

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang ditujukan untuk menyelidiki suatu kondisi keadaan atau peristiwa lain. Kemudian hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Arikunto, 2019).

Berdasarkan uraian yang di sampaikan diatas membuat peneliti tertarik untuk membuat judul yaitu: “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Sebulu 1”

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus cara penulisan ini adalah 1 orang klien dengan mengalami dermatitis di wilayah Kerja Puskesmas Sebulu 1. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Klien dengan diagnosa dermatitis kontak alergi ringan
- 2) Klien siap menjadi responden.
- 3) Klien dan keluarga dapat berkerja sama dengan baik dan kooperatif.
- 4) Klien anak dengan rentang usia 5 – 15 tahun
- 5) Kriteria Eksklusi
- 6) Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan
- 7) Klien atau keluarga tidak bersedia menjadi responden
- 8) Klien yang bukan dengan diagnosa dermatitis
- 9) Klien dengan usia prasekolah

C. Fokus Studi

Fokus studi ini adalah asuhan keperawatan yang dilakukan pada satu kasus penyakit yang dialami klien yaitu Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Sebulu 1 Tahun 2022.

D. Definisi Operasional

Dermatitis kontak alergi adalah penyakit yang dimediasi oleh sel (tipe IV), tipe tertunda, reaksi hipersensitivitas disebabkan oleh kontak kulit dengan lingkungan alergen muncul saat kulit bersentuhan dengan zat alergen yang memicu sistem kekebalan tubuh bereaksi, menyebabkan kulit gatal, merah dan meradang. Zat alergen yang sering memicu reaksi alergi pada kulit di antaranya adalah obat-obatan (misalnya krim antibiotik), zat yang ada di udara (misalnya serbuk sari), tanaman, bahan logam dalam perhiasan, debu dan bulu, mainan bola, dot, bahan kosmetik (misalnya cat kuku dan lotion khusus anak), dan bisa juga karena makanan (*seafood* / lainnya) yang di konsumsi dapat memicu alergi dan menimbulkan gatal - gatal diseluruh tubuh timbul merah serta ruam pada kulit, dan karena gatal dapat membuat seorang anak merasa tidak nyaman.

E. Instrumen Studi Kasus

Jenis instrument pada studi kasus ini menggunakan observasi dengan menuangkan dalam asuhan keperawatan yang meliputi :

1. Wawancara (terstruktur dan tidak terstruktur) . dengan hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit sekarang, keluarga.

2. Catatan anekdot : mencatat gejala-gejala yang tidak biasa atau tidak biasa menurut frekuensi kejadian.
3. Catatan berkala : mencatat gejala secara berurutan dan teratur namun tidak secara terus – menerus.

F. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sebulu 1, waktu penelitian di lakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 19 Maret 2022 sampai dengan 22 Maret 2022.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi pengambilan data dari kampus ke instansi pelayanan kesehatan (Puskesmas) sampai dengan ke klien.
2. Peneliti meminta izin penelitian dari instansi program studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 - a. Peneliti meminta surat rekomendasi ke Puskesmas Sebulu 1.
 - b. Peneliti melakukan pengambilan sampel dengan berdasarkan klien yang ada dan telah dikoordinasikan oleh pihak puskesmas
 - c. Mendatangi klien dan menjelaskan tentang maksud dan tujuan dari peneliti
 - d. Klien dan keluarga bersedia memberikan persetujuan untuk menjadi responden dan sampel peneliti
 - e. Keluarga diberikakan kesempatan untuk bertanya apabila ada sesuatu yang kurang jelas dan kurang di mengerti
 - f. Klien dan keluarga dapat menanda tangani informen consen
 - g. Peneliti dapat melakukan kontrak waktu untuk penelitian studi kasus.

