

BAB 3

METODE PENELITIAN

Bab ini diuraikan tentang : 1) Desain Penelitian, 2) Batasan Istilah, 3) Partisipan, 4) Lokasi dan Waktu Penelitian, 5) Pengumpulan Data, 6) Uji Keabsahan Data, 7) Analisis Data, 8) Etika Penelitian, 9) Hambatan Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian atau desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2016).

Desain Penelitian ini adalah *case study* atau studi kasus yaitu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Rancangan ini bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu, riwayat dan pola perilaku sebelumnya, biasanya dikaji secara terperinci. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2016).

Dalam penelitian ini studi kasus yang dilakukan adalah Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif Pada Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Termoregulasi pada Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto”.

DHF adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. *Dengue* adalah suatu infeksi *Arbovirus (Arthropod Borne Virus)* yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Aegyptus* (Azkiya et al., 2017).

Menurut (T. H. Herdman, 2015), termoregulasi tidak efektif adalah fluktuasi suhu diantara hipotermi dan hipertermi. Hipotermi adalah penurunan suhu tubuh dibawah batas normal. Sedangkan hipertermi adalah kenaikan suhu diatas batas normal.

Batasan karakteristik termoregulasi tidak efektif antara lain :

- 1) Dasar kuku sianotik
- 2) Fluktuasi suhu tubuh diatas dan dibawah kisaran normal
- 3) Hipertensi
- 4) Kejang
- 5) Menggigil ringan
- 6) Kulit hangat

- 7) Kulit kemerahan
- 8) Pengisian ulang kapiler yang lambat
- 9) Peningkatan frekuensi pernapasan
- 10) Peningkatan suhu tubuh diatas kisaran normal
- 11) Penurunan suhu tubuh dibawah normal
- 12) *Piloereksi*
- 13) Pucat sedang
- 14) *Takikardia*

(T. H. & K. S. Herdman, 2015).

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan obyek yang akan diteliti dalam study kasus yaitu pasien DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) yang mengalami gangguan termoregulasi. Jumlah partisipan yang akan digunakan sebanyak dua individu dengan kriteria :

- 1) Pasien perempuan atau laki-laki yang menderita DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*).
- 2) Usia dewasa (18-40 tahun)
- 3) Keadaan sadar dan kooperatif
- 4) Pasien bersedia menjadi responden yang ditandai dengan menandatangani lembar *informed consent*.
- 5) Pasien menderita DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) dengan termoregulasi

tidak efektif.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto dalam rentang waktu bulan Oktober 2020 sampai bulan Mei 2021.

Pengambilan data penelitian ini dilakukan selama 3 hari sampai 5 hari pada dua pasien.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian study kasus ini menggunakan teknik sebagai berikut :

- 1) Wawancara, untuk memperoleh data subyektif dari pasien, keluarga, dan perawat lain. Sehingga data yang didapat adalah berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga.
- 2) Observasi dan pemeriksaan fisik langsung pada pasien untuk memperoleh data obyektif dengan menggunakan pendekatan IPPA (Inspeksi, Perkusi, Palpasi, dan Auskultasi). Sehingga data yang didapatkan berupa gambaran kondisi pasien secara obyektif.
- 3) Study Dokumentasi yang diperoleh dari hasil pemeriksaan diagnostic, pemeriksaan penunjang lainnya yang relevan sehingga didapatkan data kondisi tubuh pasien secara fisiologis.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan untuk menguji kualitas data informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas penulis, uji keabsahan data dilakukan dengan :

- 1) Pendampingan proses pengambilan data dari tugas praktik keperawatan medical bedah yang didampingi oleh bidan dan perawat Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.
- 2) Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu pasien, perawat, keluarga yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3.7 Analisa Data

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 menarasikan jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara yang 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

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan dokumen (WOD). Data yang telah dikumpulkan akan ditulis dalam bentuk catatan lapang, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2) Mereduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Sehingga harus segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2015).

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normalnya.

3) Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan pasien terjamin dengan mengaburkan identitas dari pasien. Data yang disajikan, kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu, dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

4) Simpulan

Penarikan simpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi yaitu data yang diperoleh yang bersifat khusus diolah atau dianalisis, kemudian dilakukan inferensi sebagai pernyataan umum sehingga terjadi teori baru (Sastoasmoro, 2015).

Kesimpulan tersebut kemudian diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan melihat kembali reduksi data maupun pada penyajian data. Sehingga kesimpulan tersebut merupakan jawaban dari rumusan masalah dan tidak menyimpang dari permasalahan penelitian, yaitu Asuhan Keperawatan pada Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan Masalah Termoregulasi Tidak Efektif.

3.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto serta mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan dilakukannya penelitian. Setelah membuat persetujuan, selanjutnya penelitian dilakukan dengan menekankan dan mencantumkan etika penelitian yang terdiri dari :

1) *Informed Consent* (persetujuan menjadi pasien)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya.

2) *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan 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 diajukan.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang di laporkan pada hasil riset (Aziz, 2015).

3.9 Hambatan Penelitian

- 1) Untuk mendapat pasien, peneliti sudah di didiagnosa dokter
- 2) Peneliti mendapatkan pasien di Bidan Desa setempat
- 3) Sulit mendapatkan pasien karena masa pandemi