

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Studi kasus dilaksanakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berarti satu orang, kelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Setiadi, 2013).

B. Tempat dan Waktu

Peneliti mengambil data melalui perpustakaan online repository Poltekkes Denpasar pada tanggal 10 April 2020.

C. Subjek Study Kasus

Subjek studi kasus ini adalah anak dengan dengue haemorrhagic fever dengan hipovolemia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung. Subjek yang digunakan dokumentasi dari 2 klien dan perawat, dimana perawat yang memberikan asuhan dan keluarga yang mendampingi. Subjek study kasus dirumuskan dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian/populasi agar dapat diikutsertakan dalam penelitian.

- a. Dokumen anak dengue haemorrhagic fever dengan hipovolemia dengan rentang usia 0-15 tahun yang diunduh melalui perpustakaan online Repository Poltekkes Denpasar tanggal 10 April 2020.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Supardi & Rustika, 2013).

- a. Dokumen asuhan keperawatan pada anak dengue haemorrhagic fever dengan hipovolemia yang tidak lengkap.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari masalah yang akan dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah dokumen asuhan keperawatan untuk mengatasi hipovolemia pada anak dengue haemorrhagic fever di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis

Penelitian ini menggunakan data sekunder diperoleh dengan teknik pedoman studi kasus. Data sekunder adalah cara pengumpulan data penelitian dengan menyalin data yang tersedia ke dalam form isian yang telah disusun (Supardi & Rustika, 2013). Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah gambaran

asuhan keperawatan pada anak dengue haemorrhagic fever dengan hipovolemia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien. Proses ini harus sistematis dan kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan klien (Kozier et al., 2011). Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi dokumen. Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien (Kodim, 2018). Data diperoleh melalui perpustakaan online Repository Poltekkes Denpasar dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia.

Langkah-langkah pengambilan data :

- a. Tahap persiapan dengan persetujuan izin pengambilan data sekunder melalui perpustakaan online repository Poltekkes Denpasar oleh Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- b. Membuka dan mencari data penelitian direpository Poltekkes Denpasar dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Hemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung Tahun 2018.
- c. Unduh data dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Hemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung Tahun 2018 yang diakses pada tanggal 10 April 2020.

3. Instrument pengumpulan data

Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar observasi dokumentasi yang dituliskan secara narasi oleh peneliti. Lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data objektif dan data subjektif, masalah keperawatan, intervensi keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengue haemorrhagic fever dengan hipovolemia.

a. Pengkajian

Lembar pengumpulan data ini menggunakan 15 Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin meurun, hematocrit meningkat, gejala dan merasa lemah, mengeluh haus, pengisian vena menurun, tatus mental berubah , suhu tubuh meningkat, konsentrasi urin meningkat. berat badan turun tiba-tiba. 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. Diagnose

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 5 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun komponen diagnose keperawatan yang diharapkan yaitu sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang terdiri dari kehilangan cairan aktif, kegagalan mekanisme regulasi, peningkatan permeabilitas kapiler, kekurangan intake cairan, dan evaporasi. Apabila diagnose keperawatan sesuai dengan SDKI yang mengandung *problem*, *etyologi*, serta *sign and syndrome* pada

dokumen pasien maka diberi tanda “√” pada kolom “ya”, dan jika tidak sesuai SDKI maka diberi tanda “√” pada kolom “tidak”.

c. Intervensi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 13 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Komponen intervensi keperawatan yang diharapkan yaitu sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2019 yang terdiri dari monitor frekuensi dan kekuatan nadi monitor frekuensi napas, monitor tekanan darah, monitor berat badan, monitor elastisitas atau turgor kulit, monitor jumlah, warna dan berat jenis urine, monitor hasil pemeriksaan serum (mis. Osmolaritas serum, hematocrit, natrium, kalium, BUN), monitor intake dan output cairan, identifikasi tanda-tanda hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa meningkat, berat badan menurun dalam waktu singkat), atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien, dokumentasikan hasil pemantauan, jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, informasikan hasil pemantauan ,(jika perlu). Apabila intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI maka akan diberi tanda “√” pada kolom “ya”, dan jika tidak sesuai SIKI maka diberi tanda “√” pada kolom “tidak”.

d. Implementasi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 13 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti yang terdiri dari memonitor frekuensi dan kekuatan nadi monitor frekuensi napas, memonitor tekanan darah, memonitor berat badan, memonitor elastisitas atau turgor

kulit, memonitor jumlah, warna dan berat jenis urine, memonitor hasil pemeriksaan serum (mis. Osmolaritas serum, hematocrit, natrium, kalium, BUN), memonitor intake dan output cairan, mengidentifikasi tanda-tanda hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa meningkat, berat badan menurun dalam waktu singkat), mengatur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien, mendokumentasikan hasil pemantauan, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, menginformasikan hasil pemantauan ,(jika perlu).. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi maka akan diberi tanda “√” pada kolom “ya”, dan jika tidak sesuai SIKI maka diberi tanda “√” pada kolom “tidak”.

e. Evaluasi

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 11 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti yang terdiri dari kekuatan nadi meningkat, turgor kulit meningkat, perasaan lemah menurun, keluhan haus menurun, konsentrasi urine menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, membrane mukosa membaik, kadar Hb membaik, kadar Ht membaik, suhu tubuh membaik. Bilamana ditemukan, maka diberi tanda “√” pada kolom “ya”, jika tidak sesuai SIKI maka diberi tanda “√” pada kolom “tidak”.

F. Metode Analisa Data

Data penelitian akan dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Setiadi, 2013). Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan

data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dapat dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, kemudian membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menguraikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara, observasi, dan dokumentasi secara mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah dengan menggunakan teknik naratif.

1. Mereduksi data

Dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan dalam satu transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai rentang normal.

2. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus. Data disajikan secara terstruktur atau narasi dan dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

3. Verifikasi dan penarikan kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.