

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus ialah sebuah rancangan penelitian yang memuat satu unit (klien, keluarga, kelompok, atau komunitas). Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua klien yang akan dikaji sesuai keluhan dan diberi asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa klien tersebut (Notoatmodjo, 2012). Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah mengeksplorasi Pengaruh Edukasi Tentang Pengaturan Cairan Terhadap Penurunan *Interdialytic Weight Gain* (Idwg) Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD)

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Lavender RS Paru Jember pada tanggal 27 Desember – 15 Desember 2023

#### **3.3. Subyek Penelitian**

Pasien dengan diagnose Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan Kelebihan volume cairan.

#### **3.4. Pengumpulan Data**

##### **3.4.1 Pendekatan Proses Keperawatan**

Proses keperawatan adalah rangkaian tindakan yang sistematis, beraturan, berkelanjutan untuk melaksanakan tindakan dan mengevaluasi keberhasilan. Sasaran asuhan yang diberikan dapat dilakukan pada individu atau kelompok, masalah yang menjadi perhatian pada asuhan keperawatan ialah sedang terjadi, atau berisiko terjadi, maupun masalah yang sudah

terjadi (Mitayani, 2012). Asuhan keperawatan menurut (Rahmawati, A, 2017) sebagai berikut

### **3.4.2 Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahapan awal untuk mengidentifikasi data yang normal dan data yang menyimpang, tahap ini digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan. Diagnosis yang diangkat dapat menentukan perencanaan. Selanjutnya tindakan keperawatan dan evaluasi mengikuti perencanaan yang sudah dibuat. Oleh karena itu pengkajian harus dilakukan dengan lengkap dan akurat, sehingga dapat memenuhi kebutuhan perawatan klien

### **3.4.3 Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah gambaran respon manusia (sehat, sakit, berisiko sakit) dari individu atau kelompok dimana perawat mengidentifikasi dan dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menurunkan atau mencegah terjadinya masalah.

### **3.4.4 Perencanaan**

Perencanaan adalah strategi untuk mencegah, mengurangi, menghambat, menurunkan, mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Kegiatan dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan yaitu menentukan tujuan, kriteria hasil dan rencana Tindakan

### **3.4.5 Pelaksanaan**

Pelaksanaan adalah kegiatan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Kegiatan dalam

pelaksanaan meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, dan menilai data yang baru untuk dilakukan modifikasi tindakan ketika respon klien tidak ada perubahan

### **3.4.6 Evaluasi**

Evaluasi adalah penilaian yang dilakukan dengan cara membandingkan perubahan keadaan klien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan

### **3.4.7 Teknik Pengambilan Data**

Teknik pengumpulan dari klien dengan cara melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan dokumentasi (rekam medik).

## **3.5 Penelitian**

### **3.5.1 *Autonomy***

*Autonomy* (persetujuan) yaitu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian melalui lembar persetujuan sebelum *melakukan suatu penelitian. Informed concent merupakan cara persetujuan* antara peneliti dengan responden penelitian dengan menggunakan lembar persetujuan (*informed concent*). Tujuan *informed concent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Responden yang telah menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang ditunjukkan dengan telah menandatangani surat persetujuan menjadi responden (Notoatmodjo, 2012).

### **3.5.2 Confidentiality**

*Confidentiality* (kerahasiaan) yaitu suatu pertanyaan jaminan bahwa informasi apapun yang diberikan tidak akan dilaporkan dengan cara apapun dan tidak mungkin untuk diakses oleh orang lain selain tim peneliti. Peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data, namun hanya diberi kode tertentu

### **3.5.3 Justice**

Keadilan adalah sikap peneliti kepada responden yang harus diperlakukan adil tanpa ada diskriminasi baik status, hak, manfaat yang diperoleh, keanomitas, dan kerahasiaan. Peneliti tidak membedakan ras, suku, agama, dan lain-lain sesuai dengan hak asasi manusia.

### **3.5.4 Beneficience**

Penelitian yang dilaksanakan harus memiliki manfaat yang maksimal khususnya bagi responden. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian.

### **3.5.5 Non-Maleficience**

*Non-maleficience* yakni tidak melukai atau tidak menimbulkan bahaya atau cedera bagi orang lain. Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya karena tidak memberikan intervensi atau perlakuan kepada responden.