3. Prosedur Asuhan Keperawatan yang disampaikan kepada klien mulai dari pengkajian tertulis yang tepat dan akurat dengan evaluasi, dokumentasi yang baik dan benar
 - a. Peneliti melakukan pengkajian pada klien menggunakan cara wawancara terstruktur, observasi dan pemeriksaan fisik klien
 - b. Peneliti memberikan rencana asuhan keperawatan kepada klien
 - c. Peneliti membuat rencana asuhan keperawatan kepada klien
 - d. Peneliti melakukan implementasi keperawatan kepada klien
 - e. Peneliti melakukan evaluasi keperawatan pada klien dan keluarga

H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data subbab ini menjelaskan tentang metode pengumpulan data yang digunakan: (Notoadmodjo, 2018)
2. Wawancara merupakan rekam medic pasien dan keluarganya. Hasil wawancara meliputi: identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit kesehatan keluarga.
3. Observasi dan pemeriksaan fisik untuk mengamati (memeriksa), meraba (palpasi), mengetuk, dan mendengarkan (auskultasi) sistem tubuh pasien untuk mendeteksi kelainan.
4. Penelitian dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang meneliti dokumen untuk memperoleh data atau informasi yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Pemeriksaan dokumen, yang harus memperhatikan hasil pemeriksaan diagnostic dan data lainnya relevan, seperti hasil

laboratorium, radiologi, atau pemeriksaan fisik lainnya, untuk mendeteksi kelainan.

5. Instrumen Pengumpulan Data. Alat atau instrumen pengumpulan data dengan alat tensimeter, stetoskop, alat tulis dan buku catatan dll.

I. Keabsahan Data

Validasi data peneliti bertujuan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dari peneliti yang mengumpulkan data dengan menggunakan format yang kurasi untuk menghasilkan data akurat.

1. Data Primer

Dalam studi kasus data yang di dapatkan bersifat langsung dari sumber aslinya dimana data ini dikumpulkan dari hasil observasi, kuisisioner, dan wawancara. Dan menggunakan data objektif sebagai bahan untuk menegakkan diagnosa keperawatan, sedangkan data subjektif sebagai bahan untuk melakukan anamnesis pada klien.

2. Data Sekunder

Dalam studi kasus ini data yang di dapatkan bersifat tidak langsung atau melalui perantara dimana data sekunder ini meliputi data dari klien, jumlah keluarga dan data kejadian penyakit Dermatitis yang diperoleh dari Puskesmas Sebulu 1.

3. Data tersier

Dalam studi kasus ini peneliti membutuhkan bahan - bahan yang memberi penjelasan terhadap dari dua data diatas premier dan skunder, dan data

tersebut diperoleh dari catatan keperawatan dan rekam medis dari klien tersebut.

J. Analisa Data dan Penyajian Data

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk melakukan penelitian deskriptif. Menurut (Sugiyono, 2016), metode deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang didasarkan pada filosofi post-positivis untuk meneliti kondisi objek alam (berlawanan dengan eksperimen) di mana peneliti adalah alat utama dalam teknik pengumpulan data melalui trigonometri. (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan temuan kualitatif lebih menekankan pada makna.

Penelitian deskriptif kualitatif berusaha untuk mendeskripsikan, mendeskripsikan, menjelaskan, menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang sedang dipelajari secara lebih rinci dengan mempelajari sebanyak mungkin individu, kelompok atau peristiwa. Dalam penelitian kualitatif, orang adalah alat penelitiannya, dan hasilnya ditulis dalam bentuk kata-kata atau pernyataan yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

K. Etika Studi Kasus

Proses pengambilan data tetap memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian (Notoatmodjo 2018)

1. Keadilan (*Justice*)

Prinsip (*Justice*) yaitu tindakan perawat dalam memberikan pelayanan dengan tidak membeda-bedakan antara klien satu dengan klien lainnya.

2. *Kejujuran (Veracity)*

Prinsip (*Veracity*) adalah perawat diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluarga klien

3. *Kebebasan (Autonomy)*

Prinsip (*autonomy*) adalah prinsip menghormati hak klien, dimana klien dan keluarga bebas dan berhak untuk memilih dan memutuskan apa yang akan dilakukan perawat terhadapnya.

4. *Berbuat Baik (beneficence)*

Prinsip (*Beneficence*) adalah setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memiliki manfaat kepada klien maupun keluarga klien dengan tindakan yang tulus dan baik.

5. *Tidak Merugikan (Nonmaleficence)*

Prinsip (*Nonmaleficence*) tindakan perawat harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan klien maupun keluarga.

6. *Menepati Janji (Fidelity)*

Prinsip (*fidelity*) perawat dalam memberikan pelayanan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.

7. *Bertanggungjawab (Accountability)*

Prinsip (*Accountability*) perawat harus bertanggungjawab mengenai tindakan yang dilakukan terhadap klien maupun keluarga.