

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode penelitian

Metode penelitian merupakan cara yang akan dilakukan dalam proses penelitian dalam menyusun proses penelitian harus diuraikan secara rinci seperti variabel penelitian rancangan penelitian teknik pengumpulan data analisis data cara penafsiran dan penyimpulan hasil penelitian untuk penelitian yang menggunakan metode kualitatif dapat menjelaskan Metode pendekatan yang digunakan proses pengumpulan data analisis informasi proses penafsiran dan penyimpulan hasil penelitian.(Hidayat, 2012 : 23)

Penelitian studi kasus adalah studi yang eksplorasi waktu suatu masalah dengan batasan terperinci memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi penelitian ini dibatasi oleh waktu dan tempat dan kasus yang dipelajari berupa program peristiwa aktivitas atau individu pada penelitian kualitatif teori diartikan sebagai paradigma seorang peneliti dalam kegiatan penelitian nya baik dinyatakan secara eksplisit atau tidak menerapkan paradigma tertentu sehingga penelitian menjadi terarah. (Saryono,2013 : 49)

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasikan masalah Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan Kelebihan Volume Cairan di Rumkit Tk II Dr. Soepraoen Malang.

3.2 Definisi Operasional

1. Pengkajian

Pengkajian adalah melakukan pengumpulan data yang sengaja dilakukan secara sistematis untuk mengidentifikasi keadaan kesehatan Klien sekarang dan masa lalu. Pengkajian adalah dasar utama dari proses keperawatan, merupakan tahapan awal proses keperawatan yang bertujuan untuk memperoleh informasi atau data dari klien, sehingga masalah keperawatan klien dapat dirumuskan secara akurat. Pengkajian ini dilakukan pada pasien Gagal Ginjal Kronik di ruang Flamboyan baik pasien baru maupun lama.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah-masalah kesehatan/proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosis keperawatan biasanya terdiri dari 3 komponen yaitu respons manusia (masalah), faktor yang berhubungan, tanda dan gejala.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan adalah berupa arahan asuhan keperawatan awal berasal baik dari keperawatan maupun kedokteran. Intervensi yang diprogramkan dari dokter diubah menjadi berbagai bentuk, mis, kardex atau catatan pemberian obat dan tindakan. Proses perencanaan antara lain adalah membuat tujuan dan penetapan

kriteria hasil, memilih Intervensi, dan membuat rasionalisasi dari intervensi yang dipilih

4. Implementasi

Implementasi adalah langkah tindakan dari proses keperawatan. Perawat menggunakan beragam pendekatan untuk memecahkan masalah kesehatan klien. Implementasi berorientasi pada masalah. Implementasi adalah langkah tindakan dari proses keperawatan dan diindividualisasikan sesuai dengan rencana perawatan klien. Implementasi secara berkelanjutan dapat dilaksanakan berdasarkan respons klien dan analisis diagnostik perawat. Keberhasilan dari langkah ini ditelaah selama evaluasi.

5. Evaluasi

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Tujuan Evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada tahap perencanaan.

6. Pada penelitian ini, peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien Gagal ginjal kronik selama enam hari dengan diagnosa kelebihan volume cairan.

3.3 Batasan Masalah

Batasan istilah pada Asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kelebihan volume cairan di Rumkit Tk II Dr. Soepraoen Malang., maka penulisan hanya menjabarkan konsep gagal ginjal kronik, konsep cairan, serta Asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi yang disusun secara naratif.

3.4 Partisipan

Partisipan dalam studi kasus ini adalah 2 pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan kriteria:

Kriteria inklusi:

1. Klien berusia rentang dewasa sampai lansia (usia 18 – 75 tahun).
2. Klien dengan diagnosa Gagal Ginjal Kronik dengan kelebihan volume cairan
3. Klien dengan keadaan sadar dan kooperatif.

Kriteria eksklusi:

1. Klien dalam keadaan kritis.
2. Klien tidak mau menjadi partisipan

3.5 Lokasi dan waktu

Lokasi dan waktu studi kasus ini dilaksanakan pada bulan februari di ruang Flamboyan Rumkit Tk II Dr. Soepraoen Malang dengan jangka waktu 1 minggu.

3.6 Pengumpulan data

Dalam penelitian kualitatif terdapat banyak cara yang dapat dipakai untuk mengumpulkan data, namun yang paling sering digunakan adalah wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah (DKT) dan observasi. Dalam rancangan penelitian perlu dijelaskan cara pengumpulan data apa yang digunakan (dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan masing-masing cara serta bagaimana memilih sampelnya), tujuan dan jenis data yang diharapkan dari setiap cara pengumpulan data tersebut. (Saryono, 2013 : 61-62)

1. wawancara

Wawancara merupakan alat re-checking atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam. Wawancara mendalam (in-depth interview) adalah proses memperoleh keterangan-keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (guide) wawancara di mana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama.

2. Observasi

Beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi adalah ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu dan perasaan. Alasan peneliti melakukan observasi

adalah untuk menyajikan gambaran realistik perilaku atas kejadian, untuk menjawab pertanyaan, untuk membantu mengerti perilaku manusia, dan untuk bentuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut.

3.7 Uji keabsahan data

Apakah hasil penelitian tersebut berguna untuk tidak percaya meskipun penelitian kualitatif sering dianggap seperti subjektif namun seperti halnya penelitian kuantitatif perlu mempertimbangkan validitas data.(Saryono, 2013 : 73)

3.8 Analisis data

Analisis data pada pendekatan kualitatif merupakan analisis yang bersifat subjektif karena peneliti adalah instrumen utama untuk pengambilan data dan analisis dan penelitiannya. Urutan analisis data yaitu:

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

b. Mereduksi data

Data hasil wawancara dan observasi yang terkumpul dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis

berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal

c. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel dan narasi.

3.9 Etika penulisan

Etika penelitian ilmiah benar-benar dapat terjadi dan peneliti tidak mendapat persoalan masalah etik maka ada beberapa yang harus dipersiapkan oleh peneliti antara lain yaitu

1. meminta izin pada penguasa setempat di mana penelitian akan dilaksanakan sekaligus memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian
2. menempatkan orang-orang yang diteliti bukan sebagai “objek” melainkan orang yang derajatnya sama dengan peneliti
3. menghargai, menghormati dan patuh Semua peraturan, norma, dan nilai masyarakat, kepercayaan, adat istiadat dan kebudayaan yang hidup di dalam masyarakat tempat penelitian yang dilakukan
4. memegang segala rahasia yang berkaitan dengan informasi yang diberikan
5. informasi tentang subjek tidak dipublikasikan bila sudah tidak menghendaki, termasuk nama subjek tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian

6. peneliti dalam merekrut partisipan terlebih dahulu, memberikan informed consent, yaitu memberitahu secara jujur maksud dan tujuan terkait dengan tujuan penelitian pada sampel dengan sejelas-jelasnya
7. selama dan sesudah penelitian tetap (privacy) tetap dijaga, semua partisipan diperlakukan sama, nama partisipan diganti dengan nomor (anonymity), peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan dan hanya digunakan untuk kegiatan penelitian serta tidak akan dipublikasikan tanpa izin partisipan
8. selama pengambilan data peneliti memberi kenyamanan pada partisipan dengan mengambil tempat wawancara sesuai dengan keinginan partisipan. Sehingga partisipan dapat leluasa tanpa ada pengaruh lingkungan untuk mengungkapkan masalah yang dialami.
(Moleong,2012; Saryono, 2013 :79).