

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat dan waktu penelitian

Studi kasus ini dilakukan pada saat penulis memberikan pelayanan klinis darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

Penulis melakukan laporan kasus di unit gawat darurat dari tanggal 5 hingga 10 Desember 2023 dan di unit perawatan intensif dari tanggal 15 Desember 2023, dan menggunakannya mulai dari pengumpulan data atau penilaian hingga evaluasi.

3.2 Setting Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang yang terletak di Jln raya tlogomas, landungsari, kota malang. Rumah sakit UMM memiliki banyak ruangan perawatan, penelitian dilakukan di instalasi gawat darurat dan intensive care unit terdapat 3 shift kerja yaitu shift pagi, sore dan malam. Dimana ruang igd merupakan salah satu tempat rawat atau pelayanan pasien untuk mendapatkan pertolongan pertama sebelum dipindahkan ke ruangan perawatan biasa, di igd terdapat 10 bed yang tersedia belum termasuk bed lain jika igd penuh banyak alat-alat yang tersedia seperti ECG, alat monitor, infus pump, syring pump dll. Sedangkan di icu merupakan ruangan perawatan intensive dimana untuk memberikan perawatan kepada pasien yang membutuhkan pengawasan ketat dimana ruangan ini dilengkapi dengan peralatan medis khusus yang digunakan untuk menunjang proses pengobatan dan pemulihan pasien (ventilator, alat monitor pasien, syring pump, infus pump, defibrillator dll). Ruang icu tersedia 7 bed dan 1 ruangan isolasi.

3.3 Subjek penelitian

Penelitian ini menggunakan laporan kasus. Kasus yang dimaksud dapat bersifat tunggal atau ganda, misalnya individu atau kelompok.

Jenis penelitian ini digunakan ketika peneliti ingin mendapatkan gambaran mengenai suatu kejadian yang sedang diselidiki secara detail. Peneliti memilih objek berdasarkan kriteria penelitian:

1. Kriteria inklusi
 - a. Penderita CVA ICH yang mengalami penurunan kesadaran
 - b. Keluarga pasien bersedia memberikan persetujuan pasien untuk menjadi responden
2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien menolak menjadi responden

Berdasarkan kriteria inklusi yang telah dipaparkan, penelitian ini terdapat 3 subjek penelitian yaitu:

1. Pasien pertama Ny.S datang ke igd dalam kondisi lemas dan mengalami penurunan kesadaran, keluarga pasien mengatakan bahwa Ny.S mengalami pusing, sesak nafas sejak pagi, lemas, tangan dan kaki kiri terasa lemas dan sulit digerakkan sejak 5 hari yang lalu, sering tersedak saat makan dan minum, bicara pelo, serta keluarga pasien mengatakan bahwa Ny.S tadi sempat jatuh dari atas tempat tidur dalam posisi terpelungkup, dahi terbentur lantai sehingga ada luka babras dan lebam di dahi pada siang hari jam 12.00 tadi. Ny.S memiliki riwayat operasi saraf (kepala) beberapa tahun yang lalu, hipertensi.
2. Pasien kedua Tn.W datang ke igd dengan keluarga pasien mengatakan pasien mengeluhkan pusing, mual, muntah sesak sejak siang, susah napas, pasien tiba-tiba terhuyung ke kiri, badan terasa lemas, tangan dan kaki sebelah kiri tidak bisa digerakkan, bicara pelo. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat Hipertensi dan masih dalam pengobatan dokter.
3. Pasien ketiga Tn.M dipindahkan dari igd ke icu dalam kondisi penurunan kesadaran (Undersedasi). Keluarga pasien mengatakan bahwa awal masuk di igd tiba-tiba tidak sadarkan diri dirumah, sempat mengalami kejang 1x saat dirumah dan 1x saat perjalanan ke IGD RS UMM, kesemuatan badan bagian kanan, bicara pelo(+),

batuk berdahak ada sekret, sesak sejak 2 minggu, mual dan muntah sebelum pingsan. Tn.M memiliki riwayat penyakit yang lalu yaitu: diabetes melitus, hipertensi, jantung, dan asma dari 8 tahun yang lalu.

3.4 Metode pengumpulan data

1. Wawancara: evaluasi pasien di IGD atau unit perawatan intensif dilakukan melalui wawancara dengan keluarga pasien. Karena pasien menderita gangguan kesadaran, maka pemeriksaan penunjang akan mencakup pertanyaan mengenai identitas pasien, keluhan saat ini, riwayat kesehatan masa lalu, dan kesehatan keluarga.
2. Metode Observasi Perawat mengamati data obyektif pasien, seperti tanda vital pasien, keadaan kesadaran, reaksi pupil, dan pengamatan kejadian aneh yang berulang.
3. Metode Dokumentasi Data diagnostik seperti hasil pemeriksaan klinis dan radiologi seperti DL, Ur, Cr, SGOT, SGPT, ECG, usap antigen, AP dada, CTScan kepala non kontras atau metode dokumentasi yang digunakan perawat saat mengumpulkan sebelum pemeriksaan, Seorang pasien memasuki ruang perawatan.

