

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini membahas tentang pendekatan yang digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus. Bab ini menyajikan tentang : (1) Desain Penelitian (2) Batasan Istilah (3) Unit Analisis (4) Lokasi dan waktu (5) Pengumpulan Data (6) Uji keabsahan data (7) Analisa data (8) Etik penelitian (9) Keterbatasan penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastroasmoro, 2011). Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, dan institusi (Nursalam, 2016).

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian Studi Kasus dalam bentuk Asuhan Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki dan mengeksplorasi permasalahan tentang Asuhan Keperawatan Lansia Hambatan Mobilitas Fisik Pada Gaout Artrithis Di Wilayah UPT Puskesmas Wringinanom Kabupaten Gresik. Pendekatan Asuhan Keperawatan meliputi

pengkajian, penentuan diagnosa, menyusun Intervensi (perencanaan), melakukan Implementasi (Tindakan), dan melakukan Evaluasi.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Yang Mengalami Hambatan Mobilitas Fisik Dengan Gout Athrithis.

Asuhan Keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia (KDM), dengan menggunakan metodologi Proses keperawatan dan berpedoman pada stabdart keperawatan, dilandasi kode etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (DPP PPNI, 1999)

Lansia adalah sekelompok manusia yang berusia 60 tahun ke atas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan jaringan yang terjadi (Sunaryo & Dkk, 2016). Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Kholifah, 2016).

Hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerak atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah (Herdman & Kamitsuru, 2018). Hambatan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (SDKI, DPP, & PPNI, 2016). Dari beberapa referensi diatas dapat disimpulkan bahwa Hambatan Mobilitas Fisik adalah seseorang yang mengalami keterbatasan pada pergerakan fisik tubuhnya secara mandiri atau terarah.

Gout Arthritis adalah salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan yang ditandai dengan penumpukan Kristal monosodium urat didalam ataupun disekitar persendian. Monosodium urat ini berasal dari metabolisme purin. Hal penting mempengaruhi penumpukan Kristal urat adalah Hiperurisemia dan supersaturasi jaringan tubuh terhadap asam urat. Apabila kadar asam urat didalam darah terus meningkat dan melebihi batas ambang saturasi jaringan tubuh, penyakit Gout Arthritis ini akan memiliki manifestasi berupa penumpukan Kristal monosodium urat secara mikroskopis maupun makroskopis berupa tofi (Zahara, 2013).

3.3 Unit Analisis

Partisipan merupakan sejumlah orang yang turut berperan serta dalam suatu kegiatan, keikutsertaan dan peran serta dari awal sampai akhir (Latipun, 2010). Partisipan merupakan objek yang akan diteliti dalam studi kasus yaitu pasien Hambatan Mobilitas Fisik Dengan Gout Arthritis

Subyek yang di gunakan adalah 2 klien hasil elektif masalah keperawatan pada klien yang mengalami Hambatan Mobilitas Fisik dengan Gout Athrithis kekakuan sendi. Di Wilayah UPT Puskesmas Wringinanom Kab. Gresik dengan kriteria :

1. lansia berusia 63 tahun yang mengalami Hambtan Mobilitas Fisik
2. Lansia penderita gout arthritic yang memiliki masalah Hambatan Mobilitas Fisik
3. Lansia yang mampu diajak berbicara dan kooperatif terhadap tindakan yang diberikan

3.4 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilaksanakan pada klien Lansia yang berbeda, lokasi pengambilan data yaitu Wilayah UPT Puskesmas Wringinanom Kab. Gresik. Waktu penelitian dilaksanakan selama 4 minggu dengan kunjungan minimal 4 kali selama masa perawatan.

3.5 Pengumpulan Data

Pada bagian ini disebutkan secara ringkas tehnik pengumpulan data penulisan dan jenis instrument yang digunakan untuk pengumpulan data penulisan dan jenis instrument yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu:

- a. Sebelum melaksanakan penelitian terlebih dahulu peneliti mengajukan surat penelitian dari kampus ke DINKES (Dinas Kesehatan)
- b. Kemudian mengajukan surat penelitian yang kedua ke Puskesmas Kemudian memberikan inform consent pada responden untk mendapat

persetujuan menjadi responden. Kemudian pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi kepada keluarga klien, serta orang-orang yang terdekat dengan klien, pengumpulan data juga dapat dilakukan dengan metode observasi melalui pemeriksaan fisik dengan menggunakan tensimeter, stetoskop, thermometer, GCU, serta melihat hasil pemeriksaan laboratorium pasien. Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian yaitu identitas pasien, riwayat kesehatan pasien dan keluarga, pola-pola fungsional (model konsep fungsional Gordon), pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan CT scan, dan pemeriksaan fothorogten thorak, serta data subyektif dan data obyektif. Pada langkah pengumpulan data peneliti terlebih dulu menentukan pasien (responden) kemudian dilakukan wawancara terkait dengan keluhan-keluhan yang dialami oleh responden, kemudian peneliti melakukan pengkajian melalui tahap pengkajian yang telah ditentukan sesuai dengan kasus yang diteliti. Setelah data terkumpul kemudian peneliti menyesuaikannya dengan teori yang ada untuk diketahui apakah terjadi kesenjangan atau tidak antara teori dengan fakta. Untuk memudahkan pengkajian peneliti menggunakan format pengkajian melalui indeks bartel sesuai dengan indicator Mobilitas fisik. Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

