

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan**

Metode merupakan cara kerja ilmiah dalam proses penelitian yang menjadi sarana untuk mencapai tujuan penelitian yang dapat digunakan secara fleksibel sehingga cara penelitian dapat dilakukan secara variatif tergantung pada obyek yang diteliti (Qamar dan Rezah, 2020). Metode yang digunakan adalah Studi Kasus. Studi kasus yaitu penelitian dengan menggali suatu kasus dalam waktu dan kegiatan dengan mengumpulkan informasi menggunakan prosedur pengumpulan data selama satu periode (Hermawan dan Yusran, 2017). Rancangan studi kasus penelitian merupakan pengkajian yang memfokuskan pada satu unit penelitian secara intensif meliputi satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2016).

Adapun jenis pengelolaan ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan yang dialami oleh pasien diare. Pendekatan pada pengelolaan ini menggunakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Data dalam pengkajian terdapat dua jenis yaitu data subjektif dan data objektif. Data yang diperoleh dari hasil observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang disebut dengan data objektif sedangkan data subyektif diperoleh dari hasil pengkajian terhadap pasien atau keluarga dengan teknik wawancara (Dinarti & Mulyanti, 2017)

## B. Batasan Istilah

Definisi operasional merupakan sifat nilai dari kegiatan yang telah ditetapkan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015).

Untuk memahami dan mempermudah dalam proses pengelolaan ini, maka penulis membuat beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Pengelolaan merupakan sebuah cara atau prosedur yang digunakan untuk mengatasi kondisi pasien dengan masalah tertentu hingga teratasi.
2. Pasien merupakan setiap orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan secara langsung maupun tidak langsung untuk melakukan konsultasi. (Undang-undang No. 29 Tahun 2004).
3. Diare merupakan peningkatan keenceran tinja, jumlah tinja dan frekuensi buang air besar (BAB). Peningkatan frekuensi buang air besar dianggap diare jika lebih dari 3 kali dalam 24 jam dan lebih dari 200 gram/ hari, dimana jumlah feses yang normal yaitu 100-200 gr/hari (Kapti & Nurona, 2017).

## C. Unit Analisis

Unit analisis merupakan satuan yang diteliti yang bisa berupa individu, kelompok, benda atau suatu peristiwa sosial (Tutuko, 2013). adapun kriteria subjek dari pengelolaan ini adalah :

1. Pasien dengan kategori *toddler* (1-3 tahun)
2. Pasien yang mengalami Diare
3. Pasien yang memiliki kesadaran composmentis

4. Pasien atau keluarga pasien mampu berkomunikasi secara verbal dan kooperatif
5. Bersedia untuk dijadikan responden dan sudah menyetujui hal tersebut

#### **D. Lokasi dan waktu pengambilan data**

Pengelolaan ini dilakukan kepada pasien yang mengalami Diare dengan gastroenteritis dehidrasi sedang di Desa Banjaran-bangsri pada 1 Februari sampai 3 Februari 2021 .

#### **E. Pengumpulan data**

1. Alat pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian pada anak yang berlaku. Sedangkan untuk intervensi pengelolaan penulis melakukan sesuai SIKI (03101) manajemen diare dan SIKI (03121) pemantauan cairan.

2. Proses perijinan dan pengumpulan data :

- a. Proses perijinan dan balasan

- 1) Menyampaikan ijin studi pendahuluan dan pengelolaan kasus ke Klinik Sumber Rezeki.
- 2) Menyampaikan ijin studi pendahuluan dan pengelolaan kasus ke Puskesmas kesehatan desa Banjaran.
- 3) Mendapat perizinan dari Klinik Sumber Rezeki dan Puskesmas Kesehatan Desa untuk melakukan studi pendahuluan dan pengelolaan kasus.

b. Proses Pengumpulan data.

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh penulis adalah :

- 1) Wawancara dengan keluarga pasien untuk menanyakan identitas pasien, keluhan utama pasien, riwayat penyakit sekarang dan dahulu.
- 2) Observasi
- 3) pemeriksaan fisik pada sistem tubuh pasien.

#### **F. Uji keabsahan data**

Keabsahan data bertujuan agar dapat membuktikan apakah data yang didapatkan menghasilkan data dengan validitas tinggi atau bukan. Uji keabsahan data terdiri atas perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif, menggunakan bahan referensi dan member *check* (Mekarisce, 2020).

Keabsahan data yang dilakukan oleh penulis dalam pengelolaan ini adalah dengan memperpanjang pengamatan, sumber informasi tambahan triangulasi dengan 3 sumber yaitu pasien, keluarga pasien, dan juga bidan setempat yang mempunyai keterkaitan dengan masalah penelitian.

#### **G. Analisis data**

Analisis data dilakukan oleh penulis sejak hari pertama pengkajian dan pengelolaan yang didapatkan secara langsung melalui keluarga pasien dan pemeriksaan fisik terhadap pasien. Analisis data dilakukan dengan cara

mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam opini pembahasan (Aziz, 2012 ).

Data yang didapatkan dikelompokkan berdasarkan prioritas masalah yang kemudian dijadikan sebagai acuan untuk merumuskan masalah yang sesuai. Selanjutnya setelah dirumuskan masalah penulis mengumpulkan data pendukung lainnya untuk memperkuat masalah dari hasil pengkajian yang telah dilakukan dan juga untuk mendukung intervensi dan tercapainya tujuan penelitian.

## **H. Etik penelitian**

### *1. Informed Consent*

*Informed consent* yaitu persetujuan pengelola dengan responden dengan menandatangani lembar persetujuan agar respon mengetahui maksud dan tujuan pengelolaan. Jika bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika menolak maka peneliti harus menghormati hak responden.

### *2. Anonymity*

Dalam pengelolaan dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada penelitian yang disajikan.

### *3. Confidentiality*

Pengelola menjaga kerahasiaan hasil pengelolaan, terkait informasi maupun masalah lain yang berhubungan dengan responden.

4. *Beneficiency*

Responden mendapatkan keuntungan dan kerugian yang didapatkan saat pengelolaan. Keuntungannya adalah dapat membuat oralit dan melakukan cuci tangan dengan benar.

5. *Protective from discomfort*

Selama diajarkan dalam pembuatan oralit dan cuci tangan dengan benar, diusahakan tidak mengganggu kenyamanan.