

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian pada karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian studi kasus ini mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada Tn.P dengan CKD yang sedang menjalani hemodialisa. Focus studi kasus ini yaitu pada pengaruh permen karet (xylitol) terhadap penurunan tingkat kehausan pasien yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD DR. Saiful Anwar Malang.

3.2 Setting Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar (disingkat RSUD Dr. Saiful Anwar atau RSSA) adalah rumah sakit Umum Daerah Kelas A di Malang milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur. Tepatnya di Jl. Jaks Agung Suprpto No. 2, Klojen, Malang, Jawa Timur, Indonesia.

RSUD DR. Saiful Anwar ditetapkan sebagai rumah sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang dengan sertifikat nomor HK.02.02./MENKES/489/2015. Rumah sakit Pendidikan utama adalah rumah sakit jejaring institusi Pendidikan kedokteran yang digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik serta sarana Pendidikan untuk memenuhi seluruh atau sebagai besar modul Pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan standar Pendidikan profesi kedokteran.

Tempat penelitian ini dilakukan diruang rawat inap Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Ruang rawat inap memiliki 7 kamar tidur dengan kapasitas 35 tempat tidur. Ruang rawat inap ini terdapat beberapa sarana prasarana seperti bed pasien, sketsel, panel oksigen, lemari meja pasien, side rails, toilet, wastafel. Ruang rawat inap ini merupakan salah satu ruang yang merawat pasien bedah dengan kasus terbanyak adalah penyakit kronis contohnya kanker, CKD, dll.

Pelayanan unggulan RSSA;

1. Pelayanan Kegawatdaruratan terpadu
2. Pelayanan Kardiovaskuler
3. Pelayanan Onkologi Terpadu

4. Pelayanan Stroke
5. Pelayanan Urologi- Nefrologi
6. Pelayanan Respirasi dan Tuberkulosis
7. Pelayanan Maternal Neonatal
8. Pelayanan Gastroenterohepatologi

Pelayanan penunjang;

1. Instalasi Radiologi
2. Instalasi Laboratorium Sentral
3. Instalasi Patologi Anatomi
4. Instalasi Mikrobiologi Klinik
5. Instalasi Farmasi
6. Instalasi Gizi
7. Instalasi Pemeliharaan Sarana Non Medik
8. Instalasi Pemeliharaan Sarana Alat Medik
9. Instalasi Laundry dan Sterilisasi Sentral
10. Instalasi Penyehatan Lingkungan
11. Instalasi Sistem Dan Teknologi Informasi Manajemen
12. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit
13. Instalasi Pelatihan
14. Pendidikan dan Penelitian
15. Pengembangan SDM
16. Pengendali Mutu

RSUD DR. Saiful Anwar memiliki motto (kepuasan dan keselamatan pasien adalah tujuan kami. Dengan berpedoman dengan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) yang selalu membudayakan kerja dengan (tertib, bersih, selamat, aman, nyaman).

3.2.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di RSUD DR. Saiful Anwar Malang, tepatnya di ruang rawat inap dengan jumlah responden 1 pasien pada bulan April 2024. Pengajuan kasus di lakukan pada tanggal 16 April 2024, pengajuan

judul dilakukan pada tanggal 20 April 2024, dan perbaikan judul dilakukan pada tanggal 24 Juni 2024.

3.2.2 Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan subjek yaitu Tn. P berusia 61 tahun dengan diagnosa CKD stage 5. Subjek penelitian sebanyak 1 orang. Penelitian ini memiliki luaran keperawatan yang berfokus pada rasa haus yang dirasakan pasien hemodialisa. Intervensi dilakukan selama 3 kali pertemuan (pre-test dan post-test) hemodialisa.

3.3 Metode Pengumpulan Data

1) Teknik pengumpulan data pada penelitian, antara lain:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan pada Tn. P yaitu berupa pengkajian identitas, keluhan utama pasien, dan Riwayat Kesehatan.

b. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Setelah melakukan pengkajian secara subjektif dengan wawancara, pasien kemudian dilakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu secara objektif dengan pengkajian status fisiologis berupa tanda-tanda vital (TTV) terutama pada rasa haus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pemberian permen karet xylitol, pemeriksaan *head to toe* meliputi kepala, wajah, leher, dada, abdomen, genitalia, ekstremitas dan integument.

c. Dokumentasi

Proses pendokumentasi data yang telah ditemukan dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta data penunjang pasien yang didapat dari hasil pemeriksaan diagnostic. Data yang didapatkan kemudian dianalisis sampai dengan menentukan diagnosa, luaran, intervensi keperawatan serta evaluasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment, Planing*)

2) Instrumen Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data berupa format pengkajian yang sudah disediakan dari instansi Universitas

Muhammadiyah Malang Fakultas Ilmu Kesehatan yang berupa pedoman pengkajian keperawatan medikal bedah.

