

## **BAB 3**

### **METODOLOGI 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

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, yaitu desain penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2003 : 83). Karakteristik studi kasus adalah subjek yang diteliti sedikit tetapi aspek-aspek yang diteliti banyak. (Rinaldi and Mujianto, 2017). Dalam penelitian ini studi kasus yang dilakukan adalah asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada gagal ginjal kronik di RS Gatoel, Mojokerto.

#### **3.2 Batasan Istilah**

Batasan istilah dalam studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Gagal Ginjal Kronik” adalah sebagai berikut: Gagal ginjal yaitu ginjal kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal. Menurut Sudoyo, Kriteria diagnosis penyakit ginjal kronik yaitu kerusakan ginjal (*renal damage*) yang terjadi lebih dari 3 bulan berupa kelainan struktural

atau fungsional dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus. Dengan manifestasi kelainan patologis dan terdapat tanda kelainan ginjal termasuk kelainan dalam komposisi darah, urin dan kelainan dalam tes pencitraan. Selain itu laju filtrasi glomerulus  $<60$  ml/menit/1,73 m<sup>2</sup> selama 3 bulan dengan atau tanpa kerusakan ginjal. (Ardiansyah and A, 2014). Gangguan mobilitas fisik adalah Gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri". (PPNI, 2016)

### **3.3 Partisipan**

Partisipan merupakan obyek yang akan diteliti dalam studi kasus yaitu penderita gagal ginjal kronik yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

Jumlah partisipan yang digunakan sebanyak 2 orang pasien yang mengalami tanda gejala gagal ginjal kronik dengan karakteristik :

- 1) Keadaannya sadar dan kooperatif.
- 2) Klien dengan gagal ginjal kronik selama  $\geq 1$  tahun.
- 3) Klien dengan nilai pengukuran kekuatan otot 2-5.

### **3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RS Gatoel Mojokerto dalam rentang waktu bulan 02 April sampai 15 April 2021 penelitian ini dilakukan selama 3 hari pada setiap klien.

### **3.5 Pengumpulan Data**

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

- 1) Validasi dengan pembimbing akademik dan ruangan. Kemudian dilakukan 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) Studi dokumentasi yang diperoleh dari hasil pemeriksaan diagnostik, pemeriksaan penunjang 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 medikal bedah yang didampingi oleh perawat ruangan di RS Gatoel Mojokerto.

- 2) Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu pasien, perawat, keluarga yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

### **3.7 Analisis Data**

#### **3.7.1 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).

#### **3.7.2 Mereduksi Data**

Data yang diperoleh dari lapangan 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, 2013).

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 diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normalnya.

### **3.7.3 Penyajian data**

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien terjamin dengan jalan mengaburkan identitas klien. Dan data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

### **3.7.4 Simpulan**

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi yaitu penarikan kesimpulan dengan memberikan penjelasan atau uraian dari hal-hal yang bersifat khusus ke umum. Kesimpulan tersebut merupakan jawaban dari rumusan masalah yaitu Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Gagal Ginjal Kronik dengan lokasi pengambilan studi kasus ini di RS Gatoel.

### 3.8 Etik 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 mencantumkan etika penelitian yang terdiri dari :

1) *Informed consent* (persetujuan menjadi klien)

Informed consent adalah lembar persetujuan antara peneliti dan responden. Lembar persetujuan ini diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan pemberian informed consent ini adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya.

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dalam penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3) *Confidentially* (kerahasiaan)

*Confidentiality* digunakan untuk memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### **3.9 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penyusunan studi kasus ini, terdapat kendala yang penulis temui sehingga permasalahan ini mempengaruhi karya tulis ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini membutuhkan waktu. Karena keterbatasan waktu sehingga hasil yang diperoleh peneliti jauh dari kata sempurna.