

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian adalah model metode yang digunakan peneliti untuk melakukan sesuatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan di RSUD Pringsewu tahun 2021.

B. Batasan Istilah

Asuhan keperawatan klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan di RSUD Pringsewu tahun 2021. Batasan istilah pada studi kasus ini dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1

Batasan Istilah

Variabel	Batasan istilah	Cara ukur
Gagal ginjal konik	Gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah)	Wawancara, pemeriksaan fisik, rekam medik & dokumen hasil laboratorium
Kelebihan Volume Cairan	Peningkatan volume cairan intravaskular, interstitial, dan interselular.	Wawancara, Observasi, Pemeriksaan fisik (inspeksi dan palpasi)

C. Partisipan

Partisipan adalah subyek yang berperan serta dalam suatu kegiatan, keikutsertaan dan peran serta dalam studi kasus ini. Partisipan penelitian dalam study kasus ini menggunakan 1 pasien atau 1 kasus dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan.

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan ruang penyakit dalam pria RSUD Pringsewu pada bulan Juli 2021, penelitian ini dilaksanakan selama 5 hari. Pada hari pertama peneliti melaksanakan perkenalan dan bina hubungan saling percaya, lalu pada hari kedua peneliti melaksanakan pengkajian dan menentukan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien serta merencanakan asuhan keperawatan yang akan di berikan, dan pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 5 peneliti melaksanakan asuhan keperawatan yang telah dirumuskan sebelumnya serta mengevaluasi setiap tindakan yang telah dilaksanakan.

E. Pengumpulan Data

Penulis mengumpulkan data menggunakan metode studi kasus yaitu: dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, rekam medik & studi dokumentasi hasil labolatorium.

1. Wawancara

Penulis melakukan wawancara dengan 1 klien gagal ginjal kronik berisi tentang identitas klien, alasan masuk rumah sakit, keluhan utama, riwayat

penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga dan lain-lain.

2. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Peneliti melakukan observasi pada 1 klien gagal ginjal kronik adalah: memantau penurunan urine output, pemasukan cairan, adanya edema.

Dan penulis juga akan melakukan pemeriksaan fisik pada 1 klien gagal ginjal kronik focus dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan dengan infeksi (turgor kulit, warnakulit, teksturkulit, adanyalesi, volume cairan, adanya edema). Perkusi (kaji adanya bunyi dullness/ tumpul yang menandakan adanya massa/ batu. Palpasi (kaji adanya distensi dan nyeri tekan). Dan melakukan pemeriksaan fisik keadaan umum klien, Tanda-tanda vital sering di dapatkan adanya perubahan: raspirasi meningkat, tekanan darah terjadinya perubahan dari hipertensi ringan sampai berat. Penurunan urine output kurang dari 400 ml/hr sampai anuri, terjadi penurunan libido berat.

3. Studi dokumentasi rekam medik & hasil labolatorium

Peneliti melengkapi data klien dengan melihat catatan rekam medic klien dan melihat hasil pemeriksaan laboratarium berupa hasil pemeriksaan BUN (*Blood Ureum Nitrogen*), elektrolit dan kreatinin, dan laporan harian terkait dengan kondisi klien setiap hari.

F. Analisa Data

Analisis data dalam karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan cara mengemukakan fakta data tentang kondisi klien gagal ginjal kronik focus dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan kemudian dibandingkan dengan konsep teori dan dituangkan dalam pembahasan. Urutan dalam analisis adalah:

1. Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Kemudian hasilnya ditulis dalam bentuk catatan lapangan (catatan tertulis mengenai apa yang di dengar, dilihat, dialami, dan difikirkan dalam rangka mengumpulkan data secara rinci), kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Pengelompokan data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk studi kasus fokus dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan di kelompokkan menjadi data subyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik.

3. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan pemaparan hasil dari asuhan keperawatan pada 1 klien gagal ginjal kronik focus dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan, serta menggunakan table.

4. Kesimpulan

Data yang disajikan, kemudian dibahas dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi

(proses pengambilan kesimpulan berdasarkan data yang diobservasi dan dikumpulkan terlebih dahulu, kemudian disimpulkan sesuai fakta)

G. Etika Penelitian

Prinsip etik yang mendasari dalam penyusunan studi kasus terdiri dari:

1. *Anonimity*

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada penelitian ini peneliti menyamarkan nama klien menjadi Tn. J.

2. *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan mengenai masalah kesehatan pasien yang hanya digunakan untuk kepentingan pasien.

3. *Otonomi*

Menghormati otonomi yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu menalar pilihan pribadinya harus diperlakukan dengan menghormati kemampuannya untuk mengambil keputusan mandiri. Peneliti memberikan informed consent dan klien berhak menerima atau menolak menjadi partisipan pada penelitian ini.

4. *Beneficence*

Berbuat baik kepada pasien dengan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko. Pada penelitian ini seluruh tindakan yang dilakukan peneliti berdasarkan standar operasional.

5. *Justice*

Keterbukaan dalam penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Dalam hal ini partisipan diberlakukan dengan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.

6. *Non-Maleficence*

Dalam penelitian ini penulis memberikan intervensi yang tidak menciderai pasien, karena penulis memberikan tindakan keperawatan secara mandiri, kolaborasi serta edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan pasien.

7. *Veracity*

Berkaitan dengan prinsip kejujuran bahwa peneliti dalam melakukan penelitian ini memberikan informasi sebenar-benarnya, hal ini didasarkan bahwa informasi yang tersampaikan kepada partisipan merupakan informasi yang tepat.

8. *Fidelity*

Dalam prinsip ini peneliti menepati janji kepada partisipan dalam pemenuhan asuhan keperawatan yang diberikan, hal ini dilakukan agar terdapat hubungan saling percaya dan terjalinnya komitmen yang baik.

(Dharma, 2013).

