

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif kualitatif. Desain penelitian merupakan suatu kerangka metode dan teknik penelitian yang dipilih oleh seorang peneliti (Surjaatmadja & Recky, 2024). Penelitian deskriptif merupakan suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang ada, baik yang alamiah maupun buatan manusia (Yuswatiningsih & Hariyono, 2019). Penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif untuk menganalisis suatu fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, dan pemikiran seseorang baik individu maupun kelompok (Fitrah & Luthfiyah, 2017). Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang menjelaskan atau mendeskripsikan apa yang ada di lapangan (Hairani, Innuddin, Rachman, Fathoni, & Hadi, 2023).

3.2 Batasan/Istilah

Batasan merupakan penjelasan dari istilah-istilah yang menjadi pokok bahasan pada penelitian yang dilakukan. Batasan istilah yang ditentukan dalam penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada klien atau pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan untuk melakukan pemecahan

masalah untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Sapitri, 2023).

- b. Gagal Ginjal Kronik atau Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi dimana fungsi ginjal mengalami penurunan yang sangat cepat, sehingga ginjal tidak mampu melakukan proses filtrasi dan memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit, yang ditandai dengan penurunan Glomerulus Filtration Rate (GFR) kurang dari 60ml/min/1.73mm^2 (Hartoyo, et al., 2024).
- c. Masalah keperawatan ansietas adalah respon emosional terhadap antisipasi bahaya atau ancaman yang belum terjadi. Hal ini menjadi keadaan mental yang ditandai oleh perasaan khawatir, takut, dan gelisah yang berlebihan serta dapat mempengaruhi fisik, emosional, dan sosial individu yang mengalaminya (Laela, et al., 2024).
- d. Lokasi yang dipilih sebagai lahan pengambilan data penelitian adalah di Ruang Seruni RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

3.3 Unit Analisis

Pasrtisipan pada kasus ini adalah pasien dengan diagnosa medis CKD di Ruang Seruni RSUD Dr. Harjono Ponorogo, subjek yang digunakan adalah :

1. Pasien dengan ansietas ringan-sedang
2. Pasien bersedia dilibatkan dalam penelitian
3. Pasien mudah dijangkau
4. Pasien dalam keadaan sadar dan kooperatif

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi

Lokasi studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Seruni RSUD Dr. Harjono Ponorogo beralamat di Jl. Ponorogo-Pacitan, Segading, Pakunden, Kec. Ponorogo, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur.

3.4.2 Waktu

Proses pembuatan studi ini dimulai pada bulan Desember 2025 yang diawali dengan pengajuan judul, penyusunan Bab I, II, dan III pada bulan Desember 2025-Januari 2026 dan ujian dilaksanakan pada bulan Januari 2026.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Prosedur Penelitian

1. Pengajuan judul kepada dosen pembimbing.
2. Membuat penelitian BAB I, II, dan III, melakukan konsultasi ke dosen.
3. Mengikuti sidang di Kampus Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo) Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
4. Mengurus perizinan dan persetujuan penelitian dengan istitusi Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Kab Ponorogo) Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
5. Mengurus perizinan dan persetujuan penelitian

6. Bekerjasama dengan CI (Clinic Instructure) dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden.
7. Memberikan penjelasan pada calon responden pasien CKD dengan ansietas tentang tujuan penelitian, dan bila bersedia manjadi respondes maka dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan.
8. Setelah responden setuju, dilanjutkan dengan pengumpulan data dengan pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.
9. Pengolahan dan menyusun laporan serta bimbingan BAB IV dan BAB V.
10. Sidang akhir karya tulis ilmiah.

3.5.2 Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang dapat dilakukan secara tatap muka untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data (Rahmawati, Halimah, Karmawan, & Setiawan, 2024). Pada studi kasus ini data-data yang diperlukan dalam kegiatan wawancara pada penderita pasien CKD dengan Ansietas adalah :

1. Pengkajian biodata pasien
2. Keluhan utama

3. Riwayat penyakit sekarang
 4. Riwayat penyakit keluarga
 5. Riwayat penyakit dahulu
- b. Observasi

Observasi adalah prosedur yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan terhadap berbagai proses biologis dan psikologis yang terjadi (Junaidi, Widyawati, Syafrinadina, Saleh, & Aziza, 2025).

1. Observasi tanda-tanda vital pasien, meliputi tekanan darah, nadi, frekuensi pernapasan, saturasi oksigen, dan suhu.
2. Observasi tingkat kesadaran pasien dengan menggunakan penelitian baik secara kualitatif maupun kuantitatif dengan cara mengamati dan cek respon pasien. Keadaan umum pasien dengan gagal ginjal kronik lemah, kesadaran konfusi, disorientasi.
3. Observasi tanda-tanda kecemasan pasien, yakni cemas, khawatir, gelisah, tidak tenang, ragu, dan bimbang.
4. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai data yang diperlukan oleh tenaga kesehatan sebagai data dasar pasien, yang berupa data subjektif yang didapatkan dari pasien maupun keluarga pasien dari proses anamnesa dan data objektif yang didapatkan dari hasil observasi atau inspeksi

(pengamatan), palpasi (perabaan), auskultasi (pendengaran), dan perkusi (ketukan) (Paramitasari, et al., 2025).

