

BAB III

MODEL PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan penelitian untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma,2012).

Studi kasus ini adalah rancangan penelitian mencakup penelitian atau unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam,2013).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus untuk mengeksplorasi masalah analisis asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan masalah Hipervolemia di ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2020.

B. Batasan istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari yang didefinisikan tersebut (Nursalam,2013).

Analisis Asuhan keperawatan klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

Tabel 3.1
Batasan istilah

No	variabel	Definisi oprasional	Cara ukur
1.	Gagal ginjal kronik	Gagal ginjal yaitu dimana keadaan ginjal kehilangan kemampuan untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal. Gagal ginjal kronik merupakan gagal ginjal yang progresif dan lambat pada setiao nefron	Melakukan wawancara/anamnese, pemeriksaan fisik, observasi, melihat catatan Rekam Medik, melihat hasil Laboratorium
2.	Kelebihan volume cairan	Kelebihan Volume cairan yaitu cairan yang berlebihan tertahan di dalam tubuh yang normal (overhidrasi), kenaikan air dan elektrolit-elektrolit (kenaikan cairan isotonic)	Melakukan wawancara/anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi, periksa tanda dan gejala hipervolemia, monitor intake dan output cairan, menghitung balance cairan, timbang berat badan

C. Partisipan/ Responden/ Subyek Penelitian

Partisipan/ Responden/ Subyek Penelitian dalam karya tulis ilmiah ini akan menggunakan 2 klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan Hipervolemia di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu dengan kriteria subyek :

1. Klien yang mengalami Hipervolemia yang dirawat di rumah sakit umum daerah pringsewu ruang penyakit dalam, yang akan dilakukan perawatan oleh peneliti selama 3 hari.
2. Klien bersedia dijadikan responden.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Studi kasus analisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan Hipervolemia akan dilakukan di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

2. Waktu penelitian

Pelaksanaan ini dilakukan selama 3 hari. Jika sebelum 3 hari pasien sudah pulang maka perlu penggantian pasien dengan kriteria sejenis. Peneliti akan dilakukan pada bulan mei sampai juni/ 2020.

E. Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan tahap dalam proses penelitian dengan cara pendekatan terhadap subjek dan proses pengumpulan karakteristik, subjek yang diperlukan dalam proses penelitian (Nursalam 2013).

Metode pengumpulan data yang digunakan :

1. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data dari klien mengenai masalah kesehatan yang berupa identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan klien, dan kebutuhan biopsikososial dan spiritual sesuai format pengkajian KMB. Dengan sumber data yang diperoleh dari klien, keluarga dan perawat lain. Dalam teknik wawancara sendiri terbagi menjadi dua kategori yaitu wawancara yang terstruktur dan tidak terstruktur, dan dapat dilakukan dengan tatap muka (face to face) maupun menggunakan telepon (Sugiyono,20-6;138).

Yang ditanyakan dalam metode wawancara adalah intake dan output cairan yang masuk kedalam tubuh pasien dalam kurun waktu 24 jam.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan oleh peneliti merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung kepada pasien seperti mengobservasi tanda dan gejala hipervolemia (mis, ortopnea,

dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleksi hepatojugularis positif, suara nafas tambahan), Identifikasi penyebab hipervolemia, Monitor intake dan output cairan, Monitor berat badan, Monitor hasil pemeriksaan serum (mis, osmolaritas serum, hematokrit, natrium, kalium, BUN).

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk masalah kelebihan volume cairan adalah dengan IPPA: inspeksi (bentuk ekstremitas atas dan dan bawah apakah ada bengkak atau edema), palpasi (adanya nyeri tekan, dan lakukan pemeriksaa turgor kulit, dan pemeriksaan CRT), perkusi (perkusi dinding thorak untuk mengetahui suar paru), auskultasi (auskultasi bunyi nafas dan suara nafas).

4. Penghitungan balance cairan

Penghitungan balance cairan akan dilakukan untu mengetahui apakah cairan di dalam tubuh pasien seimbang antar pengeluaran dan masukan yang akan di hitung dengan rumus :

a. Input cairan :

- 1) Air (makan + minum) =....cc
- 2) Cairan infus =....cc
- 3) Therapi injeksi=....cc
- 4) Air metabolisme=....cc (hitung AM= 5cc/kg/BB/hari)

b. Output cairan :

- 1) Urine=....cc
- 2) Feses=cc (kondisi normal 1BAB feses=100cc)

- 3) Muntah/ perdarahan
- 4) Cairan drainage luka
- 5) Cairan NGT terbuka=....cc
- 6) IWL (insensible water loss) =....cc (hitung IWL =15 cc/kg/BB/hari)

5. Timbang Berat Badan

Dilakukan pengukuran berat badan setiap hari untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan berat badan secara tiba tiba.

6. Studi dokumentasi

Peneliti akan melengkap data klien dengan mempelajari catatan medic klien yaitu: memantau pemeriksaan laboratorium BUN (Blood Ureum Nitrogen), elektrolit dan kreatinin, dan laporan harian terkait dengan kondisi klien setiap hari.

F. Uji keabsahan data

Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data hasil penelitian yang menekankan pada data atau informasi dari pada sikap atau jumlah orang. Penetapan keabsahan data dapat dilakukan dengan teknik pemeriksaan atau pengujian. Uji keabsahan data bertujuan untuk menguji kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas penelitian (karena peneliti menjadi instrumen utama) uji keabsahan data dilakukan dengan:

1. Memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan sampai kegiatan studi kasus berakhir dan memperoleh hasil validasi yang diinginkan dalam studi kasus ini waktu yang ditentukan adalah 3 hari.
2. Triangulasi merupakan metode yang dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data dengan pihak lain untuk memperjelas data atau informasi yang telah diperoleh responden adapun pihak lain dalam studi kasus ini yaitu keluarga klien, klien lain di ruangan dan perawat yang mengatasi masalah yang sama.

G. Analisa data

Analisa data yaitu teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk merumuskan 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. Adapun urutan dalam analisa data adalah:

1. Pengumpulan data

Data yang akan dikumpulkan dengan menggunakan teknik (wawancara, observasi, hasil Lab dan dokumentasi).

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara dikelompokkan kedalam catatan yang terstruktur dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan data obyektif. Dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnosis kemudian bandingkan nilai normal.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, bagan dan teks naratif, nama klien hanya ditulis inisialnya saja.

4. Kesimpulan

Data yang disajikan, kemudian akan 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).

H. Etik penelitian

Prinsip etik yang mendasari dalam penyusunan studi kasus terdiri dari:

1. Informed consent

Sebelum dilakukan pengambilan data, calon responden akan diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan. Apabila calon responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. Bebas dari eksploitasi

Partisipan subyek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan.

3. Right to full disclosure

Seorang peneliti harus memberi penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu terjadi kepada subyek.

4. Right to justice

Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan.

5. Right in fair treatment

Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil dari kedua pasien yang diberikan intervensi.

6. Anonimty

Selama kegiatan penelitian nama subyek tidak akan dicantumkan. Peneliti akan menggunakan nomor atau kode responden pada lembar pengumpulan data.

7. Fidelity

Pada penelitian ini mengandung makna bahwa perawat mempunyai ketaatan/kewajiban untuk menepati janji dan menyimpan rahasia pasien, dan menghargai janji maupun komitmen.

8. Confidentiality

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data subyek selama pengumpulan data dan melakukan asuhan keperawatan. Dan memberikan penjelasan kepada responden bahwa informasi yang diberikan dengan responden akan di jamin kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti.

(Nursalam,2013:194-195)