

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada Bab tiga membahas tentang pendekatan yang digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus. Pada bab ketiga 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) Etika Penelitian.

3.1.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif (*descriptive research*) yang bertujuan untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat suatu situasi atau area populasi tertentu yang bersifat actual. Penelitian deskriptif dapat pula diartikan sebagai penelitian yang dimaksudkan untuk mempotret fenomena individual, situasi atau kelompok tertentu yang terjadi baru-baru ini. Penelitian deskriptif juga berarti penelitian yang dimaksudkan untuk menjelaskan fenomena atau karakteristik individual, situasi, atau kelompok tertentu secara akurat. Dengan kata lain, tujuan penelitian deskriptif adalah mendiskripsikan seperangkat peristiwa atau kondisi populasi saat ini.

Studi deskriptif adalah alat untuk menemukan makna baru, menjelaskan sebuah kondisi keberadaan, menentukan frekuensi kemunculan sesuatu, dan mengkategorikan informasi. Ada beberapa ciri dominan dari penelitian deskriptif.

- 1) Bersifat mendeskripsikan kejadian atau peristiwa yang bersifat factual. Adakalanya penelitian dimaksudkan hanya membuat deskripsi atau uraian semata-mata dari suatu fenomena, tidak untuk mencari hubungan antarvariabel, menguji hipotesis, atau membuat ramalan.
- 2) Dilakukan secara survei, karena itu penelitian deskriptif sering disebut sebagai penelitian survei. Dalam arti luas, penelitian deskriptif dapat mencakup seluruh metode penelitian, kecuali yang bersifat historis dan eksperimen.
- 3) Bersifat mencari informasi faktual dan dilakukan secara mendetail.
- 4) Mengidentifikasi masalah masalah atau untuk mendapatkan justifikasi keadaan dan praktik yang sedang berlangsung.
- 5) Mendeskripsikan tentang subjek yang sedang dikelola oleh kelompok orang tertentu dalam waktu yang bersamaan.

Langkah umum penelitian deskriptif adalah :

- (1) mengidentifikasi masalah, (2) mendefinisikan masalah secara spesifik, (3) merumuskan rancangan atau desain pendekatan, (4) mengumpulkan dan menganalisa data, dan (5) menyusun laporan

penelitian. Adakalanya penelitian ini dilakukan takala peneliti merasa hnya sedikit memahami tentang suatu fenomena. Di dalam penelitian deskriptif, penelitian atau investigator sering menggunakan wawancara, observasi tidak berstruktur, dan angket untuk mendeskripsikan fenomena yang ditelaah. Beberapa contoh penelitian deskriptif adalah :

- (1) Survei mengenai penyebaran puskesmas saat ini kategorinya berdasarkan wilayah geografis.
- (2) Penelitian mengenai pendapat pasien dan keluarganya mengenai kualitas layanan keperawatan pada rumah sakit tertentu.
- (3) Penelitian mengenai pendapat masyarakat akan perlunya sosialisasi jenis layanan kesehatan dan keperawatan yang dapat diberikan oleh rumah sakit menurut kategorinya.
- (4) Studi mengenai kebutuhan tenaga perawat atau paramedic lain rumah sakit tertentu menurut kurun waktu tertentu pula.
- (5) Penelitian mengenai kemampuan profesional dan keterampilan teknis tenaga perawat pada puskesmas tertentu. (Ester, 2003)

Penelitian studi kasus ini dilakukan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gastroenteritis dengan Masalah Keperawatan Diare di Rumah Sakit Islam Masyitoh Bangil Pasuruan.

3.1.2 Batasan Istilah

Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gastroenteritis dengan Masalah keperawatan Diare . Gastroenteritis akut merupakan peradangan yang terjadi pada lambung dan usus halus yang memberikan gejala diare dengan atau tanpa disertai muntah (Haryono & Rudi, 2012). Penyakit GEA ditandai dengan gejala diare dengan atau tanpa disertai muntah, dan sering kali disertai peningkatan suhu tubuh. Gastroenteritis akut biasanya terjadi pada masa kanak-kanak dan merupakan penyakit yang umum terjadi pada anak-anak. Meskipun demikian, orang dewasa dan lansia juga sering mengalami Gastroenteritis Akut (GEA), yang biasanya disebabkan oleh infeksi dari bakteri atau virus (Amin Huda Nurarif & Hardhi Kusuma, 2015)

Diare merupakan proses pengeluaran feses yang sering, lunak dan tidak berbentuk (PPNI T. P., 2016). menurut Nanda NIC-NOC (2015) Diare akut adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari pada biasanya lebih dari 200 gram atau 200 ml/24 jam. Definisi lain memakai frekuensi, yaitu buang air besar encer lebih dari 3x perhari yang dapat disertai atau tanpa disertai darah. Penularan diare dikarenakan infeksi melalui transmisi fekal oral langsung dari penderita diare atau melalui makanan/ minuman yang terkontaminasi bakteri pathogen yang berasal dari tinja manusia atau hewan maupun bahan muntahan penderita dan juga dapat melalui udara atau melalui aktifitas seksual kontak oral pergenital ataupun oral peranal (Sudoyo Aru,dkk, 2009). .

3.1.3 Partisipan

Partisipan dalam keperawatan umumnya adalah klien. Subjek yang akan dilakukan kepada 2 klien dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama dengan kriteria :

- 1) Klien yang telah terdiagnosa Gastroenteritis
- 2) Mengalami Diare dengan konsistensi BAB cair dan lebih dari 3 kali sehari yang disertai atau tidak disertai dengan lendir atau darah
- 3) Hari pertama masuk rumah sakit
- 4) Partisipan 1 dan 2 umurnya tidak terpaut jauh dengan umur 1-4 tahun

3.1.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Masyitoh Bangil Pasuruan dalam rentan waktu pada 16-18 Maret dan 25-27 Mei 2021. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada setiap partisipan.

