

BAB 3

METODE PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan bagaimana prosedur studi kasus dilakukan, yang dimulai dari; 1) Desain studi kasus, 2) Batasan, 3) Partisipan/Objek, 4) Lokasi dan waktu dilakukan penelitian, 5) Cara pengumpulan data, 6) Uji keabsahan data, 7) Analisis data, 8) Etika dalam penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan sebuah rencana dan struktur yang akan diselidiki dan disusun berdasarkan prosedur yang akan diteliti oleh peneliti untuk mendapatkan jawaban pertanyaan penelitian. Desain yang akan digunakan dalam karya tulis ilmiah menggunakan metode deskriptif. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang terdapat di lapangan dan sedang berlangsung saat ini atau masa lampau.

Jenis rancangan dalam penelitian dengan metode deskriptif menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan yang akan diterapkan untuk memahami individu yaitu klien GGK secara mendalam melalui pemberian asuhan keperawatan secara integratif dan komprehensif. Studi kasus bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan klien dengan masalah hipervolemia pada kasus gagal ginjal kronik di RSUD Anwar Medika.

3.2 Batasan Istilah

Peneliti memberikan batasan istilah dalam studi kasus ini dengan istilah kunci yang akan menjadi fokus laporan studi kasus. Batasan dalam studi kasus

dengan judul “Asuhan keperawatan klien dengan masalah hipervolemia pada kasus gagal ginjal kronik di RSUD Anwar Medika”. Batasan istilah dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian. Pemberian batasan istilah yang digunakan, diantaranya:

1. Asuhan keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang diberikan dalam praktik keperawatan secara langsung kepada klien dengan menggunakan proses keperawatan, seperti; pengkajian dan analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi tindakan keperawatan (Saifudin, 2018).
2. Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan gangguan atau kerusakan yang terjadi pada fungsi ginjal yang progresif dan atau tidak dapat pulih kembali, karena tubuh manusia tidak mampu memelihara metabolisme, serta gagal dalam memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang mengakibatkan peningkatan ureum (Putri et al., 2020).
3. Hipervolemia juga disebut sebagai kelebihan cairan merupakan kondisi klien yang mengalami peningkatan volume cairan intravaskuler, intestinal, dan intraseluler (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan objek yang akan diteliti dan ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian studi kasus ini yang dipilih berdasarkan kriteria penilitia sesuai dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria yang ditentukan dalam penelitian studi kasus ini, sebagai berikut:

1. Klien dengan diagnosis medis gagal ginjal kronis (GGK)

2. Klien dengan pitting edema (minimal stage 1)
3. Klien sadar penuh (composmentis)
4. Klien yang bersedia menjadi responden
5. Klien usia 18-60 tahun
6. Bukan klien yang memiliki penyakit komorbid (CHF III-IV dan hipertensi maligna)

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Partisipan yang terlibat dalam penelitian studi kasus ini sebanyak 2 klien dengan diagnosis medis gagal ginjal kronik (GGK) dengan masalah keperawatan hipervolemia di RS Anwar Medika. Klien yang akan dipilih akan diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari. Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2023.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan data penelitian sesuai dengan proses asuhan keperawatan yang sesuai dengan kondisi dan masalah klien. Teknik yang akan digunakan oleh peneliti meliputi kegiatan Wawancara, Observasi, Dokumentasi asuhan keperawatan (WOD), yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang dilakukan didalam pengumpulan data penelitian secara langsung terhadap klien GGK untuk menggali informasi data yang dibutuhkan dalam penelitian. Metode wawancara yang dilakukan pada klien GGK di Rumah Sakit Anwar Medika

dilakukan secara pengkajian dalam proses asuhan keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang penting dilakukan oleh seorang perawat untuk mendapatkan informasi dari klien, sehingga data yang didapat bisa digunakan sebagai dasar menganalisis masalah untuk menegakkan diagnosa keperawatan.

