

BAB III

METODE KARYA TULIS ILMIAH

A. Desain KTI

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Pendekatan studi kasus dipilih karena penelitian bertujuan mengeksplorasi secara mendalam masalah keperawatan yang dialami klien serta teknik penyelesaian masalah melalui penerapan asuhan keperawatan.

Studi kasus dilakukan dengan cara mengkaji secara komprehensif kondisi klien mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Peneliti memusatkan perhatian pada implementasi implementasi pemantauan cairan pada An. M dan An. E usia *toddler* dengan diare sebagai upaya deteksi dini terhadap dehidrasi di ruang melati klinik keluarga sehat kecamatan pabedilan.

Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran nyata mengenai respon anak terhadap tindakan, keperawatan, perubahan perilaku, serta efektivitas intervensi yang diberikan dalam konteks praktik klinik di Klinik Keluarga Sehat Kecamatan Pabedilan.

B. Subjek KTI

Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah 2 orang anak usia *toddler* dengan masalah diare dengan indikasi dehidrasi yang sedang dirawat di

Klinik Keluarga Sehat Kecamatan Pabedilan.

1. Kriteria Inklusi

- a. Diare akibat infeksi dengan dehidrasi sedang.
- b. Orang tua atau wali anak yang bersedia menjadi responden.
- c. Orang tua atau wali anak yang dapat memantau perkembangan status hidrasi anak

2. Kriteria Eksklusi

- a. Anak dengan kelainan kongenital mayor seperti kelainan jantung bawaan.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Cara Ukur
Anak Usia <i>Toddler</i>	Anak yang berusia 1-3 tahun yang sedang mengalami perawatan di rumah sakit dengan diagnosa diare dengan dehidrasi sedang.	kemandirian fisik seperti berjalan dan berlari, kemampuan berbicara (mengucapkan kata sederhana), rasa ingin tahu tinggi, serta perkembangan emosi kompleks.	Rekam medis	Melihat data usia dalam rekam medis pasien
Dehidrasi Sedang	Kondisi kekurangan cairan tubuh ditandai dengan nadi cepat dan lemah, pernafasan dalam (mungkin cepat), mata cekung, dan turgor kulit kering.	Mengobservasi tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit, mukosa bibir, dan nadi anak) sebelum dilakukan implementasi	lembar observasi dehidrasi	Pemeriksaan fisik pasien
Pemantauan Cairan untuk Orang Tua dan	Untuk Orang Tua: Kegiatan mencatat jumlah cairan yang masuk (makan dan minum) dan keluar	Untuk Orang Tua: 1.Mencatat pemasukan (intake) cairan melalui makan dan minum.	Untuk Orang Tua: Lembar pemantauan cairan untuk	Mencatat <i>intake-output</i> cairan pasien

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Cara Ukur
Perawat	(BAB, BAK, dan muntah) dari tubuh anak selama 24 jam Untuk Perawat: Kegiatan mencatat jumlah cairan yang masuk (makan, minum, dan infus) dan keluar (BAB, BAK, muntah, dan IWL) dari tubuh pasien selama 24 jam	2.Mencatat pengeluaran (output) melalui BAB, BAK, dan Muntah Untuk Perawat: 1.Mencatat pemasukan (intake) cairan melalui makan, minum, dan cairan infus. 2.Mencatat pengeluaran (output) melalui BAB, BAK, Muntah, dan IWL.	orang tua Untuk Perawat: Lembar pemantauan Cairan	
Respon Anak	Perubahan kondisi fisiologis dan perilaku anak setelah diberikan intervensi, yang dapat diamati melalui tanda-tanda vital dan perubahan perilaku.	Frekuensi nadi, Frekuensi napas, Turgor kulit, Kelembaban mukosa mulut, Kesadaran, Nafsu makan/minum, Aktivitas anak.	Stopwatch, Lembar observasi, Gelas ukur	

D. Metode & Teknik Pengumpulan Data

Metode dan pengumpulan data yang dilakukan dalam penyusunan Karya

Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan 3 teknik, yaitu:

1. Wawancara

Wawancara dilakukan pada dan orang tua anak yaitu menanyakan pertanyaan umum seperti nama, usia atau tanggal lahir, alamat, keluhan, riwayat kesehatan, dan lain-lain.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan saat penelitian yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap intake (minum, makan, metabolisme dan infus) dan

output (muntah, BAB, BAK, IWL). Lalu dilakukan pengamatan terhadap tingkat dehidrasi anak dan melakukan perhitungan kebutuhan cairan anak menggunakan rumus holiday-segar. Pemantauan dilakukan oleh perawat dengan memantau intake-outputnya. Pemantauan juga dilakukan oleh orang tua pasien setelah diberikan penjelasan dan arahan bagaimana langkah-langkah pemantauan serta cara mengisi lembar observasi yang bertujuan untuk mendapatkan keakuratan data dan implementasi tersebut lebih komprehensif. Pengukuran dilakukan dengan memantau masuknya intake dan output cairan menggunakan alat bantu yang tersedia. Untuk pemantauan intake cairan pengukuran menggunakan gelas ukur dan lembar perkiraan cairan pada makanan. Sementara pada output cairan digunakan alat ukur berupa gelas ukur untuk mengukur haluaran urine anak, jika anak menggunakan diapers digunakan timbangan digital yang berfungsi untuk menimbang berat diapers yang bertujuan untuk mengetahui output urine anak. Hasil observasi dicatat pada lembar observasi pengawasan cairan untuk orang tua yang tertera dalam tabel pencatatan dan dimasukkan hasil observasi tersebut oleh perawat ke dalam excel untuk dilakukan perhitungan otomatis. Pengumpulan data dilakukan minimal 5 hari selama pasien dirawat.