- a. Wawancara

Dilakukan melalui wawancara dengan klien atau keluarga yang berisi tentang riwayat keperawatan yaitu data biografi, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat psikososial dan pola fungsi kesehatan.

b. 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 yang terdiri dari :

a) Inspeksi

Inspeksi adalah proses observasi dan pengamatan secara seksama dari pasien dan area atau bagian tubuh yang bersangkutan.

b) Palpasi

Palpasi merupakan pengkajian lenih lanjut dilakukan melalui penggunaan sentuhan. Melalui palpasi jari tangan atau tangan dapat digunakan untuk memeriksa struktur dasar tubuh.

c) Perkusi

Perkusi melibatkan ketukan pada tubuh dengan ujung jari untuk mengevaluasi ukuran, batas dan konsistensi organ dalam tubuh dan untuk mengetahui adanya cairan atau udara di rongga tubuh.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh.

(AIPNI dan AIPViKI, 2020)

Selain menggunakan metode pemeriksaan IPPA, pemeriksaan juga difokuskan dengan pengkajian identitas diri, keluhan utama, tanda-tanda vital serta tes keseimbangan pada klien

c. Studi dokumentasi

Merupakan kegiatan mencari data atau variable dari sumber berupa catatan, transkrip, buku, agenda dan sebagainya. Yang diamati dalam studi dokumentasi adalah benda mati (Seryono, 2013) 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 validasi tinggi.

Di samping integritas peneliti, uji keabsahan data dilakukan dengan:

a. Memperpanjang waktu pengamatan. Peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, melakukan wawancara kembali dengan sumber data yang pernah ditemui maupun dengan sumber data yang baru sampai mencapai validasi yang tinggi. Studi kasus ini direncanakan 7 hari.

b. Triangulasi merupakan pengecekan data dari berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber (Sugiyono, 2012). Sumber informasi

tambahan menggunakan tiga sumber data utama yaitu klien, dan keluarga yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3.7 Analisa Data

Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Proses keperawatan pada individu melalui beberapa tahap yaitu pengkajian, perumusan masalah (diagnose keperawatan), perencanaan (intervensi keperawatan), melakukan tindakan (implementasi keperawatan), dan evaluasi keperawatan. Tahap awal berupa pengkajian yaitu tahapan untuk mendapatkan data, pengumpulan data dapat melalui wawancara terhadap keluarga klien, pemeriksaan fisik dari klien, observasi data-data penunjang misalnya hasil pemeriksaan laboratorium klien,. Tahap selanjutnya perumusan masalah atau menegakkan diagnose, pada tahap ini diawali dengan analisa data dari hasil pengkajian yang didapat. Hasil pengkajian dikelompokkan menjadi data subyektif (DS) dan data obyektif (DO). Kedua data tersebut akan dianalisis berdasarkan kondisi patofisiologi, dari data yang ditemukan sebelum membuat kesimpulan masalah keperawatan yang terjadi pada klien. Kegiatan mengorganisasikan informasi dengan membaca keseluruhan data dan member kode dari pengorganisasiandata tersebut, membuat suatu uraian terperinci mengenai kasus dan korteknya, menetapkan pola dan mencari hubungan antara beberapa kategori sehingga ditegakkan daignosa. Kemudian penulis melakukan perencanaan terhadap setiap diagnose yang ditegakkan.

3.8 Subyek penelitian

Penyusunan dalam studi kasus ini penulis membutuhkan subyek/pasien sesuai dengan kasus yang dikelola yaitu asuhan keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik pada Lansia “Y” dengan Gout Athrithis

3.9 Etika penelitian

3.9.1 Informasi consent (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan pada subjek yang akan diteliti. Kemudian penulis menjelaskan maksud dan tujuan yang akan dilakukan, serta dampak yang mungkin terjadi selama maupun sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti, maka memperbolehkan responden untuk menandatangani persetujuan, jika responden menolak untuk diteliti, tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

3.9.2 Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi inisial nama berupa lansia “Y”.

3.9.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh oleh penulis. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dihasilkan sebagai hasil studi kasus.

