

BAB 3

METODE 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, dan (7) Analisa Data, (8) Etik Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu model pembuktian logis yang memungkinkan peneliti untuk mengambil inferensi mengenai hubungan kausal antar variabel di dalam suatu penelitian. Desain penelitian tersebut juga menentukan ranah kemungkinan generalisasikan terhadap suatu populasi yang lebih besar atau situasi-situasi yang berbeda (Yin, 2013). Desain penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2013).

Desain penelitian adalah *case study* yaitu meneliti suatu permasalahan melalui studi kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang terkena masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi faktor yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi, maupun kejadian yang muncul sehubungan dengan kasus serta tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini studi kasus yang dilakukan adalah asuhan keperawatan masalah Defisit Nutrisi pada penderita nefropati diabetik di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

3.2 Batasan Istilah

3.2.1 Nefropati Diabetik

Batasan istilah dalam studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan masalah Defisit Nutrisi pada penderita nefropati diabetik di RSUD Anwar Medika Sidoarjo” adalah sebagai berikut:

Nefropati diabetik adalah komplikasi DM pada ginjal yang dapat berakhir sebagai gagal ginjal. Perubahan fungsi ginjal diawali dengan keadaan hiperglikemi progresif yang merangsang hipertrofi sel ginjal, sintesis matriks ekstraselular serta perubahan permeabilitas kapiler. Hiperglikemia juga akan menyebabkan glikasi non enzimatis asam amino dan protein sehingga terbentuk advanced glycation end products (AGEs). Pembentukan AGEs menyebabkan penebalan membran basalis glomerulus dan fibrosis tubulointerstisial sehingga terjadi sklerosis ginjal. Proses tersebut menyebabkan filtrasi glomerulus terganggu dan terjadi mikroalbuminuria yang berakhir sebagai nefropati diabetik

(Halimah, Hansah & Suharni, 2018).

3.2.2 Defisit Nutrisi

Defisit nutrisi merupakan asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (SDKI, 2017).

Perubahan Nutrisi: Kurang dari Kebutuhan Tubuh (Defisit Nutrisi): kondisi ini dialami oleh individu yang tidak mengalami puasa atau beresiko mengalami penurunan berat badan yang berhubungan dengan tidak cukupnya masukan atau metabolisme nutrisi untuk kebutuhan metabolisme.

Menurut Kozier & Erb et al (2009) adapun batasan karakteristik yang dibagi menjadi dua, yaitu batasan mayor (harus ada) dan batasan minor (yang mungkin ada).

1) Batasan mayor (harus ada)

Seseorang yang mengalami puasa dilaporkan atau mempunyai ketidakcukupan masukan makanan, kurang yang dianjurkan sehari-hari (RDA) dengan atau tanpa terjadinya penurunan berat badan dan/atau kebutuhan metabolik aktual atau potensial pada kelebihan masukan terhadap penurunan berat badan.

2) Batasan minor (mungkin terdapat)

Berat badan 10-20% di bawah normal dan tinggi serta kerangka tubuh dibawah ideal. Lipatan kulit trisep, lingkaran lengan tengah, dan lingkaran otot pertengahan lengan kurang 60% dari ukuran tubuh standar, kelemahan dan nyeri tekan otot, mudah tersinggung dan bingung, penurunan albumin serum, penurunan transferin atau kapasitas pengikat zat besi.

3.3 Unit Analisis Partisipan

Pasien merupakan obyek yang akan diteliti dalam studi kasus yaitu penderita nefropati diabetik yang mengalami defisit nutrisi. Jumlah Pasien yang digunakan sebanyak 2 orang pasien yang mengalami tanda gejala nefropati diabetik dengan karakteristik:

- 1) Nefropati diabetik dengan stadium 2-5 serta mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi
- 2) Mengalami penurunan berat badan minimal 10% di bawah rentang ideal
- 3) Memiliki tanda dan gejala defisit nutrisi (terdapat penurunan berat badan, mengalami mual muntah serta kebutuhan gizi tidak tercukupi sesuai dengan kebutuhan metabolisme)
- 4) Keadaan sadar dan kooperatif
- 5) Objek penelitian yaitu 2 Pasien dengan jenis kelamin laki-laki atau perempuan

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo pada bulan Maret 2021 dan penelitian ini dilakukan selama 4 kali pertemuan masing-masing pada satu pasien pada hari Senin dan Kamis (mengikuti jadwal rutin terapi hemodialisa pasien).

3.5 Pengumpulan Data

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

- 1) Validasi data, untuk memperoleh data yang akurat sebelum melakukan wawancara. Validasi data dilakukan dengan pembimbing akademik dan pembimbing ruangan.
- 2) 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. Wawancara didapat dari pernyataan pasien dan keluarga yang bersangkutan serta didapat dari pernyataan perawat yang sedang bertugas.
- 3) 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.
- 4) Studi dokumentasi yang diperoleh dari hasil pemeriksaan diagnostik, pemeriksaan penunjang yang relevan sehingga didapatkan data kondisi tubuh pasien secara fisiologis. Dalam studi dokumentasi ini menggunakan studi dokumentasi berupa catatan hasil rekam medis pasien, hasil pemeriksaan laboratorium pasien dan jurnal-jurnal kesehatan sebagai perbandingan serta data lain yang relevan.

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

3.7 Analisa 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 dilakukan dengan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan pasien terjamin dengan mengaburkan identitas dari pasien. Data yang disajikan, kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu, dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

3.7.4 Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi yaitu data yang diperoleh yang bersifat khusus diolah atau dianalisis, kemudian dilakukan inferensi sebagai pernyataan umum sehingga terjadi teori baru (Sastroasmoro, 2010). 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 dengan masalah defisit nutrisi pada penderita nefropati diabetik.

3.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto serta mengajukan permohonan kepada Direktur RSUD Anwar Medika Sidoarjo untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian. Setelah membuat persetujuan, selanjutnya penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian yaitu:

3.8.1 Informed Consent

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya.

3.8.2 Anonimity (Tanpa Nama)

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

3.8.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2017).

3.9 Keterbatasan

Keterbatasan adalah masalah-masalah atau hambatan-hambatan yang ditemui dalam proses pengambilan data. Dalam penelitian ini keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

- 1) Adanya pandemi Covid-19 sehingga peneliti mengalami keterbatasan dalam melakukan tindakan terhadap pasien di rumah sakit.
- 2) Adanya kebijakan dari rumah sakit untuk mahasiswa yang melakukan penelitian dan terjun ke pasien seperti mematuhi protokol kesehatan covid19, membatasi waktu kunjungan ke pasien dan tidak melakukan tindakan yang dapat membahayakan pasien serta keluarga pasien.
- 3) Tidak adanya rekam medis yang memadai untuk melengkapi data penelitian karena pasien yang dikaji oleh peneliti merupakan pasien rawat jalan dengan menjalani terapi hemodialisa 2 kali dalam seminggu.