

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Adapun Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian diskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian diskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Rancangan penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu menggambarkan asuhan keperawatan pada Anak Pneumonia dengan Defisit Nutrisi di Ruang Anggrek BRSU Tabanan. Metode penelitian menggunakan observasi partisipan dimana penulis mendampingi subjek penelitian, mengamati serta mendokumentasikan setiap tahapan proses keperawatan selama waktu penelitian berlangsung.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan penelusuran hasil pengamatan studi kasus pada jurnal (Swastiningsih, 2018) dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Balita Pneumonia Dengan Defisit Nutrisi Di Ruang Anggrek BRSU Tabanan Tahun 2018 diakses pada tanggal 2 sampai 5 April 2020 melalui website *repository* Poltekkes Kemenkes Denpasar.

### **C. Subjek Studi Kasus**

Penelitian pada studi kasus ini tidak terdapat populasi atau sampel, namun lebih mengarah kepada subyek studi kasus. Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dua dokumen pasien dengan masalah keperawatan yang sama yaitu Pneumonia dengan defisit nutrisi, perawat atau bidan yang memberikan asuhan kepada Balita pneumonia dengan defisit nutrisi. Subjek studi kasus perlu dirumuskan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu :

#### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang termasuk dalam penelitian ini yaitu :

- a. Dokumen pada balita pneumonia dengan defisit Nutrisi yang dikerjakan oleh perawat.

#### **2. Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi kasus karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi yang termasuk dalam penelitian ini adalah :

- a. Dokumen balita pneumonia dengan defisit nutrisi yang tidak lengkap.

### **D. Fokus Studi**

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari masalah yang dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah dokumentasi pemberian

asuhan keperawatan pada balita pneumonia dengan defisit nutrisi.

## **E. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data**

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer diperoleh dengan teknik dokumentasi, dan observasi. Wawancara dilakukan pada perawat, serta keluarga dari balita pneumonia yang mengalami defisit nutrisi. Teknik dokumentasi dan observasi dapat dilihat dari rekam medis balita pneumonia dengan risiko defisit nutrisi yang meliputi pengkajian data objektif maupun subjektif, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan di Ruang Anggrek BRSU Tabanan.

### **2. Cara pengumpulan data**

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data yang diperlukan sesuai variabel yang diteliti adalah dengan studi dokumentasi dengan mengobservasi pada dokumen pasien (Setiadi, 2013). Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.

#### **a. Observasi**

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengamati perilaku manusia, proses kerja, gejala alam dan responden. Peneliti akan mengamati perilaku balita pneumonia yang diberikan asuhan keperawatan dengan defisit nutrisi mulai dari pengkajian, diagnosis, Perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

#### **b. Dokumentasi**

Dokumentasi ialah cara pengumpulan data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli ini berupa gambar, tabel atau daftar pemeriksaan dan film dokumentasi

(Nursalam, 2017). Dokumentasi dalam penelitian dilihat dari dua rekam medis yang akan digunakan untuk mengumpulkan data pedoman pelaksanaan asuhan keperawatan pada balita pneumonia dengan defisit nutrisi mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Mengikuti arahan Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk mengambil data studi kasus pada bagian lampiran karya tulis ilmiah pada tahun sebelumnya di *website repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- 2) Meminta izin kepada staf perpustakaan Jurusan Keperawatan untuk mendownload karya tulis ilmiah di *website repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- 3) Memilih karya tulis ilmiah yang telah diteliti sebelumnya di *website repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai dengan judul karya tulis yang diteliti. Pada penelitian ini karya tulis ilmiah yang diambil adalah karya Ni Putu Ayu Swastiningsih dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Balita Pneumonia dengan Defisit Nutrisi di Ruang Anggrek BRSU Tabanan Tahun 2018.
- 4) Mengunduh data studi kasus yang terdapat pada karya tulis ilmiah bagian lampiran pada tanggal 1 april 2020.
- 5) Penelitian melakukan pendokumentasian tentang dua subjek asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan defisit nutrisi yang diperoleh dari Karya Tulis Ilmiah atas nama Ni Putu Ayu Swastiningsih melalui situs *website repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 2 sampai 5 april 2020.

Dengan mengambil data dari dokumentasi yang sudah ada dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

### **3. Intrumen pengumpulan data**

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen lembar observasi dokumentasi yang dituliskan secara narasi oleh peneliti. Lembar observasi ini digunakan untuk mengumpulkan data objektif, masalah keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi asuhan keperawatan pada balita pneumonia dengan defisit nutrisi. Adapun lembar pengumpulan data yang digunakan yaitu:

#### **a. Pengkajian**

Lembar pengumpulan data ini menggunakan 12 pernyataan yaitu :

- 1) berat badan menurun minimal 10% dibawah rentangideal
- 2) cepat kenyang setelah makan
- 3) kram/nyeri abdomen
- 4) nafsu makan menurun
- 5) bising usus hiperaktif
- 6) otot pengunyah lemah
- 7) otot menelan lemah
- 8) membran mukosa pucat
- 9) sariawan
- 10) serum albumin turun

11) rambut rontok berlebihan

12) diare

Apabila setiap pernyataan ditemukan pada masing-masing dokumen pasien maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", dan jika tidak ditemukan maka diberi tanda "√" pada kolom "tidak".

