjawab pertanyaan atau masalah dalam penelitian. (Lapau, 2013)

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian Studi Kasus dalam bentuk Asuhan Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki dan mengeksplorasi permasalahan tentang Asuhan Keperawatan Lansia yang mengalami Gout Arthritis dengan Nyeri Kronis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dlanggu dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan meliputi pengkajian, penentuan diagnosa, menyusun Intervensi (perencanaan), melakukan Implementasi (Tindakan), dan melakukan Evaluasi.

3.2 Batasan Istilah

Lansia merupakan seseorang yang berada pada usia 60 tahun keatas, dalam proses alamiah dengan keadaan yang mencapai kegagalan dalam keseimbangan hidup, penurunan daya intelektual, penurunan fisiologis, kemunduran kapasitas fungsional serta kemunduran dalam interaksi sosial.

Gout Arthritis merupakan Suatu penyakit radang persendian yang disebabkan adanya pengendapan *Monosodium Urat* (MSU) didalam tubuh,

bisa disebabkan karena adanya hiperurisemia (peningkatan asam purin) dalam tubuh. Berdampak pada lansia dengan penurunan kualitas hidup dengan adanya nyeri.

Asuhan Keperawatan merupakan proses rangkaian Asuhan Keperawatan terhadap individu yang mengalami masalah kesehatan, dengan tahap mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa, menyusun Intervensi (perencanaan), melakukan Implementasi (Tindakan), dan melakukan Evaluasi.

Nyeri Kronis adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan baik aktual maupun fungsional, onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat, pengalaman emosional yang muncul secara actual atau potensial yang menggambarkan adanya kerusakan jaringan dan berlangsung lebih dari 3 – 6 bulan

Penerapan Studi kasus dengan Asuhan keperawatan dilaksanakan pada Lansia dengan usia diatas 60 tahun yang mengalami masalah Nyeri Kronis dengan Gangguan Muskuloskeletal Persendian (Gout Arthritis).

3.3 Partisipan

Partisipan yang berperan sebagai subyek peneliti pada studi kasus ini adalah 2 orang klien Lansia dengan diagnosa medis Gout Arthritis (asam urat) dengan Nyeri Kronis. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

3.3.1 Kriteria Inklusi

- a) kedua klien Lansia perempuan atau laki-laki yang berbeda.
- b) Klien menderita Nyeri Kronis dengan Gout Arthritis berdasarkan Rekam Medik di UPT Puskesmas Dlanggu.
- c) Terdapat tanda dan gejala Nyeri Kronis (nyeri \geq 6 bulan).
- d) Klien berada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dlanggu.
- e) Klien dengan usia diatas 60 tahun.

3.3.2 Kriteria Eksklusi

- a) Kedua klien tidak bisa diajak berkomunikasi dan tidak bersedia mengikuti penelitian.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada klien Lansia yang berbeda, lokasi pengambilan data yaitu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dlanggu. Waktu penelitian pada bulan November 2020 – Mei 2021 dan dilaksanakan selama 2-3 minggu dengan kunjungan minimal 4 kali selama masa perawatan.

3.5 Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data kasus ini menggunakan berbagai metode yaitu:

1) Pengkajian

Pengkajian merupakan tahapan awal dalam keperawatan dan merupakan proses yang sistematis. Menurut *Carpenito dan Moyet* (2007), Pengkajian merupakan tahap pengumpulan data tentang individu, keluarga, dan kelompok yang sistematis. Fase dari pengkajian meliputi :

pengumpulan data, analisis data, pengelompokkan data dan dokumentasi data.

Menurut *Potter and Perry* (1997) Selama pengkajian perawat mendapatkan 2 tipe data yaitu, tipe data subyektif dan obyektif. Data subyektif adalah data yang didapat berdasarkan persepsi klien tentang masalah kesehatan mereka, sedangkan data obyektif adalah data yang didapat dari pengamatan, observasi, atau pengukuran. (Haryanto, 2010)

Dalam pengkajian dengan tipe data subyektif biasa dilakukan dengan wawancara, wawancara sendiri adalah pola komunikasi yang dilakukan untuk tujuan spesifik, baik wawancara secara langsung maupun tidak langsung, beberapa hal hasil anamnesis yang didapat saat wawancara yaitu identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang – dahulu – keluarga, dll. Sumber data didapatkan oleh klien, keluarga, perawat, dan sebagainya.

