

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan adalah studi kasus yaitu peneliti yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variable yang diteliti sangatlah luas. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui semua variable yang berhubungan dengan masalah penelitian (Nursalam, 2013; 161).

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi analisis masalah asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2020 yang pernah dilakukan oleh Renaldi Octavia mahasiswa Fakultas Kesehatan Muhammadiyah Pringsewu yang telah diupload di <https://stikesmuh-pringsewu.ac.id/perpustakaan/> pada tahun 2019, dan di unduh oleh peneliti pada tanggal 03 Juni 2020.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah penjelasan semua variable yang telah didefinisikan dan dijelaskan secara operasional, agar orang lain dapat mengetahui dan dapat mengulangi penelitian tersebut (Nursalam, 2013; 181).

Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2020.

Tabel 3.1
Batasan Istilah

| Variabel | Definisi Oprasional | Cara Ukur |
|--------------------------|--|--|
| Gagal ginjal kronik | Gagal ginjal kronik merupakan kerusakan fungsi ginjal secara progresif yang bersifat irreversible yang terjadi selama tiga bula atau lebih yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk mengekskresikan sisa metabolik dan mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit secara adekuat sebagai akibat dari uremia atau azetomia | <ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara/anamnesis (dilakukan untuk mendapatkan data pasien mengenai masalah kesehatan, yaitu berupa identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan pasien) 2. pemeriksaan fisik (keadaan umum pasien, tanda-tanda vital, sistem tubuh (system kulmoner, sistem kardiovaskuler, sistem neurologi) 3. Melihat catatan rekam medik (untuk mendapatkan data pasien yang berisikan catatan dan dokumen tentang indentitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien) 4. Melihat hasil laboratorium (kadar serum sodium/natrium dan postasium/kalium, pH, kadar serum fosfat, kadar Hb, hematokrit, kadar urea dalam darah BUN (Blood Ureum Nitrogen), serum, kreatinin dalam urine, urinealisis). |
| Pola nafas tidak efektif | Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memeberikan ventilasi adekuat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara/anamnesis (dilakukan untuk mendapatkan data pasien mengenai masalah kesehatan, yaitu berupa tanda dan gejala) 2. Pemeriksaan fisik dengan IPPA (inspeksi pemeriksaan dada, perkusi untuk mengkaji resonansi pulmoner, organ yang ada |

-
- disekitarnya, dan pengembangan diafragma, palpasi dilakukan untuk mengkaji kesimetrisan pergerakan dada dan mengobservasi abnormalitas, mengidentifikasi keadaan kulit, dan mengetahui vokal / taktil premitus (vibrasi), auskultasi dilakukan mengetahui suara nafas.,
 - 3. Pemeriksaan tanda dan gejala (Sesak nafas, tampak pucat, menggubakan otot bantu pernafasan, RR > 24 x/menit, adanya suara nafas tambahan)
 - 4. Observasi (monitor status pernafasan dan oksigenasi, sebagaimana mestinya)
-

C. Partisipan

Partisipan adalah subyek yang berperan serta dalam suatu kegiatan, keikutsertaan dan peran serta. Partisipan pada studi kasus ini dipilih dengan metode purposive metode pemilihan partisipan dalam studi kasus dengan menentukan kriteria yang akan dimasukkan dalam studi kasus, dimana partisipan yang diambil dapat memberikan informasi yang berharga pada studi kasus (Nursalam, 2013; 172). Partisipan penelitian dalam karya tulis ilmiah ini akan menggunakan 1 klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dengan kreteria sebagai berikut:

1. Kreteria inklusi
 - a. Klien dirawat di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.
 - b. Klien mengalami diagnosa medis gagal ginjal kronik stadium 4-5.

- c. Klien mengalami pola nafas tidak efektif.
 - d. Klien berjenis kelamin perempuan atau laki-laki.
 - e. Klien bersedia dijadikan responden.
2. Kreteria Ekslusi yaitu klien dengan komplikasi lain.

D. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif telah dilakukan oleh Renaldi Octavia di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2019.

2. Waktu

Asuhan keperawatan ini pernah dilakukan selama 3 hari oleh Renaldi Octavia pada tanggal 7 Juli 2019 sampai tanggal 9 Juli 2019.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tahapan 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 yang telah dilakukan untuk mendapatkan data klien mengenai masalah kesehatan, yaitu berupa identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan klien, dan kebutuhan secara biopsikososio dan spiritual sesuai

format pengkajian KMB. Dengan sumber data dari klien, keluarga dan perawat lain. Dalam teknik wawancara sendiri terbagi menjadi 2 kategori yaitu wawancara yang terstruktur dan tidak terstruktur, dan dapat dilakukan dengan tatap muka (face to face) maupun menggunakan telepon (Sugiyono, 2016; 138).

2. Observasi

Observasi yang telah dilakukan merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung kepada pasien, seperti mengobservasi status pernafasan pada pasien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan untuk masalah pola nafas tidak efektif adalah dengan metode IPPA: inspeksi(bentuk dada, pergerakan dinding dada kanan dan kiri serta warna kulit, status pernafasan), perkusi (perkusi dinding thorak untuk mengetahui suara paru resonan atau sonor), palpasi (adanya nyeri tekan, massa, kesimetrisan ekspansi paru dengan menggunakan telapak tangan atau jari sehingga dapat merasakan getaran dinding dada dengan meminta pasien mengucapkan tujuh tujuh secara berulang-ulang), auskultasi (mendengarkan suara nafas, adanya suara napas tambahan) pada sistem tubuh pasien.

