

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Deskripsi Kasus

Deskripsi kasus merupakan gambaran studi kasus yang akan diteliti. Pada bab ini akan dijelaskan tentang identifikasi waktu pencapaian masalah keperawatan hipovolemia pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Jabal Nur Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Deskripsi kasus yang dibahas adalah anak yang mengalami hipovolemia yang disebabkan oleh *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

##### 3.1.1 Karakteristik Responden Pertama

Responden pertama adalah An.A, jenis kelamin perempuan, usia 10 tahun, berat badan 20 kg, datang ke Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya tanggal 18 Desember 2018 jam 01:16 dengan DHF Grade II. Anak demam sejak 3 hari yang lalu, demam naik turun, mual, dan muntah 1x. Hasil pemeriksaan didapatkan, TD : 90/50 mmHg, HR: 151 x/menit, RR: 32 x/menit, Saturasi Oksigen 99% dengan O<sub>2</sub> nasal 3 Lpm, Suhu : 38,2<sup>0</sup>C, Kesadaran Compos mentis, GCS : 456, keadaan umum lemah, Akral: Dingin Kering Pucat, muncul pteki di bagian tangan dan leher, status gizi normal. Pasien mendapatkan terapi Infus loading RL 400cc/60 menit, dilanjutkan maintenance 1500cc/24 jam, injeksi Antrain 2x25 mg, injeksi Ondansentron 2x2 mg, Obat Oral Interlac 1x1 Tab, Sanmol 4x7,5 ml. hasil cek trombosit 74.000/uL, hematokrit 35,8%.

Pukul 04:00 WIB pasien di pindahkan ke ruangan Jabal Nur, hasil pemeriksaan didapatkan pasien dengan kesadaran kompos mentis, GCS 456, nadi: 130 x/menit, RR: 26 x/menit, Tensi: 90/60 mmHg, SPO<sub>2</sub>: 100%, suhu: 38,3<sup>0</sup>C,

perfusi dingin kering merah, CRT <2 detik, turgor kulit kembali dalam waktu 2 detik, membrane mukosa kering, mata sedikit cekung, urine berwarna kuning pekat volume 350 cc post resusitasi cairan (di UGD). Perawat diruangan mengangkat diagnosa keperawatan hipovolemia berdasarkan kondisi pasien dan menentukan tujuan dalam waktu 1x24 jam hipovolemia dapat teratasi. Selanjutnya peneliti menentukan kriteria hasil masalah hipovolemia berdasarkan NOC yaitu kriteria hasil tanda-tanda vital yang mencakup frekuensi nadi dengan skor 5, frekuensi pernapasan dengan skor 5, suhu tubuh dengan skor 5 dan tekanan darah dengan skor 5, keempat kategori tersebut jumlah skor total yakni 20. Kriteria hasil keseimbangan volume cairan yakni hematokrit dengan skor 5, spesifikasi urin dengan skor 5 dan keseimbangan cairan dalam 24 jam dengan skor 5, ketiga kategori tersebut jumlah skor total yakni 15, selanjutnya kriteria hasil status hidrasi yakni perfusi dengan skor 5, kehilangan berat badan dengan skor 5, turgor kulit dengan skor 5, membrane mukosa dengan skor 5 dan mata cowong dengan skor 5, kelima kategori tersebut jumlah skor total yakni 25. Selanjutnya peneliti memonitoring intervensi yang dilakukan dan memonitoring lama waktu pencapaian masalah hipovolemia pada pasien.

### **3.1.2 Karakteristik Responden Kedua**

Responden kedua adalah An.H, jenis kelamin perempuan, usia 10 tahun, berat badan 21 kg, datang ke Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya tanggal 3 Januari 2019 jam 13:30 dengan DHF Grade II. Anak demam sejak 4 hari yang lalu, demam naik turun, mual dan muntah 1x. Hasil pemeriksaan di IGD didapatkan, TD : 90/60 mmHg, HR: 126 x/menit, RR: 24 x/menit, Saturasi Oksigen 99% tanpa O<sub>2</sub> support, Suhu : 39<sup>0</sup>C, Kesadaran compos mentis, GCS :

456, keadaan umum lemah, Akral: DBP (Dingin Basah Pucat), muncul pteki di bagian kedua tangan, status gizi normal. Pasien mendapatkan terapi Infus loading Ringer Asetat 400cc/60 menit, dilanjutkan maintenance Ringer Asetat 1500cc/24 jam, injeksi Antrain 2x25 mg, injeksi Ondansentron 2x2 mg, Obat Oral Interlac 1x1 Tab, Sanmol 4x7,5ml. hasil cek trombosit 138.000/uL, hematokrit 42.2%.

Pukul 16:00 WIB pasien di pindahkan ke ruangan Jabal Nur, hasil pemeriksaan didapatkan kesadaran compos mentis, GCS 456, nadi: 126 x/menit, RR: 24 x/menit, Tensi: 90/60 mmHg, SPO<sub>2</sub>: 99%, suhu: 39<sup>0</sup>C, perfusi dingin kering merah, CRT 2 detik, turgor kulit kembali dalam waktu 2 detik, membrane mukosa kering, mata biasa, urine berwarna kuning pekat volume 300 cc post resusitasi cairan (di UGD). Perawat diruangan mengangkat diagnosa keperawatan hipovolemia berdasarkan kondisi pasien dan menentukan tujuan dalam waktu 1x24 jam hipovolemia dapat teratasi. Selanjutnya peneliti menentukan kriteria hasil masalah hipovolemia berdasarkan NOC yaitu kriteria hasil tanda-tanda vital yang mencakup frekuensi nadi dengan skor 5, frekuensi pernapasan dengan skor 5, suhu tubuh dengan skor 5 dan tekanan darah dengan skor 5, keempat kategori tersebut jumlah skor total yakni 20. Kriteria hasil keseimbangan volume cairan yakni hematokrit dengan skor 5, spesifikasi urin dengan skor 5 dan keseimbangan cairan dalam 24 jam dengan skor 5, ketiga kategori tersebut jumlah skor total yakni 15, selanjutnya kriteria hasil status hidrasi yakni perfusi dengan skor 5, kehilangan berat badan dengan skor 5, turgor kulit dengan skor 5, membrane mukosa dengan skor 5 dan mata cowong dengan skor 5, kelima kategori tersebut jumlah skor total yakni 25. Selanjutnya peneliti memonitoring intervensi yang

