

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metode studi kasus yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis akut di wilayah puskesmas kawangu yang di Analisa secara mendalam.

3.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini merupakan seorang anak perempuan usia enam tahun dengan keluhan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dan diagnose gastroenteritis akut. Pasien ini menjadi subjek pengamatan untuk edukasi pemberian LGG serta pemberian pemahaman orang tua terhadap edukasi tersebut di wilayah kerja Puskesmas Kawangu

3.3 Fokus penelitian

Fokus utama dalam studi kasus penelitian ini adalah implementasi pemberian larutan gula garam serta manajemen peningkatan dehidrasi cairan pada pasien GEA dengan masalah keperawatan Diare yang meliputi proses keperawatan yakni pengkajiaan keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan yang spesifik tentang bagaimana suatu konsep atau variable diukur, diamati atau diterapkan dalam penelitian atau suatu konteks tertentu. Definisi operasional bertujuan untuk mempermudah dalam memberikan cara yang terstandarisasi untuk mengukur variabel dan membantu peneliti memahami metode yang digunakan.

Table 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator
Diare	Kondisi pasien yang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar dengan konsistensi tinja encer lebih dari 3 kali dalam 24 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pasien diare = 1 orang 2. Lama diare: 2 hari 3. Konsistensi feses: cair 4. Ada atau tidak adanya lendir/darah
Pemberian Edukasi Pembuatan Larutan Gula Garam	Proses pemberian informasi dan pelatihan kepada orang tua pasien mengenai cara membuat larutan gula garam sendiri di rumah sebagai upaya penanganan awal dehidrasi akibat diare.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/orang tua menerima edukasi secara lisan dan/atau tertulis 2. Pasien/orang tua mampu menyebutkan bahan-bahan LGG (air matang, gula, garam) 3. Pasien/orang tua mampu mempraktikkan pembuatan LGG (misalnya: 1 liter air, 1 sendok makan gula, 1 sendok teh garam) 4. Pasien/orang tua memahami waktu pemberian dan cara penggunaannya
Gastroenteritis Akut	Keadaan pasien yang menunjukkan gejala klinis seperti diare akut (tinja encer ≥ 3 kali dalam 24 jam), mual, muntah, dan/atau nyeri perut yang berlangsung kurang dari 14 hari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 pasien terdiagnosis Gastroenteritis Akut 2. Frekuensi BAB $> 4x$/hari, 3. konsisten tinja cair, disertai mual ataupun muntah, 4. duras gejala < 14 hari

3.5 Instrumen

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Edukasi Pembuatan larutan gula garam
2. Poster Pencegahan Diare
3. Poster cuci tangan
4. Format pengkajian aspek keluarga

3.6 Metode Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Terdapat 1 (satu) jenis data dalam penelitian ini yaitu:

1. Data sekunder

Penulis melakukan wawancara langsung dengan pasien dan memperoleh data dari pasien, anggota keluarga, dan data dari perawat lainnya

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara diantaranya

1. Observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik

Observasi dalam teknik pengumpulan data adalah proses mengamati dan merekam peristiwa, perilaku atau fenomena secara langsung tanpa mengubah atau memanipulasi kondisi yang diamati. Tujuan utama observasi adalah untuk mengumpulkan data objektif tentang apa yang terjadi dalam situasi tertentu.

2. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi keperawatan dalam teknik pengumpulan data menggunakan lima proses keperawatan diantaranya:

a. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan hingga dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan perawatan klien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan.

b. Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang responden individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan asuhan kewenangan perawat.

c. Intervensi keperawatan adalah langkah ketiga dari proses keperawatan. Perawat akan menyusun rencana tindakan

keperawatan sebagai dasar tindakan.

- d. Implementasi merujuk pada langkah dimana rencana perawatan yang telah direncanakan sebelumnya diterapkan dengan tujuan membantu pasien mencapai hasil yang diinginkan.
- e. Evaluasi adalah proses penilaian yang mencakup perbandingan antara perubahan dalam kondisi (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan.

3.8 Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1) Pemilihan judul kasus:

Pemilihan judul kasus harus didasarkan pada alasan yang matang agar penelitian dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan prosedur penelitian sehingga mencapai tujuan yang diinginkan. Kemudian kasus yang dipilih harus berdasarkan bidang penelitian yang dipilih. Serta harus sesuai dengan rasional dan latar belakang yang jelas.

2) Pengumpulan data:

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang valid dengan menggunakan metode yang sesuai, seperti observasi, wawancara, analisis dokumen, maupun survei. Wawancara digunakan sebagai teknik utama dalam memperoleh data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui komunikasi lisan, sehingga peneliti dapat memperoleh keterangan atau informasi secara langsung.

3) Analisa data:

Setelah memperoleh data dari teknik pengumpulan data yang sesuai, analisa data dilakukan secara jelas dengan cara pengorganisasian, mengklasifikasi dan yang telah ditemukan

4) Perbaikan :

Dilakukan dengan tujuan untuk memperkuat dan menyempurnakan hasil penelitian, bahkan setelah data ditemukan dan diklasifikasi. Jika diperlukan peneliti memerlukan data kembali maka harus kembali kelapangan untuk memperoleh data yang diperlukan.

5) Penulisan laporan

Umumnya penulisan laporan harus disusun secara sistematis sehingga

mudah dipahami. Serta menggunakan bahasa yang mudah dan efektif serta jelas dengan memperhatikan manfaat peneliti.

3.9 Lokasi Dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu kabupaten sumba timur pada tanggal 22 April 2025 Waktu penelitian dilaksanakan selama 3 hari.

3.10 Analisis Data

Dalam studi kasus ini, data hasil pengkajian diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, kemudian diklasifikasikan menjadi data objektif (berdasarkan fakta) dan subjektif (berdasarkan pengalaman). Selanjutnya, data tersebut dianalisis serta diinterpretasikan dengan membandingkannya pada teori yang relevan untuk menetapkan diagnosa keperawatan, yang menjadi dasar dalam penyusunan intervensi keperawatan. Adapun tahapan analisis data dalam studi kasus ini meliputi langkah-langkah berikut:

1. Pengumpulan data:

Data dikumpulkan melalui wawancara observasi, dan dokumentasi. Hasil evaluasi tersebut akan dicatat dalam catatan lapangan menggunakan format keluarga.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan kategorisasi:

Data wawancara yang telah dikumpulkan dalam bentuk catatan lapangan akan diubah menjadi transkrip. Penelitian memberikan kode pada data sesuai dengan topik penelitian asuhan keperawatan dengan pemberian LGG

3. Penyajian data:

Data yang telah dikumpulkan dan dikodekan dapat disajikan menggunakan berbagai format, seperti tabel, gambar, diagram, atau teks deskriptif. Selama proses penyajian data, kerahasiaan identitas responden akan akan dijaga untuk memastikan kerahasiaan mereka terlindungi.

4. Kesimpulan:

Dari data yang disajikan, peneliti akan membahas hasilnya dan membandingkannya dengan penelitian sebelumnya serta teori-teori yang relevan tentang perilaku kesehatan. Kesimpulan akan diambil dengan

menggunakan pendekatan induktif.

3.11 Etika Penelitian

Setelah mendapatkan izin atau persetujuan dalam melaksanakan penelitian dari Program Studi Keperawatan Waingapu maka peneliti akan melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah penelitian yang meliputi:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)

Tujuannya adalah subjek mengetahui maksud dan tujuan peneliti jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembaran persetujuan dan jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data (kuesioner, lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dijamin oleh peneliti