

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain yang dipakai pada penelitian ini adalah studi kasus, yaitu studi untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu Lampung.

#### **B. Batasan Istiah**

Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Gangguan Pertukaran Gas diRSUD Pringsewu Tahun 2021

**Tabel 3.1**  
**Batasan Istilah**

<b>Variabel</b>	<b>Batasan istilah</b>	<b>Cara ukur</b>
Gagal ginjal kronik	Gagal Ginjal Kronik merupakan suatu keadaan menurun nya fungsi ginjal yang bersifat kronis akibat kerusakan progresif sehingga terjadi uremis atau penumpukan akibat kelebihan urea dan sampah nitrogen di dalam darah	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemeriksaan fisik</li><li>• Dokumen hasil pemeriksaan Lab</li><li>• Wawancara</li></ul>
Gangguan pertukaran gas	Hipoksia yang disebabkan oleh penumpukan cairan di alveoli (edema paru) dapat menyebabkan sesak nafas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wawancara</li><li>• Observasi</li><li>• Pemeriksaan fisik</li><li>• Dokumen hasil pemeriksaan lab</li></ul>

#### **C. Partisipan**

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 kliem yaitu klien dengan diagnosa medis Gagal Ginjal dengan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Prungsewu Tahun 2021

#### **D. Lokasi dan Waktu penelitian**

##### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu penyelenggaraan kegiatan asuhan keperawatan pada bulan Juli 2021

#### **E. Pengumpulan data**

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah :

##### 1. Wawancara

Sumber data yang didapatkan dari klien, dan keluarga. Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit, sekarang riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga, dan lain lain

##### 2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi didalam pengumpulan data ini dengan melakukan pengamatan menggunakan seluruh alat indra (penciuman, penglihatan, pendengaran, perabaan dan pengecap). Dan pemeriksaan fisik yang akan dilakukan dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi pada tubuh pasien untuk mengetahui kelainan yang dirasakan oleh pasien

##### 3. Dokumen Hasil Pemeriksaan Lab

Dokumen hasil pemeriksaan dalam penelitian ini adalah dengan melihat hasil dari pemeriksaan laboratorium dan observasi untuk melihat kondisi perkembangan klien setiap hari

## **F. Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini adalah :

### 1. Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik 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 dari hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip dan dikelompokan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan.

### 3. Penyajian data

Penyajian data dilakukan menggunakan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijaga dengan membuat nama inisial dalam identitas klien.

### 4. Kesimpulan

Data yang disajikan, kemudian akan dibahas dan dibandingkan dengan hasil peneitian terdahulu dan secara teoritis. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi (proses pengambilan kesimpulan berdasarkan data yang diobservasi dan dikumpulkan terlebih dahulu, kemudian disimpulkan sesuai fakta).

## **G. Etik Penelitian**

### *1. Otonomi*

Menghormati otonomi yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu menalar pilihan pribadinya harus diperlakukan dengan menghormati kemampuannya untuk mengambil keputusan mandiri.

### *2. Beneficence*

Berbuat baik kepada pasien dengan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko.

### *3. 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.

### *4. 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.

### *5. Veracity*

Berkaitan dengan prinsip kejujuran bahwa penulis dalam melakukan penelitian ini memberikan informasi sebenar-benarnya, hal ini didasarkan

bahwa informasi yang tersampaikan kepada pasien merupakan informasi yang tepat.

6. *Fidelity*

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

7. *Confidentiality*

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

8. *Accountability*

Peneliti harus mampu bertanggung jawab penuh kepada partisipan tentang apa yang diberikan dan direncanakan dalam pemberian asuhan keperawatan pada partisipan.

(Dharma 2013).