2) Observasi dan Pemeriksaan fisik

Observasi merupakan teknik pengambilan data dengan mengamati klien dengan berbagai pemeriksaan yang dilakukan guna mendapatkan informasi yang berhubungan dengan klien. Observasi data diperoleh dari pemeriksaan fisik dan penunjang. Data yang diperoleh dari pemeriksaan fisik didapatkan dari pengkajian dengan metode IPPA berdasarkan teori Carol A. Miller yang berfokus pada kesehatan lansia. Observasi berupa keadaan umum, status kesehatan sekarang, pengkajian Age Related

Changes (perubahan terkait proses menua) dan Negative Functional Consequences.

Selain menggunakan metode pemeriksaan IPPA, pemeriksaan juga difokuskan dengan pengkajian identitas diri, keluhan utama, tanda-tanda vital serta karakteristik nyeri klien yaitu Faktor pencetus (**P**: Provocate), Kualitas (**Q**: Quality), Lokasi (**R**: Region), Keparahan (**S**: Severe), Durasi (**T**: Time) (Prasetyo, 2010)

3) Studi Dokumentasi dan Angket

Studi dokumentasi dan angket merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen klien, baik dari hasil pemeriksaan sebelumnya di Rumah sakit atau Puskesmas dan tempat kesehatan lainnya, hasil pemeriksaan fisik dan hasil anamnesis berupa catatan, transkrip serta buku. Dalam studi kasus ini menggunakan studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan dan data lain yang relevan).

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan :

- 1) Memperpanjang waktu pengamatan / tindakan.

- 2) Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga data utama yaitu klien, perawat dan klien yang berkaitan masalah yang diteliti.

3.7 Analisa Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data 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 menerasikan 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 teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah :

- 1) Pengumpulan Data.

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

- 2) Mereduksi Data.

Data hasil dari wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif

dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3) Penyajian Data.

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dan klien. Dari data disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

4) Simpulan.

Penarikan simpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi sendiri sebagai salah satu metode dalam penelitian yang digunakan untuk memberikan kejelasan atau uraian dari hal yang bersifat khusus ke umum. Kesimpulan akan terverifikasi selama penelitian, dengan melihat reduksi data atau penyajian data. Sehingga kesimpulan merupakan jawaban yang dari rumusan masalah yang diteliti.

3.8 Etik Penelitian

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus dalam penelitian ini terdiri dari:

1) *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Informed Consent merupakan surat persetujuan klien, klien memiliki hak untuk mengetahui apa yang terjadi pada mereka untuk menandai suatu persetujuan beberapa prosedur sehingga mengerjakan para peserta dalam suatu proyek penelitian. Perlindungan hak-hak subyek penelitian yang

memutar disekitar konsep persetujuan resmi. Tipe informasi diperlukan dengan subyek penelitian, hasil dan efek samping bahaya yang mungkin terjadi, manfaat dan tujuan yang dilakukan pada penelitian. Persetujuan resmi menguji tiga unsur utama : tipe informasi diperlukan oleh subyek penelitian, derajat pengertian memerlukan subyek dengan maksud untuk memberikan persetujuan, dan akhirnya fakta bahwa subyek mempunyai pilihan bebas memberikan persetujuan. (Pamela J. Brink & Marilyn J. Wood, 2010)

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan bentuk kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya menggunakan huruf depan klien saja. Seperti penulisan nama klien hanya berinisial (Tn. Anggi dituliskan Tn. A atau Ny. Dewi dituliskan Ny. D saja.).

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah kerahasiaan identitas subyek penelitian, peneliti wajib merahasiakan data-data yang sudah dikumpulkannya. Kerahasiaan ini bukan tanpa alasan, sering kali subyek penelitian menghendaki agar dirinya tidak diekspos kepada khalayak ramai. Apabila sifat penelitian memang menuntut peneliti mengetahui identitas subyek, ia harus memperoleh persetujuan terlebih dahulu serta mengambil langkah-langkah dalam menjaga kerahasiaan dan melindungi jawaban tersebut. (Wasis, 2011)