4. Intervensi keperawatan

Pada laporan karya tulis ilmiah yang dilakukan memfokuskan pembahasan masalah pola nafas tidak efektif yang di alami oleh pasien. Pasien diberikan tindakan pemberian posisi semifowler dan kolaborasi pemberian

oksigen. Intervensi keperawatan yang diberikan pada klien pola nafas tidak efektif disesuaikan dengan teori dan hasil pengkajian.

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan untuk mengatasi pola nafas tidak efektif berjumlah 10 intervensi, berupa posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, motivasi pasien untuk bernafas pelan, auskultasi suara nafas, catat area yang ventilasinya menurun atau tidak ada dan adanya suara tambahan, monitor status pernafasan dan oksigenasi, sebagaimana mestinya, monitor kecepatan, irama, kedalaman, dan kesulitan, monitor suara tambahan, monitor pola nafas, monitor tanda-tanda vital, siapkan peralatan oksigen dan berikan melalui sitem homidifire, monitor aliran oksigen.

5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi ini yang telah didapat dari hasil pemeriksaan diagnostik rekammedik pasien yaitu memantau pemeriksaan laboratorium kadar serum sodium/natrium dan postasium/kalium, pH, kadar serum fosfat, kadar Hb, hematokrit, kadar urea dalam darah BUN (Blood Ureum Nitrogen), serum, kreatinin dalam urine, urinealisis.

F. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data hasil penelitian yang menekankan pada data atau informasi daripada sikap atau jumlah orang. Penetapan keabsahan data dapat dilakukan dengan 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. Uji keabsahan data yang dilakukan dengan:

1. Memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan sampai kegiatan studi kasus berakhir dan memperoleh hasil validitas yang diinginkan. Dalam studi kasus ini waktu yang ditentukan adalah 3 hari.
2. Triangulasi merupakan metode yang dilakukan 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 yang dilakukan menggunakan teknik analisis 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

Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan teknik (wawancara, observasi, hasil laboratorium 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 dignostik kemudian bandingkan nilai normal.

3. Penyajian data

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

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian akan dibahas dan dibandingkan pada hasil penelitian terdahulu secara teori dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait proses keperawatan dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, dan evaluasi.

H. Jalannya Penelitian

1. Langkah Persiapan

- a. Pengajuan Judul
- b. Mencari literatur atau sumber untuk peneliti melihat fenomena
- c. Menyusun proposal kemudian perbaiki sesuai dengan hasil seminar
- d. Ujian seminar proposal kemudian perbaiki sesuai dengan hasil seminar
- e. Setelah proposal di uji dan disetujui peneliti mengajukan perizinan peneliti sebelumnya yaitu Renaldi Octavia 2019 untuk meminta izin menggunakan hasil penelitiannya sebagai bahan analisis

2. Langkah Pelaksanaan

Setelah peneliti mendapat izin dari peneliti sebelumnya maka penulis akan:

- a. Mencari laporan kasus dari penelitian sebelumnya yang telah kita pilih secara lengkap
- b. Menulis ulang laporan kasus dari penelitian sebelumnya yang telah kita pilih secara lengkap (mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi)
- c. Menganalisis adanya perbedaan kesenjangan antara kasus yang ada dan dibandingkan dengan teori
- d. Menganalisis kelebihan dan kekurangan dari kasus yang ada dan dibandingkan dengan penelitian lain yang sejenis (elaborasi)
- e. Setiap menemukan perbedaan diuraikan dan dikaitkan dengan konsep atau teori dan menyimpulkan dengan sebuah opini

3. Langkah Akhir

- a. Hasil penelitian yang telah disetujui oleh dosen pembimbing akan disajikan dalam persentasi
- b. Melakukan sidang dan disetujui oleh pembimbing dan penguji
- c. Dilakukan uji hasil penelitian lalu hasil akan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang ditentukan
- d. Kemudian melakukan pengumpulan data, pengambilan data, mereduksi data dan kesimpulan.

I. Etik Penelitian

Etika penelitian adalah hak subjek penelitian yang harus dilindungi dan perlu surat persetujuan. Kemudian lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Pada asuhan keperawatan ini sebelum melakukan intervensi terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan kepada responden (*informed consent*). *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan, dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur, pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Pada asuhan keperawatan ini nama semua responden dirahasiakan (di inisial) bertujuan untuk kerahasiaan semua responden. Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian 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.

3. *Confidential* (kerahasiaan)

Pada asuhan keperawatan ini semua informasi yang berasal dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *(free from suffering)* bebas dari penderitaan

Pada asuhan keperawatan ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek. Seperti melakukan tindakan yang dapat memperparah kondisi pasien.

5. *(free from exploitation)* bebas dari eksploitasi

Pada asuhan keperawatan ini partisipan subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan-keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipannya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

6. Pada asuhan keperawatan ini hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*) pada saat penelitian semua yang menjadi

responden diberikan perlakuan yang sama baik sebelum maupun sesudah intervensi dengan dilakukan.

7. Pada asuhan keperawatan ini hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*).

8. *Privacy*

Pada asuhan keperawatan ini memberikan kerahasiaan kepada subjek penelitian dalam publikasi.