

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (KusumaDharma, 2011)

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyatakan berbagai sumber informasi.

Penelitian ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung.

B. Batasan istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari yang diidentifikasi tersebut.

Tabel 3.1
Batasan Istilah

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur
Gagal ginjal Kronik	Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible Dimana kemampuan tubuh gagal mempertahankan Metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit Menyebabkan uremia.	Rekam Medik (diagnosa medis)

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Ketidakseimbangan nutrisi adalah keadaan yang dialami seseorang dalam keadaan tidak berpuasa (normal) atau resiko penurunan berat badan akibat ketidakcukupan asupan nutrisi untuk kebutuhan metabolik.	1. Observasi 2. Wawancara 3. Pemeriksaan fisik 4. Pemeriksaan laboratorium
---	---	---

C. Partisipan

Subyek menganalisis 2 pasien atau 2 kasus dengan masalah keperawatan dan diagnosis yang sama yaitu Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan mempunyai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien pada penelitian Oki Pamuji 2018 adalah gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- b. Terdapat masalah keperawatan yang muncul adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan batasan karakteristik (anoreksia, mual, muntah, penurunan berat badan)

2. Kriteria eksklusi

Pasien selain mengalami penyakit gagal ginjal kronik juga mengalami komplikasi lain seperti penyakit jantung, hipertensi dan diabetes melitus.

D. Lokasi dan waktu analisis

1. Lokasi

Analisis ini dilaksanakan di Rumah dengan menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

2. Waktu

Waktu analisis ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2020

E. Pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu:

1. Wawancara

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara kepada pasien, keluarga terkait dengan identitas pasien, keluhan utama pasien seperti: (riwayat makan, kemampuan makan, kemampuan menelan, pengetahuan tentang nutrisi, jumlah asupan) riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan lainnya.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan peneliti merupakan pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden, seperti mengobservasi asupan makan dalam 1 kali makan berapa suapan yang masuk

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah melakukan pemeriksaan fisik untuk menentukan masalah kesehatan pasien. Hasil pengukuran untuk

masalah gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan adalah dengan pemeriksaan berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, berat badan menurut tinggi badan, penghitungan IMT, pengukuran lingkaran lengan atas menurut umur), IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi diperoleh hasil pemeriksaan diagnostik dan pemeriksaan laboratorium seperti albumin serum dan Hb, ureum, kreatinin dan dokumentasi dari asuhan keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Hidayat, 2011)

F. Analisis data

Urutan dalam analisis data adalah:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi dan pemeriksaan fisik. Hasil studi di tulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Penyajian data

Pada tahap ini penyajian data dilakukan dengan pembuatan table, gambar, bagan, maupun teks naratif kerahasiaan dari pasien dapat dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien tersebut

3. Kesimpulan

Dari keseluruhan data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data terkait yang dikumpulkan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

G. Etik Penelitian

Etika yang mendasari penelitian menurut Nursalam tahun 2013:

1. *Informed Consent*

Peneliti memberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan dengan lembar *Informed Consent*. Pada *Informed Consent* tercantum bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Partisipan diberikan lembar *informed consent* sebelum dilakukan intervensi untuk membebaskan partisipan menolak atau menerima

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Pada penelitian ini peneliti menulis nama responden akan menulis nama responden cukup dengan inisial dan memberikan nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentialty* (kerahasiaan)

Peneliti menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang di dapat dari penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan

dalam hasil penelitian. Selain itu, semua data informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti

4. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian diterapkan (*beneficence*) kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi peneliti

5. *Justice* (Keadilan)

Pada penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Dalam hal ini kedua partisipan diberlakukan sama dengan melakukan tindakan keperawatan mengurangi rasa nyeri adapun tindakan keperawatan lainnya

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seseorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali: Contoh perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi klien, sesama teman sejawat, karyawan, dan masyarakat. Jika perawat salah memberi dosis obat kepada klien perawat dapat digugat oleh yang menerima obat, dokter yang memberi tugas delegatif, dan masyarakat yang menuntut kemampuan profesional.

7. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip ini menentukan perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Contoh perawat menasehati klien tentang program latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum, tetapi perawat menasehati untuk tidak dilakukan karena alasan beresiko serangan jantung.

8. *Veracity* (Kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu.

(Kusuma Dharma, 2011)

H. Jalan penelitian

1. Persiapan
 - a. Mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan metode
 - b. Mencari judul proposal penelitian yang diajukan ke pembimbing sampai akhirnya disetujui oleh pembimbing
 - c. Mencari data-data dari rumah sakit yang akan diangkat dalam penelitian
 - d. Menyusun proposal penelitian kemudian proposal dikonsulkan ke pembimbing untuk disetujui dan dilakukan sidang proposal

- e. Uji proposal
- f. Membuat surat izin untuk melakukan penelitian di rumah sakit melalui institusi pendidikan

2. Pelaksanaan

- a. Peneliti(Oki Pamuji, 2018) mendapatkan izin dari rumah sakit untuk melakukan penelitian
- b. Peneliti(Oki Pamuji, 2018) melakukan kunjungan ke rumah sakit untuk mencari pasien yang sesuai dengan judul penelitian dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan melihat dokumentasi rekam medik di rumah sakit
- c. Pengumpulan data yang dilakukan (Oki Pamuji, 2018) berlangsung dalam 3 hari kunjungan ke pasien dan melakukan implementasi

3. Tahap Akhir

Hasil penelitian yang telah disetujui oleh dosen pembimbing akan di sajikan dalam presentasi.