3.1.5 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pengkajian : Dilakukan melalui wawancara dengan partisipan atau keluarga yang berisi tentang identitas klien, keluhan utama klien, secara umum keluhan utama Gastroenteritis adalah peradangan pada saluran pencernaan yaitu pada lambung dan usus halus .Penyakit Gastroenteritis ditandai dengan gejala diare dengan atau tanpa disertai muntah, dan sering kali disertai dengan peningkatan suhu tubuh. riwayat kesehatan sekarang, riwayat penyakit dahulu apakah ada riwayat penyakit sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga pengkajian psikososial (Muttaqin Arif & Sari Kumala, 2011).
- 2) Observasi dan pemeriksaan fisik : Data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik yaitu terdiri dari inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi yaitu tingkat kesadaran dapat akan berhubungan dengan kondisi status hidrasi dan usia individu. Apabila status hidrasi menurun, pasien terlihat sangat lemas, dan pada kondisi lanjut akan di dapatkan kesadaran menurun

(Apatis, somnolen, sopor) sebagai respon dan hipovolemik. Perubahan tanda-tanda vital seperti nadi dan respirasi cepat, tekanan darah turun, serta denyut jantung cepat. dan pemeriksaan persystem mulai dari B1(Breathing) sistem pernapasan, B2 (Blood) sistem kardiovaskular dan hematologi, B3 (Brain) Neuro sensori dan fungsi saraf pusat, B4 (Bladder) sistem genitourinarius, B5 (Bowel) sistem gastrointestinal terdapatkan peningkatan bising usus lebih dari 25x /menit yang berhubungan dengan peningkatan motilitas usus dari peradangan pada saluran Gastrointestinal. B6 (Bone) sistem muskuloskeletal dan integumen (Muttaqin Arif & Sari Kumala, 2011)

- 1) Studi dokumentasi : Data klien Didapatkan dari hasil rekam medik partisipan berupa hasil pemeriksaan diagnostik yaitu Urinalisis untuk infeksi dan untuk mengukur berat jenis Pemeriksaan darah Di indikasikan untuk anak yang mengalami dehidrasi sedang ketika manifestasi klinis tidak sesuai dengan episode diare sederhana, dan pada semua anak yang mengalami dehidrasi berat. DPL, elektrolit, urea, kreatinin, analisa gas vena, glukosa Bikarbonat serum merupakan predicator terbaik pada dehidrasi sedang hingga berat (Lalani & Suzan Schneeweiss, 2012)

3.1.6 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) Memperpanjang waktu pengamatan/tindakan.

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

3.1.7 Analisa Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara 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 (catatan terstruktur).

- 2) Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, 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

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi yaitu penarikan kesimpulan dari hal-hal yang khusus yang diarahkan kepada hal-hal yang umum untuk mengetahui jawaban dari permasalahan dalam penelitian. Kesimpulan tersebut kemudian diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan melihat kembali reduksi data maupun pada penyajian data. Sehingga kesimpulan tersebut merupakan jawaban dari rumusan masalah dan tidak menyimpang dari permasalahan penelitian, yaitu asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gastroenteritis dengan masalah keperawatan Diare..

3.1.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat rekomendasi dari STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto serta mengajukan permohonan kepada kepala Rumah Sakit Islam Masyitoh Bangil Pasuruan untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian. Setelah membuat persetujuan, selanjutnya penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian.

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Jika hal ini tidak di laksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien. Peneliti yang sekaligus juga perawat, sering memperlakukan subjek penelitian seperti memperlakukan kliennya, sehingga subjek harus menurut semua anjuran yang diberikan. padahal pada kenyataannya, hal ini sangat bertentangan dengan prinsip-prinsip etika penelitian. Secara umum prinsip etika

dalam penelitian/ pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat , prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1) Prinsip manfaat

a) Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b) Bebas dari eksploitasi

Partisipan subjek dalam penelitian, harus di hindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipannya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c) Risiko (benefits ratio)

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2) Prinsip menghargai hak asasi manusia (respect human dignity)

1) Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (right to self determination)

subjek harus diperlakukan secara manusiawi, subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak , tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

2) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (right to full disclosure)

seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

3) Informed consent

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan , mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau

menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu di cantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

4) Prinsip keadilan (right to justice)

i. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right in fair treatment)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

ii. Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality). (Nursalam, 2008)

(1) Otonomi

Pada awal penelitian responden diberikan pemberitahuan dan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan peneliti. Selanjutnya responden diberikan kesempatan dan keputusan, apabila responden bersedia terlibat dalam penelitian.

(2) Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tersebut pada lembar pengumpulan data yang telah diisi, tetapi lembar tersebut diberi kode dengan memberikan nomor atau hanya dengan inisial pada masing-masing lembaran tersebut.

(3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok tertentu saja akan dilaporkan hasil peneliti dan tidak disebarluaskan.

3.1.9 Keterbatasan penelitian

Saat melakukan penelitian di lapangan ada beberapa hal yang dapat menjadi suatu hambatan dalam melakukan studi kasus. Diantaranya yaitu terjadinya suatu penurunan jumlah pasien yang bersedia untuk melakukan rawat inap di Rumah Sakit Islam Masyitoh Bangil Pasuruan selama masa pandemic Covid 19.