

## **BAB 3**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### 3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada pasien cedera kepala ringan di RS Drajat Prawira Negara.

#### 3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Instalasi gawat Darurat RS Drajat Prawira Negara. Penelitian ini berlangsung selama di mulai dari tanggal 7 november sampai 19 april 2022

#### 3.3. Subjek Penelitian

Dalam studi kasus ini yang menjadi subjek penelitian adalah satu orang pasien yang memiliki diagnosa medis cedera kepala ringan di RS Drajat Prawira Negara.

#### 3.4. Fokus Studi

Fokus studi kasus dalam penelitiann ini adalah pemenuhan kebutuhan Oksigenasi pada pasien cedera kepala ringan di Rumah Sakit DR Dradjat Prawiranegara

#### 3.5. Definisi Operasional

Definisi Operasional pada penelitian ini adalah melakukan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Pasien cedera kepala ringan mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, hingga melakukan Evaluasi dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.

#### 3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Gawat Darurat.

#### 3.7. Metode Pengumpulan Data

Dalam mencari data pada Pasien cedera kepala ringan di IGD RS DR Dradjat Prawiranegara, Penulis menggunakan teknik pengumpulan data, dengan data yang diperoleh dari pembimbing klinik, dan Pasien cidera kepala sebagai berikut :

##### 3.7.1. Wawancara

Wawancara yang dilakukan adalah dengan pembimbing dan pasien cedera kepala ringan ruangan di RS DR Dradjat Prawiranegara. Sumber data yang didapat adalah dari pembimbing ruangan dan pasien cedera kepala.

### 3.7.2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi dan observasi tanda tanda vital terhadap pasien cidera kepala ringan melalui pembimbing ruangan.

### 3.7.3. Studi Dokumen

Studi Dokumen akan dilakukan dengan mengumpulkan data yang diambil dari catatan rekam medis pasien. Studi dokumen yang digunakan untuk melengkapi hasil studi kasus didapatkan dari pasien cedera kepala ringan yang ada di IGD Rumah Sakit DR Dradjat Prawiranegara.

## 3.8. Etika Studi Kasus

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari:

### 3.8.1. Informed Consent (persetujuan menjadi pasien)

Lembar persetujuan penelitian akan diberikan kepada klien responden, tujuan adalah subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika obyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

### 3.8.2. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden namun lembar tersebut diberikan kode.

### 3.8.3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi Pasien dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan hasil peneliti.

## 1.9. Langkah - Langkah Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi dan Dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

## 1.10. Metode Analisa Data

Setelah mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan makalah penelitian, kemudian menggunakan analisis data, analisis data dilakukan sejak peneliti berada di

wilayah penelitian, selama pengumpulan data, mengumpulkan data sampai semua data terkumpul. Teknik analisis data dapat dilakukan dengan mengumpulkan data penelitian yang diperoleh dari wawancara mendalam yang dilakukan dalam menanggapi rumusan masalah. Kemudian, melalui observasi peneliti dan makalah penelitian menghasilkan data yang kemudian akan dikumpulkan oleh peneliti. Data yang dikumpulkan dapat berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang diperoleh dari pelanggan berupa opini tentang suatu situasi atau peristiwa. Sedangkan data objektif adalah data yang dapat diamati dan diukur, diperoleh dengan menggunakan panca indera (melihat, mendengar, mencium, dan meraba) selama pemeriksaan fisik. Dari data tersebut peneliti kemudian menetapkan diagnosa keperawatan, kemudian mengembangkan rencana atau intervensi keperawatan, melaksanakan atau melaksanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.