

BAB 3

METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang pendekatan yang digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus. Pada bab ini akan disajikan 1. Desain Penelitian, 2. Batasan istilah, 3. Partisipan, 4. Lokasi dan waktu penelitian, 5. Pengumpulan Data, 6. Uji keabsahan Data, 7. Analisa Data, 8. Etik Penelitian.

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan, sikap, pandang-pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena (Iwan, 2019)

Penelitian Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorsi masalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Citra Tubuh Dengan Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Sumber Glagah kota Mojokerto.

3.2. Batasan Istilah

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Citra Tubuh Dengan Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang

tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri, selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya (invasive) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organorgan penting serta syaraf tulang belakang (Arief Yudissanta, 2012).

Gangguan citra tubuh adalah persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan obyek yang sering kontak dengan tubuh (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2016). Dengan menggunakan Asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, Intervensi, implementasi dan evaluasi dengan menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa. Rencana keperawatan jiwa mengajarkan klien dapat membina hubungan saling percaya dengan orang lain, klien dapat menyebutkan penyebab menarik diri, klien dapat menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, klien dapat melaksanakan hubungan sosial secara bertahap, klien dapat mengungkapkan perasannya setelah berhubungan dengan orang lain.

3.3 Partisipan

Pada sub-bab ini dideskripsikan tentang karakteristik partisipan yang akan diteliti. partisipan dalam keperawatan umumnya adalah klien dan atau keluarganya. Subyek yang digunakan adalah 2 klien atau 2 keluarga (2 kasus) dengan masalah keperawatan dan diagnosis medis yang sama, dengan kriteria :

1. Klien bersedia menjadi partisipan
2. Partisipan 1 dan 2 umurnya tidak terpaut jauh (dalam usia produktif dan maksimal 10 tahun)
3. Pasien yang menjalani kemoterapi pada kanker mammae grade 3-4
4. Jenis kelamin perempuan

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi studi kasus ini di RS Sumber Glagah Mojokerto klien yang mengalami kanker dan menjalani kemoterapi dengan masalah Gangguan Citra Tubuh.
2. Waktu studi kasus dilaksanakan pada Oktober 2020- Juni 2021

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standart untuk memperoleh data yang diperlukan. Selalu ada hubungan antara metode mengumpulkan data dengan masalah penelitian yang ingin dipecahkan (Nazir, 2013).

Pengumpulan data respondennya adalah keluarga dengan klien yang pada penelitian dengan mengalami gangguan isolasi sosial, study kasus ini menggunakan pengumpulan data peneliti menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara dalam studi kasus ini yaitu dengan cara tanya jawab langsung, baik kepada pasien maupun keluarga pasien untuk

mendapatkan data yang subyektif maupun obyektif dengan menggunakan format pengkajian keperawatan. Pertanyaan yang diajukan peneliti terhadap perawat dengan klien yang mengalami isolasi sosial meliputi identitas klien: pengkajian mengenai biodata klien, umur, jenis kelamin, Keluhan utama mengenai isolasi sosial dan tugas perawat dalam menangani klien isolasi sosial

2. Observasi

Observasi yang dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan dan pengamatan langsung kepada pasien untuk mendapat data serta informasi mengenai perasaan, keadaan, reaksi, sikap dan perilaku subyek peneliti menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa.

3. Dokumentasi

Dokumentasi penelitian ini adalah berupa hasil dari pemeriksaan diagnosis dari data pengkajian berdasarkan format pengkajian jiwa

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. Membuat kriteria partisipan, mencari pasien, melakukan validasi data bersama pembimbing, mengkaji kasus sampai tahap evaluasi.
2. Triangulasi data merupakan metode yang dilakukan penelitian pada saat mengumpulkan dan menganalisa data dengan memanfaatkan

pihak lain untuk memperjelas data atau informasi yang telah diperoleh dari pihak responden, adapun pihak lain dalam studi kasus ini yaitu perawat, melalui rekam medis, serta observasi pada pasien dan bantuan informasi keluarga terkait kondisi pasien.

3.7 Analisa Data

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam suatu kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan menarasikan 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 (laporan pengkajian).

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif pada asuhan keperawatan jiwa, 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 yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

4. Simpulan

Dari data yang dihasilkan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

3.8 Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO serta mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian. Setelah membuat persetujuan selanjutnya penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian. Menurut (Arikunto, 2010) etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

a. Informed Consent (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan, sehingga responden dapat memutuskan apakah bersedia atau tidak diikutkan dalam penelitian.

b. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti tidak memberikan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data

c. Confidentiality (kerahasiaan)

Untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.9 Keterbatasan Masalah

Strategi pelaksanaan yang tidak terlaksana, dikarenakan kedua klien tidak

ingin orang lain selain keluarganya mengetahui penyakitnya sehingga strategi pelaksanaan keluarga tidak dapat terlaksana.