Pengkajian yang dilakukan pada klien GGK berfokus pada keluhan utama klien biasanya didapatkan keluhan utama bervariasi mulai dari dispnea, BB meningkat dalam waktu singkat, adanya edema pada daerah yang paling sering area kaki, pergelangan kaki, pergelangan tangan dan wajah, urin keluar sedikit sampai tidak dapat BAK, tidak selera makan (anoreksia), mual, muntah, mulut terasa kering, rasa lelah, nafas bau (ureum) dan gatal pada kulit.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan yang bertujuan untuk mengetahui kondisi klien GGK. Observasi dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan informasi klien seperti keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan keluarga. Sedangkan pemeriksaan fisik dilakukan menggunakan sistem B1 – B6 (pendekatan IPPA: inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi).

3. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dalam penelitian studi kasus menggunakan catatan lapangan dan rekam medik, pemeriksaan diagnostik atau laboratorium yang meliputi pemeriksaan kreatinin dan Urea (BUN) dalam

darah, hasil tes urine, Laju Filtrasi Glomerulus (LFG), kadar elektrolit dan keseimbangan asam-basa.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dilakukan untuk dapat menguji kualitas dari informasi yang didapatkan dan diperoleh dari klien, sehingga data tersebut merupakan data yang memiliki validitas tinggi. Uji ini dilakukan oleh peneliti seperti:

1. Peneliti melakukan perpanjangan waktu pengamatan dan tindakan
2. Menambahkan sumber informasi yang diperlukan berasal dari beberapa sumber data utama, yaitu klien, keluarga, dan perawat Rumah Sakit Anwar Medika.

3.7 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini bertujuan untuk dapat menghasilkan data yang akan diinterpretasikan dan akan dibandingkan bersama teori dan penelitian sebelumnya. Langkah-langkah dalam melakukan analisis data:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil akan ditulis pada catatan lapangan, kemudian akan disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Mereduksi Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dalam bentuk transkrip akan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis

berdasarkan pemeriksaan diagnostik kemudian akan dibandingkan dengan nilai normal.

3. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan menggunakan tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas. Data yang telah disajikan, kemudian akan dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis.

4. Simpulan

Penarikan kesimpulan menggunakan metode induksi. Metode ini memberikan penjelasan maupun uraian dari hal-hal yang bersifat khusus ke umum. Kesimpulan akan diverifikasi saat penelitian dengan melihat reduksi data maupun penyajian data, sehingga akan didapatkan jawaban terkait rumusan masalah yang mengacu pada asuhan keperawatan klien dengan masalah hipervolemia pada kasus gagal ginjal kronik di RSUD Anwar Medika.

3.8 Etika Penilaian

Etika penelitian merupakan prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dan proposal penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian. Prinsip dalam etika penelitian adalah mencakup menghargai harkat dan martabat manusia, prinsip keadilan dan tidak merugikan, serta manfaat yang diperoleh (Haryani & Setyobroto, 2022). Etika penelitian yang akan dilakukan peneliti meminta persetujuan responden melalui lembar persetujuan (*informed consent*).

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian yang akan dilakukan saat ini, tidak menimbulkan penderitaan atau bahaya terhadap partisipan karena peneliti tidak memberikan perlakuan yang memerlukan uji diagnostik.

b. Bebas dari eksploitasi

Meyakinkan responden bahwa jika bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka informasi dan data yang didapatkan dari partisipan tersebut tidak akan disebarluaskan ataupun digunakan pada hal yang negatif dan merugikan

2. Prinsip menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi partisipan (*right to self determination*)

Peneliti memberikan hak kepada partisipan, tidak memberikan hukuman ataupun sanksi jika ada calon partisipan yang tidak bersedia untuk diteliti, semua atas dasar kemauan dari calon partisipan sendiri tanpa ada paksaan apapun.

b. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan adalah suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan partisipan. Sebelum penelitian dilakukan, lembar persetujuan tersebut harus diberikan pada partisipan. Partisipan memahami tentang apa yang akan dilakukan dalam penelitian, prosedur dan sebagainya merupakan tujuan dari diberikannya lembar persetujuan.

Hal tersebut dimaksudkan agar responden memahami dampak dari penelitian.

c. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonimity adalah suatu etika yang memberikan jaminan dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam artian hanya memakai inisial nama saja pada lembar pengkajian serta menulis sebuah kode berupa angka pada lembar pengumpulan data.

3. Prinsip keadilan (*Right to Justice*)

Prinsip keadilan yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak membeda-bedakan antara partisipan satu dengan yang lainnya. Setiap partisipan diperlakukan sama.