3. Studi Dokumentasi

Data diperoleh dari rekam medis pasien, seperti terapi farmakologi, hasil pemeriksaan laboratorium, dan hasil pemeriksaan radiologi pasien.

- c. Penulis melakukan pemilihan kasus anak diare dengan kriteria anak mengalami dehidrasi sedang dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Penulis memberikan informed consent kepada keluarga pasien untuk meminta persetujuan terkait tindakan pemantau cairan dan bersedia menjadi responden penelitian.
- e. Penulis menjelaskan tentang prosedur tindakan pemantauan cairan. Pemantauan cairan dilakukan dengan memantau intake dan output cairan yang dilakukan oleh perawat dan keluarga pasien dengan mengisi lembar pemantauan cairan untuk perawat dan orang tua.
- f. Penulis menjelaskan kepada orang tua bagaimana cara mengisi lembar pemantauan cairan untuk orang tua.
- g. Penulis melakukan pengkajian awal kepada pasien dengan menggunakan lembar pengkajian.
- h. Penulis melakukan kontrak waktu sebelum dan sesudah prosedur minimal 5 hari selama pasien dirawat untuk dilakukan pemantau cairan.
- i. Penulis melakukan tindakan pemantauan cairan pada minimal dua subjek sebanyak minimal 5 hari selama pasien dirawat.
- j. Penulis mengobservasi kriteria hasil berupa tingkat dehidrasi menggunakan lembar observasi, observasi dilakukan selama 24 jam dan diakhiri dengan perhitungan *balance* cairan untuk mengetahui tingkat dehidrasi.

- k. Penulis mendokumentasikan hasil tindakan ke dalam catatan keperawatan.
 - l. Pengambilan data menggunakan lembar pengkajian dan observasi dan melihat medical record pasien. Serta melakukan prosedur sesuai SOP pemantau intake-output cairan.
 - m. Penulis membuat laporan dari data yang diperoleh ke dalam Karya Tulis Ilmiah.
3. Pasca KTI

Setelah sampai pada tahap ini penulis melakukan pengumpulan data terkait KTI sesuai yang direncanakan, melengkapi data-data yang dibutuhkan serta konsultasi terkait penyusunan tugas akhir dalam Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan arahan pembimbing, membuat kesimpulan serta dokumentasi dari pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah, dan penulis melaksanakan sidang tugas akhir.

H. Keabsahan Data

Keabsahan data pada studi kasus kualitatif ini meliputi:

1. Credibility

Penulis mendapatkan data asli berupa data objektif dan data subjektif melalui wawancara kepada keluarga pasien, melakukan observasi pemeriksaan fisik yang difokuskan pada tingkat nyeri serta melihat data rekam medis pasien.

2. *Dependability*

Data yang diperoleh dari waktu ke waktu selama 5 hari pada satu pasiennya yang merupakan data nyata dan stabil serta penulis melibatkan pembimbing untuk mengurangi kekeliruan yang terjadi dalam proses penyajian data.

3. *Confirmability*

Penulis menguji kajian ilmiah terkait prosedur, melakukan konfirmasi kepada keluarga pasien apakah informasi yang diperoleh sesuai dengan keadaan yang dialami pasien dengan wawancara kemudian penulis melakukan *cross check* dengan melihat pada referensi jurnal terkait tindakan maupun hal yang terjadi sesuai atau tidak.

4. *Transferability*

Penulis mengkaji ketepatan hasil karya tulis ilmiah dengan cara memaparkannya secara jelas dan sistematis

I. **Analisis Data**

Analisis data yang digunakan berupa pendekatan kualitatif yang dilakukan dengan memastikan fakta dan membandingkannya dengan teori, yang selanjutnya dapat dijadikan opini diskusi melalui teknik naratif yang diperoleh melalui wawancara, observasi dan penelitian fisik serta studi dokumentasi. Hasilnya kemudian dibandingkan dengan teori sebagai bahan rekomendasi penatalaksanaan perawatan khususnya dalam penanganan nyeri dengan intervensi non farmakologis.

J. Etika Penelitian

Bagian etika penelitian menguraikan prinsip-prinsip etika yang mendasari pengembangan studi kasus ini, yang meliputi:

1. Inform consent (persetujuan menjadi pasien)

Sebelumnya, penulis menjelaskan terlebih dulu intervensi yang akan dilaksanakan. Setelah keluarga dan kedua subjek memahami penjelasan tersebut, penulis memberikan formulir persetujuan (*informed consent*). Jika keluarga dan kedua subjek setuju dengan intervensi yang diajukan, mereka dapat menandatangani formulir persetujuan yang disediakan oleh penulis.

2. Anonymity (tanpa nama)

Penulis merahasiakan identitas kedua subjek dengan mengubah namanya menggunakan nama samaran atau nama inisial.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Penulis menjaga kerahasiaan identitas kedua subjek dan informasi terkait mereka. Identitas pasien disamarkan menggunakan nama samaran atau inisial. Semua data akan disimpan, baik fisik maupun digital, dengan perlindungan kerahasiaan sebagai prioritas.