

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini memakai metode studi masalah dengan pendekatan asuhan keperawatan gawat darurat yang mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi.

#### **3.2 Subyek Penelitian**

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari dua klien dengan gastroenteritis akut yang dirawat di IGD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini mengambil data dari IGD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

Proses pengumpulan data dilakukan menggunakan penyaringan sesuai kriteria oleh penulis dari setiap klien dengan gastroenteritis akut. Adapun kriteria subjek penelitian ialah sebagai berikut :

1. Klien berusia 6 – 12 tahun
2. Klien Gastroenteritis Akut dengan masalah keperawatan risiko hipovolemia
3. Klien Gastroenteritis Akut memiliki keluhan diare dan muntah

#### **3.3 Fokus Studi**

Fokus studi dalam studi kasus ini yaitu asuhan keperawatan pada klien Gastroenteritis Akut dengan masalah keperawatan risiko hipovolemia dengan menggunakan intervensi terapi cairan.

### 3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Risiko Hipovolemia pada Klien Gastroenteritis Akut

No.	Fokus Studi	Definisi Operasional	Parameter
1.	Asuhan Keperawatan	Proses keperawatan adalah suatu metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang bersifat holistik.	1. Pengkajian 2. Diagnosis 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi
2.	Gastroenteritis Akut	Penyakit menular yang menyebabkan peradangan pada lambung dan usus, dan ditandai dengan mual, muntah, dan diare.	1. Pengkajian 2. Catatan medis 3. Pemeriksaan penunjang 4. Diagnosa
3.	Risiko Hipovolemia	Risiko terjadinya kekurangan volume cairan ekstraseluler	1. Tekanan darah menurun 2. Membran mukosa kering 3. Volume urin menurun
4.	Terapi Cairan	Terapi yang dilakukan untuk mengisi kembali cairan yang hilang dan mempertahankan volume darah	1. Lembar inform consent dan log book 2. Lembar SOP

### 3.5 Teknik dan Instrumen pengumpulan data

Pada pengumpulan data ini, teknik dan instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut (Nursalam, 2020) :

1. Wawancara (hasil anamnesis berisi perihal identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang). asal data berasal klien, keluarga, serta rekam medis klien.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik menggunakan pendekatan inspeksi serta palpasi pada sistem tubuh klien.
3. alat atau instrumen pengumpulan data memakai format pengkajian asuhan keperawatan gawat darurat.

### **3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan mulai bulan Februari 2025. Durasi pengambilan data tiap subjek selama 1 x 6 jam untuk kedua klien, sejak kontrak waktu asuhan dengan keluarga dan klien.

### **3.7 Prosedur Penelitian**

Penelitian ini menggunakan studi kasus, diawali dengan penyusunan usulan proposal penelitian yang bertempat di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dengan fokus studi asuhan keperawatan pada klien gastroenteritis akut dengan masalah keperawatan risiko hipovolemia. Langkah awal yang dilakukan adalah melakukan bimbingan proposal dan menentukan fokus studi yang akan diambil. Setelah mendapat persetujuan penelitian maka untuk langkah selanjutnya yaitu :

1. Surat perizinan etik (Kelayakan Etik) ke Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Surabaya.
2. Meminta izin kepada kepala ruangan IGD untuk melakukan penelitian di ruangan tersebut.
3. Peneliti mengambil klien dengan gastroenteritis akut sesuai dengan kriteria untuk menyampaikan tujuan penelitian, manfaat penelitian, waktu penelitian dan responden penelitian.
4. Peneliti dapat melakukan pengambilan data dengan kontrak yang sudah dibuat bersama. Saat mengambil data, peneliti memperhatikan SOP dan etik yang berlaku dan melakukan informed consent pada klien dan keluarga klien. Kemudian klien atau keluarga klien diminta untuk mengisi lembar persetujuan responden untuk dilakukan intervensi terapi cairan. Data yang akan diambil pada klien untuk penelitian ini berupa pengkajian khusus keperawatan gawat

darurat yang berfokus pada masalah keperawatan risiko hipovolemia.

