

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk peneliti untuk melakukan suatu peneliti yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011 : 72)

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronis dengan masalah gangguan pertukaran gas.

B. Batasan Istilah

Variable	Batasan istilah	Cara ukur
Gagal ginjal kronik	Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik.	Pemeriksaan fisik, dokumentasi hasil pemeriksaan lab, wawancara
Gangguan pertukaran gas	Gangguan pertukaran gas adalah suatu keadaan kelebihan atau kekurangan oksigenasi atau eliminasi karbondioksida yang terjadi pada membran alveolus-kapiler (SDKI. 2017)	Wawancara, Observasi, Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan Lab

C. Partisipan

Partisipan/responden / subjek penelitian dalam karya tulis ilmiah ini akan menggunakan 1 klien kooperatif yang mengalami gagal ginjal dengan masalah gangguan pertukaran gas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Asuhan keperawatan klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan gangguan pertukaran gas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu telah dilaksanakan:

Pada tanggal 21 juni 2021 pada jam 11.30-12.30 WIB Melakukan Pengambilan data, Bina hubungan saling percaya, Informent consent.

Pada tanggal 22 Juni 2021 pada jam pada jam 10.00-11.20. WIB Melakukan pengakajian, penegakan diagnosa, pemilihan perencanaan (intervensi).

Pada tanggal 23 Juni 2021 pada jam 10.00-11.00 WIB melakukan Pengkajian ulang serta tindakan, dan evaluasi harian. Pada tanggal 24 Juni 2021 pada jam 09.30-10.30 WIB melakukan pengkajian ulang dan evaluasi harian. Pada tanggal 25 Juni 2021 pada jam pada jam 10.00-10.30 Pengkajian ulang serta evaluasi hasil.

E. Pengumpulan Data

Pada sub bab ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan :

1. Wawancara

Wawancara yang telah dilaksanakan meliputi Identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat kesehatan keluarga (riwayat psikososial spritual, lingkungan), pola kebiasaan sehari – hari, pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik per-sistem, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan pasien.

2. Observasi

Pengamatan atau observasi adalah aktivitas terhadap Ny. T ialah memonitor pola nafas (frekuensi, usaha nafas), meonitor bunyi nafas tambahan (mis, gurgling, mengi, whezzing, ronkhi, kering.

3. Pemeriksaan fisik (dengan pendekatan IPPA : inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pada sistem tubuh.

Peneliti melakukan pemeriksaan fisik dengan menggunakan pendekatan inspeksi dan palpasi yaitu melakukan pengamatan pada pasien berupa bentuk, posisi, ukuran serta melakukan pemeriksaan Suhu, Nadi, tekanan darah, serta rr.

4. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain relevan. Peneliti melengkapi data klien dengan melihat catatan rekam medik klien, melihat hasil pemeriksian laboratorium berupa hematokrit, kadar hb, creatinin.

F. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. analisa 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.) Wawancara yang telah dilaksanakan meliputi Identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat kesehatan keluarga (riwayat psikososial spritual, lingkungan), pola kebiasaan sehari – hari, pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik per-sistem, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan pasien. Observasi mengetahui aktivitas terhadap Ny. T ialah memonitor pola nafas (frekuensi, usaha nafas), meonitor bunyi nafas tambahan (mis, gurgling, mengi, whezzing, ronkhi, kering. Sedangkan dokumen Peneliti melengkapi data klien dengan melihat catatan rekam medik klien, melihat hasil pemeriksaan laboratorium berupa hematokrit, kadar hb, creatinin.

2. Pengelompokan data

Pada penelitian ini di ambil dari data subyektif dan objektif, data subyektif Pada saat sakit pasien mengeluh sesak ketika kebanyakan minum sesak

dirasakan sejak 5 hari yang lalu, pasien mengatakan sakit kepala saat bangun, pasien mengatakan badanya lemas, pasien mengatakan penglihatan kabur . Dari data obyektif pengkajian pasien terpasang oksigen, pasien tampak gelisah, pasien tampak gelisah, dinding dada pasien terlihat cepat ketika bernapas, wajah pasien tampak pucat . dengan ttv td: 140/90mmHg, Nadi : 80x/menit, Rr : 26x/menit . Suhu : 36 °c, terpasang infus pada ekstemitas atas bagian kiri.

3. Penyajian Data

Penyajian data dengan jumlah tabel 15 Tabel

4. Kesimpulan

Hasil elaborasi menurut pengkajian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Dwi kartika sari (2018), menjelaskan pasien dengan Gagal Ginjal Kronik dengan Gangguan Pertukaran Gas disebabkan oleh penumpukan cairan dalam paru ditandai dengan ditemukannya suara nafas tambahan ronchi.

G. Etik Penelitian

Dicantumkan dan di jelaskan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1. *Anonimity* (tanpa nama)

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 di sajikan . pada penelitian ini peneliti menyamarkan nama klien menjadi Ny. T

2. *Confidentialily* (kerahasiaan)

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

3. *Otonomi*

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

4. *Justice* (keadilan)

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.

5. *Nonmaleficience* (tidak merugikan)

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

6. *Beneficence*

Berbuat baik kepada pasien dengan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko

7. *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.

8. *Veracity*

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