3.4 Metode Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini, yaitu dilakukannya pengkajian secara langsung pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang memiliki rasa haus. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada Tn. P adalah hipervolemia. Luaran keperawatan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang diharapkan ialah keseimbangan cairan meningkat terutama pada kriteria hasil yang dimana dilihat secara subjektif berdasarkan keluhan pasien sebelum maupun setelah dilakukan intervensi berupa pemberian permen karet xylitol sebelum dan sesudah hemodialisa.

Keluhan rasa haus secara subjektif diukur menggunakan *Thirst distress scale* (TDS) tujuh item TDS dinilai dengan skala Likert tiga poin, mulai dari 'tidak terganggu' (skor 0) hingga 'sangat terganggu' (skor 2). Dan untuk *visual analogue score* (VAS) yang memiliki 2 pertanyaan dengan skala dimana ujung kiri (0 cm) menunjukkan tidak haus sama sekali dan ujung kanan (10 cm) menunjukkan kemungkinan rasa haus yang paling buruk.



3.5 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Instrumen | Skala data | Skor |
|------------------|---|--|---|------------|--|
| Rasa haus | Rasa haus adalah respon fisiologis dari dalam tubuh manusia berupa keinginan untuk memenuhi kebutuhan cairan dalam tubuh. Diperkirakan 68 - 86% dari pasien yang menjalani hemodialisis mengungkapkan pengalaman rasa | 1. Keluhan rasa haus 2. Skala rasa haus | lembar observasi asuhan keperawatan dan instrument pengukuran rasa haus (TDS dan VAS) | Ordinal | Indikator SLKI keluhan keseimbangan cairan dengan skor: 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat Pengukuran skala rasa haus |

| | |
|------------------------|---|
| haus atau mulut kering | <p>didapatkan skala TDS Tn. P = 12 0= tidak terganggu 1= sedikit terganggu 2= sangat terganggu</p> |
| | <p>Total skor = 14 Dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan ketidaknyamanan terkait rasa haus VAS Tn. P = 1 (9) 2 (9) Pertanyaan 1 0 = tidak haus sama sekali 10 = sangat haus Nilai skor yang semakin tinggi menunjukkan rasa haus yang paling buruk.</p> |
| | <p>Pertanyaan ke 2 0 = tidak tertekan 10 = sangat tertekan Nilai semakin tinggi menunjukkan bahwa rasa haus yang dimiliki membuat tertekan.</p> |

Tabel 4. Definisi operasional

3.6 Etika Penelitian

Berdasarkan etik penelitian peneliti telah meminta *informed consent* atau persetujuan kepada pasien dan keluarga pasien Tn. P. Pasien dan keluarga yang sudah memberikan ijin untuk peneliti melakukan penelitian harus diberikan hak mulai privasi hingga rasa aman sesuai etik dalam penelitian. Peneliti dalam melakukan seluruh kegiatan penelitian harus menerapkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip – prinsip yang terkandung dalam etika penelitian.

Etika penelitian yang diterapkan pada studi kasus antara lain;

- 1) *Voluntary* (Keiklasan)

Klien mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak, peneliti tidak berhak memaksa untuk menjadi subjek penelitian yang bertentangan dengan keinginannya (Nursalam, 2016).

2) *Confidentially* (Kerahasiaan)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan subjek, menggunakan informasi tersebut hanya untuk kegiatan penelitian. Peneliti harus meyakinkan subjek penelitian bahwa semua hasil tidak akan dihubungkan dengan mereka serta informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek (Nursalam, 2016).

3) *Anonymity*

Klien mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama, data cukup dengan menggunakan inisial atau kode sehingga karakteristik pribadi menjadi tidak dikenali (Nursalam, 2016).

4) *Informed Consent*

Klien harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu (Nursalam, 2016).