5. Peneliti menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melaksanakan intervensi pemberian terapi cairan.
6. Proses sebelum (*pre*) intervensi :
  - a. Melakukan Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital
7. Intervensi : Melakukan intervensi pemberian terapi cairan melalui oral maupun parenteral.
8. Proses setelah (*post*) intervensi :
  - a. Melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital apakah terdapat perubahan kondisi sebelum dan sesudah terapi cairan.
  - b. Peneliti melakukan evaluasi akhir sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati diawal.
  - c. Data yang telah terkumpul akan dijadikan sebagai pembahasan.

### **3.8 Penyajian dan Analisa Data**

Penyajian data dilakukan secara deskriptif. Sebelum menegakkan diagnosa keperawatan melakukan Analisa data terlebih dahulu. Analisa data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut (PPNI, 2017) :

1. Bandingkan data dengan nilai normal

Data-data yang dihasilkan dari pengkajian dibandingkan dengan nilai-nilai normal serta identifikasi indikasi/tanda-tanda yang bermakna.

2. Kelompokkan data

Proses pengelompokkan data bisa dilakukan baik secara induktif juga deduktif. Secara induktif dengan memilah data sehingga menghasilkan sebuah pola, sedangkan secara deduktif memakai kategori pola lalu mengelompokkan

data sesuai dengan kategorinya Setelah data dianalisis, mengidentifikasi masalah aktual, risiko dan promosi kesehatan (PPNI, 2017).

### **3.9 Etika Penelitian**

Penelitian ini melibatkan subjek manusia oleh karenanya peneliti memahami adanya etika penelitian. Protokol penelitian dilakukan Di KEPK Poltekkes Kemenkes Surabaya dengan nomer etik No.EA/3345/KEPK-Poltekkes\_Sby/V/2025. Menurut Nursalam (2020) prinsip etika dalam penelitian keperawatan terdapat beberapa aspek, yaitu:

#### **1. Prinsip otonomy (*Autonomy*)**

Selama penelitian berlangsung, hak-hak klien tetap dihormati, termasuk hak untuk mengundurkan diri kapan saja maupun hak untuk memperoleh penghargaan yang sesuai. Partisipasi pasien gastroenteritis yang dirawat di IGD dilakukan secara sukarela tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun..

#### **2. Prinsip Kerahasiaan Subjek (*Respect Privacy and Confidentiality*)**

Setiap individu memiliki hak dasar, termasuk hak atas privasi dan kebebasan pribadi. Oleh karena itu, peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas subjek dengan tidak mencantumkan asal atau identitas pribadi dalam kuesioner maupun instrumen penelitian lainnya. Untuk menjamin anonimitas, data akan disimpan dengan baik dan identitas penderita gastroenteritis akut di IGD akan digantikan menggunakan kode berupa inisial atau nomor identifikasi.

#### **3. Prinsip Manfaat (*Beneficence dan Nonmaleficence*)**

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan mekanisme penelitian untuk menerima hasil yang berguna serta semaksimal mungkin bagi subyek penelitian (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan (*nonmaleficence*)

bagi penderita gastroenteritis di IGD yang menimbulkan bahaya atau mengancam jiwa dengan menetapkan standar prosedur operasional.

#### 4. Prinsip akuntabilitas (*Accountability*)

Dalam penelitian ini peneliti akan mempertanggung jawabkan terhadap suatu hasil yang diperoleh. Peneliti akan bertanggung jawab terhadap segala tindakan yang dilakukan dan harus melakukan segala tindakan secara professional.

#### 5. Prinsip Keadilan (*Respect for Justice*)

Setiap penderita gastroenteritis akut di IGD pada masing-masing klien mendapatkan perlakuan yang adil.