Pada studi kasus pasien CKD dengan ansietas ini menggunakan pemeriksaan fisik yang akan dilakukan adalah IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pemeriksaan *head to toe*.

5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah cara yang di gunakan untuk melakukan pengumpulan data melalui peninggalan arsip termasuk rekam medis pasien, buku, jurnal atau lain-lainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian (Putri & Murhayati, 2025).

Studi kasus ini akan menggunakan studi dokumentasi berupa catatan rekam medis, hasil pemeriksaan diagnosik yang relavan seperti hasil laboratorium, status pasien serta lembar observasi yang telah dibuat oleh penelitian.

c. Kuesioner

Untuk mengukur tingkat ansietas pasien, dilakukan pengukuran tingkat ansietas dengan menggunakan kuesioner DASS-14 (*Depression, Anxiety, Stress Scale-14*) yang berguna membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi status kesehatan mental dan kebutuhan pasien. DASS-14 memiliki 14

item pertanyaan yang berisi tentang tingkat kecemasan pasien dan diambil dari DASS-42 yang sesuai dengan status kecemasan atau ansietas pasien (Pertiwi, Moeliono, & Kendhawati, 2021).

3.6 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses mencari dan menyusun secara sistemik data yang diperoleh menggunakan berbagai jenis pengumpulan data seperti wawancara, kuesioner, observasi, dan dokumentasi yang kemudian akan dibuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain (Elfrianto & Lesmana, 2022).

Penelitian menggunakan teknik analisis dengan cara menjabarkan berupa narasi dari jawaban pertanyaan yang diajukan sehingga bisa digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian yang dibuat peneliti analisa data penelitian dapat dilakukan dengan urutan sebagai berikut :

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pengumpulan, pengukuran informasi mengenai variabel-variabel yang menjadi perhatian, dengan cara sistemis yang memungkinkan seseorang akan menjawab pertanyaan penelitian dan mengevaluasi (Purnamasari, et al., 2023). Metode pengumpulan data dalam deskriptif kualitatif berisi 3 tahapan yakni, data dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi, dokumentasi dan setelah itu data yang dikumpulkan berdasarkan data pemeriksaan keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan

keperawatan, Tindakan Implementasi keperawatan dan Evaluasi keperawatan.

b. Reduksi Data Penelitian

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok yang memfokuskan pada hal-hal yang penting dan dicari tema serta polanya dan membuang yang tidak perlu (Wijaya, 2018).

1. Penyajian Data

Penelitian melakukan penyajian data penelitian menggunakan grafik serta teks yang dinarasikan. Privasi serta kerahasiaan dari pasien yang menjadi responden terjamin dengan membuat inisial pada penyebutan responden.

2. Analisis Data

Penelitian menggunakan kuesioner tingkat kecemasan DASS-14 untuk mengetahui tingkat ansietas responden. DASS-14 menggunakan format skala *Linkert* yang memiliki empat pilihan jawaban.

3. Kesimpulan

Setelah data didapatkan, akhirnya data ditelaah dan kemudian membandingkan hasil pengamatan waktu lalu teoritis dengan tingkah laku kesehatan. Melakukan cabutan kesimpulan dengan metode induksi. Data dikumpulkan berdasarkan data pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, persiapan keperawatan. Kemudian dilakukan implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.7 Etik Penelitian

Etika dalam penelitian atau pengumpulan data dibedakan menjadi beberapa bagian, yaitu dasar fungsi, dasar menghargai, hak hak subjek, dan dasar keadilan. Selanjutnya dijelaskan seperti berikut :

a. Persetujuan (Informed Consent)

Penjelasan secara sempurna terkait tujuan pengamatan yang akan dilakukan untuk responden, akhirnya responden memiliki hak lapangan menyerikati atau keberatan dalam memerankan responden.

b. Tanpa Nama (Anonymity)

Responden mendapatkan cagaran dalam mengfungsikan proses penelitian melalui tidak memasrahkan atau menuliskan nama responden pada lembaran pengkajian dan hanya menulis kode pada lembaran pengumpulan data responden.

c. Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari seluruh penjelasan yang telah didapatkan, hanya gabungan data khusus yang akan mengetahui dari buatan penelitian. Pengamat akan membentengi kerahasiaan seluruh informasi yang didapat dari responden dan tidak memakai penjelasan tersebut sebagai interes diri dan diluar interes keilmuan.