3.5 Metode Analisa Data

Metode analisis data dalam penelitian ini berfokus secara khusus pada pengembangan asuhan (*case report*) melalui pelaksanaan asesmen dan evaluasi. Diagnosa keperawatan yang teridentifikasi pada pasien ini adalah pola pernafasan tidak efektif.

Hasil yang dilakukan fokus pada intervensi berbasis protokol, yaitu manajemen jalan napas dan pemantauan pernapasan dikombinasikan dengan pemberian dan penentuan posisi oksigen dan posisi *semi fowler* dengan tujuan untuk perbaikan pola napas pada pasien dengan *CVA Intracerebral Hemorrhage*. Adapun hasil analisis yang ditemukan pada pasien sebagai berikut:

Kasus 1 (IGD)				
No	Tgl/Jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	5 Desember 2023	<p>Data Subjeksif: Keluarga pasien mengatakan pasien sesak dari pagi</p> <p>Data Objektif: Pasien tampak lemas Kesadaran: Somnolen Nafas dangkal Pola nafas takipnea, snoring Tampak sesak : RR 24x/mnt Spo2 95% Tekanan Darah: 200/170 mmHg Terpasang nasal canul 4 lpm</p>	<p>Hipertensi ↓ Peningkatan tekanan pembuluh darah ↓ Atrium kiri kompensasi ↓ Tekanan atrium kiri meningkat ↓ Pembesaran atrium kiri ↓ Penurunan pompa darah ke seluruh tubuh ↓ Darah Kembali ke paru-paru ↓ Tekanan kapiler paru meningkat ↓ KadarCO2 dan O2 tidak seimbang ↓ Hiperventilasi ↓ Sesak nafas ↓ Pola nafas tidak efektif</p>	Pola Napas Tidak Efektif

Kasus 2 (IGD)				
No	Tgl/Jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	8 Desember 2023	<p>Data Subjeksif: Keluarga pasien mengatakan pasien merasa sesak, pusing.</p> <p>Data Objektif: Pasien tampak lemas Kesadaran: Apatis Nafas dangkal Pola nafas takipnea, wheezing Tampak sesak : RR 24x/mnt Spo2 96% Tekanan Darah: 200/170 mmHg Terpasang nasal canul 3 lpm</p>	<p>Hipertensi ↓ Peningkatan tekanan pembuluh darah ↓ Atrium kiri kompensasi ↓ Tekanan atrium kiri meningkat ↓ Pembesaran atrium kiri ↓ Penurunan pompa darah ke seluruh tubuh ↓ Darah Kembali ke paru-paru ↓ Tekanan kapiler paru meningkat ↓ KadarCO2 dan O2 tidak seimbang ↓ Hiperventilasi ↓ Sesak nafas ↓ Pola nafas tidak efektif</p>	Pola Napas Tidak Efektif

Kasus 3 (ICU)				
No	Tgl/Jam	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	15 Desember 2023	<p>Data Subjeksif: Keluarga pasien mengatakan pasien sudah 2 minggu ini batuk berdahak dan sesak nafas.</p> <p>Data Objektif: Pasien tampak lemas, penurunan kesadaran Kesadaran: Apatis Nafas dangkal Pola nafas takipnea, ronchi Tampak sesak : RR 26x/mnt Spo2 92% Tekanan Darah: 152/100 mmHg Terpasang NRM 15 lpm</p>	<p>Hipertensi ↓ Peningkatan tekanan pembuluh darah ↓ Atrium kiri kompensasi ↓ Tekanan atrium kiri meningkat ↓ Pembesaran atrium kiri ↓ Penurunan pompa darah ke seluruh tubuh ↓ Darah Kembali ke paru-paru ↓ Tekanan kapiler paru meningkat ↓ KadarCO2 dan O2 tidak seimbang ↓ Hiperventilasi ↓ Sesak nafas ↓ Pola nafas tidak efektif</p>	Pola Napas Tidak Efektif

3.6 Etika Penelitian

Etika menggambarkan aspek-aspek etik yang dipergunakan menjadi pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien sampai dengan proses dokumentasi yang dilakukan. Etika penelitian adalah suatu bentuk sopan santun, tata susila dan budi pekerti dalam pelaksanaan penelitian. Etika penelitian merupakan hal penting karena menggunakan subjek manusia. Pada penelitian keperawatan hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia. Beberapa

prinsip etika yang dipergunakan dalam pemberian asuhan keperawatan adalah voluntary (keikhlasan), dan confidentially (kerahasiaan), anonymity, informed consent. (Nursalam, 2020)

1. Keikhlasan (voluntary)

Klien mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak, peneliti tidak berhak memaksa untuk menjadi subjek penelitian yang bertentangan dengan keinginannya. (Nursalam, 2020)

2. Kerahasiaan (confidentially)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan subjek, menggunakan informasi tersebut hanya untuk kegiatan penelitian. Peneliti harus meyakinkan subjek penelitian bahwa semua hasil tidak akan dihubungkan dengan mereka serta informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek. (Nursalam, 2020)

3. Anonymity

Klien mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama, data cukup dengan menggunakan inisial atau kode sehingga karakteristik pribadi menjadi tidak dikenali (Nursalam, 2020)

4. Informed consent

Klien harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. (Nursalam, 2020)