dilakukan dan memonitoring lama waktu pencapaian masalah hipovolemia pada pasien.

### **3.2 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan pada karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus ini dilakukan dengan cara mendeskripsikan suatu fenomena untuk menjawab satu atau lebih pertanyaan penelitian melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal dalam hal ini dapat diartikan satu orang, sekelompok penduduk yang terkena satu masalah, atau sekelompok masyarakat disuatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Nursalam, 2003).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Rancangan ini akan mengidentifikasi waktu pencapaian masalah keperawatan hipovolemia pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Jabal Nur Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2018 di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Sampel penelitian adalah dua anak yang mengalami hipovolemia yang disebabkan oleh *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

### 3.3 Unit Analisis dan Kriteria Interpretasi

Desain studi kasus menggunakan suatu unit analisis dan kriteria interpretasi hasil. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Data diperoleh dari tanggung jawab dan pemeriksaan untuk diagnosis. Dari diagnosis yang didapat untuk ditindak lanjuti dari permasalahan dan akan didapatkan hasil tindakan dan evaluasi hasil. Prosedur pengambilan data diawali dengan meminta izin kepada kepala bidang keperawatan dan kepala ruang anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Peneliti menggunakan lembar observasi untuk pengambilan data. Instrumen observasi disusun secara terstruktur sesuai dengan panduan NIC-NOC.

Unit analisis merupakan cara yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan analisa dari hasil penelitian yang berupa deskriptif. Analisa untuk mengetahui prosentase setiap data yang terkumpul akan dilakukan evaluasi dari lembar observasi pasien tentang pemberian intervensi keperawatan untuk masalah hipovolemia. Dari judul studi kasus tentang waktu pencapaian masalah hipovolemia di ruang Jabal Nur Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya, mempunyai empat unit analisis yang terdiri dari:

1. Tujuan yang ditetapkan saat perencanaan awal masalah hipovolemia pada anak dengan DHF
2. Kriteria hasil masalah masalah hipovolemia pada anak dengan DHF
3. Intervensi masalah masalah hipovolemia pada anak dengan DHF
4. Lama waktu pencapaian masalah masalah hipovolemia pada anak dengan DHF

Kriteria interpretasi dalam penelitian ini adalah dengan mengobservasi dan memonitoring kondisi anak setiap harinya yang mengalami hipovolemia yang

disebabkan oleh *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dan melihat lama waktu pemberian intervensi keperawatan. Kriteria interpretasi yang terdiri dari :

1. Tujuan yang ditetapkan saat perencanaan awal masalah hipovolemia pada anak dengan DHF diharapkan Penurunan volume cairan intravaskuler setelah dilakukan tindakan keperawatan selamat 1 x 24 jam.
2. Kriteria hasil masalah masalah hipovolemia pada anak dengan DHF meliputi tanda-tanda vital, keseimbangan cairan, dan status hidrasi dalam rentang normal
3. Intervensi masalah masalah hipovolemia pada anak dengan DHF meliputi memonitoring intake dan output, memonitoring tanda-tanda vital, memonitoring keseimbangan cairan, status hidrasi dalam batas normal, pemberian terapi sesuai advice dan monitoring hasil pemeriksaan laboratorium
4. Lama waktu pencapaian masalah masalah hipovolemia pada anak dengan DHF adalah sesuai dengan hasil studi kasus yang dilakukan selama 1 x 24 jam.

### **3.4 Etik Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapatkan ijin dari institusi yaitu Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk mendapatkan persetujuan ijin meneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik sebagai berikut :

#### **3.4.1 *Informed Consent***

*Informed concent* adalah sebuah proses mulai dari penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan sampai dengan pasien bersedia mengikuti penelitian. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian pada pasien melalui

lembar penjelasan penelitian. Tujuannya agar orang tua pasien mengetahui maksud dan tujuan penelitian (*terlampir*). Apabila pasien (dalam hal ini diwakilkan oleh orang tua pasien) bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan yang telah disepakati. Namun jika pasien menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

#### **3.4.2 Anonimity (Tanpa Nama)**

Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan identitas pasien, peneliti tidak akan mencantumkan nama pasien pada karya tulis. Pada lembar tersebut hanya diberi kode tertentu yang hanya diketahui oleh peneliti saja.

#### **3.4.3 Confidentiallity (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh pasien, orang tua dan tenaga kesehatan dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok tertentu saja yang mengetahui untuk kepentingan hasil riset. Hasil penelitian nantinya hanya akan mencantumkan kode pasien dan tidak akan mempublikasikan identitas dari pasien.

#### **3.4.4 Justice (Keadilan)**

Dalam penelitian yang dilakukan, peneliti harus bersikap adil dan tidak membeda-bedakan subjek maupun perlakuan yang diberikan. Setiap pasien (anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Jabal Nur Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya akan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti.