

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Deskripsi Kasus

Responden dengan penyakit Gagal Ginjal Kronik yang melakukan pengobatan rumah sakit sehingga bisa menerapkan diet Gagal Ginjal Kronik secara mandiri di rumah.

Tabel 3.1 Karakteristik responden Gagal Ginjal Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya

Responden	Usia	JK	Riwayat	Lama Menderita	Pekerjaan	Pengobatan
Ny. I	57 tahun	P	GGK	1 tahun	Tidak bekerja	Rutin
Ny. F	60 tahun	P	GGK	3 bulan	Tidak bekerja	Rutin

Data Primer Januari 2018.

Berdasarkan Tabel 3.1, dapat menunjukkan bahwa usia responden adalah 57 tahun dan 60 tahun, jenis kelamin kedua responden perempuan. Pada kedua responden, mempunyai penyakit yang sama yaitu Gagal Ginjal Kronik dan akan melakukan Hemodialisis.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, dan mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. (Nursalam, 2016).

Berdasarkan tujuan diatas jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan studi kasus, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang sesuatu secara objektif dan digunakan untuk memecahkan/menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang

(Nursalam, 2016). Studi kasus akan dilaksanakan di Desa Molyorejo dengan Kerja sama Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, dilaksanakan bulan januari 2018. Sampel dalam studi kasus ini 2 responden dan sesuai dengan deskripsi kasus yang telah ditetapkan oleh peneliti.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional Studi kasus *Self Care* Terhadap Penerapan Manajemen Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Self care dalam penerapan manajemen diet	Kemampuan pasien GGK dalam memperoleh dan menganalisis terkait manajemen diet serta perilaku positif sesuai aturan dan berdisiplin dalam mencapai tujuan terapi	Pengaturan diet a. Tinggi Protein b. Rendah Kalium c. Rendah Natrium d. Pembatasan cairan	kuesioner	<i>ordinal</i>	Tidak pernah : 1 Kadang-kadang: 2 Sering : 3 Selalu : 4 Keterangan: - Supportive educative system 76-100% - Partly compensatory system 56-75% - wholly compensatory system < 55

3.4 Unit Analisis dan Kriteria Interpretasi

3.4.1 Unit Analisis

1. Kemampuan *Self Care* Pasien Gagal Ginjal Kronik sebelum di terapkan Manajemen Diet pada Ny. I dan Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya.
2. Respon pasien saat di terapkan Manajemen Diet pada Ny. I dan Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya.

3. Kemampuan *Self Care* Pasien Gagal Ginjal Kronik setelah di terapkan Manajemen Diet pada Ny. I dan Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya.

3.4.2 Kriteria Interpretasi

1. Kemampuan *Self Care* Pasien Gagal Ginjal Kronik sebelum di terapkan Manajemen Diet pada Ny. I dan Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya menggunakan instrument manajemen diet yang terdiri dari 15 pertanyaan, kategori penilaian Supportive educative system 76-100%, Partly compensatory system 56-75%, wholly compensatory system < 55
2. Respon pasien saat di terapkan Manajemen Diet pada Ny. I dan Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya. Sesuai dengan SAK manajemen diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. Adapun respon pasien meliputi kemampuan memahami materi tentang Penerapan Manajemen Diet pada Gagal Ginjal Kronik, dan serta kemampuan untuk menerapkan.
3. Kemampuan *Self Care* Pasien Gagal Ginjal Kronik setelah di terapkan Manajemen Diet pada Ny. I dan Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya. Menilai kembali kemampuan *self care* dalam manerapkan manajemen diet Gagal Ginjal Kronik menggunakan instrument manajemen diet yang terdiri dari 15 peratanyaan kategori Supportif educative system 76-100%, Partly compensatory system 56-75%, wholly compensatory system < 55.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2014). Salah satu Instrument penelitian adalah dengan menggunakan kuesioner. Hasil kuesioner tersebut akan disajikan dalam angka-angka, tabel-tabel, uraian serta kesimpulan hasil penelitian. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Di mana responden (Dalam angket) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmojo, 2012).

3.5.2 Lokasi dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Daerah Jangkungan Wilayah Kerja Puskesmas Menur Surabaya.

2. Waktu

Dilaksanakan pada Tanggal 25 Januari 2018 sampai 19 Februari 2018

3.5.3 prosedur pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan atau pengambilan data dengan cara penyebaran kuesioner. Proses penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap yaitu :

1. Memohon surat rekomendasi dari Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk mengurus perijinan pengambilan data dari tempat penelitian, serta surat permohonan kepada Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Kota Surabaya

2. Memohon izin untuk melakukan pengumpulan data dengan menyerahkan surat dari Universitas Muhammadiyah Surabaya serta Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Surabaya kepada Kepala Dinas Kesehatan Surabaya dan akan di tujukan (Tembusan) ke tempat penelitian terkait yaitu kepada Kepala Rumah Sakit.
3. Setelah mendapatkan izin dari Kepala puskesmas, untuk penelitian, peneliti langsung ke responden untuk kunjungan rumah dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta tata cara mengisi kuesioner yang diberikan pada responden.
4. Memberikan *inform consent* dan juga kesediaan menjadi responden kepada anggota sampel yang telah dipilih.
5. Memberikan kuesioner kepada responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalamnya.
6. Setelah kuesioner diisi oleh responden, maka selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap pengisian kuesioner oleh responden untuk memastikan bahwa kuesioner telah diisi lengkap oleh responden.
7. Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya dilakukan proses pengolahan data.

3.6 Etika Penelitian

Menurut (Hidayat, 2010), Etika penelitian terbagi menjadi lima yaitu *Informed Consent, Anonimity, Confidentiality, Maleficence And Non-Maleficence, Justice:*

3.6.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi responden diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Sebelum menjadi responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, responden menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak ingin ikut serta peneliti menghormati keputusan dari responden.

3.6.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak dicantumkan nama pada lembar pengumpulan data cukup memberi inisial nama pada masing-masing lembar tersebut. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, peneliti hanya akan menuliskan inisial pasien dengan abjad A-Z.

3.6.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Berdasarkan UU RI nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang di atur dalam pasal 57 dimana setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dirahasiakan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sehingga rahasianya tetap terjaga. dan kerahasiaan responden dijamin tidak akan menyebar ataupun bocor kemanapun karena sifatnya penelitian ini adalah rahasia. Serta hanya responden dan peneliti saja yang mengetahuinya

3.6.4 Manfaat dan Kerugian (*Beneficence And Non-Maleficence*)

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian yaitu mengetahui kemampuan *self care* dalam menerapkan manajemen

diet pasien gagal ginjal kronik. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan seperti adanya kebocoran identitas penderita sehingga penderita merasa malu dan takut dengan penyakitnya.

3.6.5 Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian yang dilakukan harus bersifat adil tanpa membedakan subjek maupun perlakuan yang diberikan. Pada penelitian ini peneliti dalam pengambilan data yang diteliti, responden sama-sama diberikan kuesioner yang di buat oleh peneliti untuk diisi tanpa membedakan dengan yang lainya serta mendapatkan manfaat yang sama dari hasil penelitian yang dilakukan.