#### b. Diagnosa

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 6 katagori pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun komponen diagnosa keperawatan yang diharapkan yaitu sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 yang terdiri dari :

- 1) Ketidakmampuan menelan makanan
- 2) Ketidakmampuan mencerna makanan
- 3) Ketidakmampuan mengabsorsi nutrien
- 4) Peningkatan metabolisme
- 5) Faktor ekonomi (mis, finansial tidak mencukupi)
- 6) Faktor Psikologis (mis, stress, keengganan untuk makan)

Apabila diagnosa keperawatan sesuai dengan SDKI yang mengandung *problem*, *etiology*, serta *sign and syndrome* pada dokumen pasien maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", dan jika tidak sesuai SDKI maka beri tanda "√" pada kolom "tidak".

#### c. Intervensi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 20 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun komponen

intervensi keperawatan diharapkan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang terdiri dari :

- 1) identifikasi status nutrisi
- 2) identifikasi makanan yang disukai
- 3) indentifikasi alergi dan intoleransi makanan
- 4) identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi
- 5) identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik
- 6) monitor asupan makanan
- 7) monitor berat badan
- 8) monitor hasil pemeriksaan laboratorium
- 9) lakukan oral hygiene sebelum makan
- 10) sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- 11) berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- 12) berikan suplemen makanan
- 13) berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 14) berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 15) fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)
- 16) hentikan pemberian makanan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat ditoleransi
- 17) anjurkan posisi duduk , jika mau
- 18) Ajarkan Diet yang diprogramkan
- 19) kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang

dibutuhkan , jika perlu

20) kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu

Apabila intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", jika tidak sesuai SIKI maka diberi tanda "√" di kolom "tidak".

#### d. Implementasi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 20 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun implementasi yang dapat dilakukan sesuai dengan perencanaan yaitu :

- 1) Mengidentifikasi status nutrisi
- 2) Mengidentifikasi makanan yang disukai
- 3) Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan
- 4) Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi
- 5) Mengidentifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik
- 6) Memonitor asupan makanan
- 7) Memonitor berat badan
- 8) Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium
- 9) Melakukan oral hygiene sebelum makan
- 10) Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- 11) Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- 12) Memberikan suplemen makanan
- 13) Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein

- 14) Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 15) Memfasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)
- 16) Hentikan pemberian makanan melalui selang nasogatrik jika asupan oral dapat ditoleransi
- 17) Menganjurkan posisi duduk , jika mau
- 18) Mengajarkan diet yang diprogramkan
- 19) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan , jika perlu
- 20) Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu

Apabila implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", jika tidak sesuai maka diberi tanda "√" di kolom "tidak".

e. Evaluasi

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 23 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Tujuan dan evaluasi yang akan dicapai pada kasus ini yaitu:

- 1) Porsi makan yang dihabiskan meningkat
- 2) Nafsu makan membaik
- 3) Kekuatan otot menguyah meningkat
- 4) Kekuatan otot menelan meningkat
- 5) Berat badan meningkat (10,8-18,3kg)
- 6) Indeks massa tubuh membaik

- 7) Serum albumin
- 8) Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat
- 9) Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat
- 10) Pengetahuan tentang minuman yang sehat meningkat
- 11) Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meningkat
- 12) Penyiapan dan penyimpanan makanan yang aman meningkat
- 13) Penyiapan dan penyimpanan minuman yang aman meningkat
- 14) Sikap terhadap makanan dan minuman sesuai dengan tujuan kesehatan
- 15) Perasaan cepat kenyang menurun
- 16) Nyeri abdomen menurun
- 17) Sariawan menurun
- 18) Rambut rontok menurun
- 19) Diare menurun
- 20) Frekuensi makan membaik
- 21) Bising usus membaik
- 22) Tebal lipatan trisep membaik
- 23) Membran mukosa membaik

Apabila ditemukan, maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", jika tidak sesuai maka diberi tanda "√" di kolom "tidak".

#### **F. Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data.

Data yang tersusun selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas secara ilmiah (Nursalam, 2017). Data disajikan dengan uraian tentang semua dalam bentuk tulisan. Analisis data dimulai sejak peneliti dilapangan, dari pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, membandingkan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam bentuk opini pembahasan

#### 1 Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

#### 2. Mereduksi data

Data yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan dalam satu transkrip dan dikelompokkan menjadi satu data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai rentang normal.

#### 3. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus. Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, grafik, gambar dan lain sebagainya. Kerahasiaan dari pasien sangat terjaga.

#### 4. Kesimpulan

Data yang sudah disimpulkan, kemudian akan dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan menggunakan metode induksi.