

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan metode keilmuan (Nursalam, 2008). Dalam bab ini akan diuraikan tentang: (1) desain penelitian, (2) kerangka kerja, (3) desain sampling, (4) identifikasi variable, (5) definisi oprasional, (6) pengumpulan dan pengolahan data, (7) etik penelitian, (8) keterbatasan penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah, misalnya keracunan, atau sekelompok masyarakat di suatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integratif (Nursalam, 2003).

## 3.2 Variabel penelitian dan definisi operasional

### 3.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dll) berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Nursalam, 2008). Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan ketidakpatuhan dalam pengelolaan diet pada salah satu anggota keluarga menderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Sidotopo wetan Surabaya.

### 3.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2008).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

<b>Istilah</b>	<b>Definisi Operasional</b>
Asuhan keperawatan keluarga	Asuhan keperawatan keluarga adalah rangkaian kegiatan dalam praktik keperawatan kepada keluarga, untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan keluarga tersebut dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan

Diabetes mellitus	Diabetes mellitus adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolic akibat gangguan hormonal dan peningkatan kadar gula darah diatas normal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik, dengan gejala yang sangat bervariasi, penyakit diabetes mellitus dengan kriteria kadar gula diatas normal >126, pola makan yang tidak teratur.
Ketidapatuhan pengelolaan diet	Ketidapatuhan pengelolaan diet adalah ketidakmampuan pasien untuk mempraktikkan perilaku yang berkaitan dengan diet yang dianjurkan.

### 3.3 Subjek Penelitian

Unit analisis penelitian ini akan mengambil dua keluarga Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan ketidapatuhan dalam pengelolaan diet di wilayah kerja puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya, pasien yang diambil memenuhi kriteria yaitu kadar gula diatas normal >126, dan tidak pernah olah raga tiap harinya, dan sering kencing di malam hari.

### 3.4 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya pada bulan pada tanggal 19 juli 2016 sampai 01 agustus 2016, selama 14 hari.

### **3.5 Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin dari instansi yang terkait untuk mengambil data penelitian. Kemudian melakukan penelitian dengan kunjungan rumah.

Peneliti menentukan klien yang akan diberikan asuhan keperawatan dan melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP), pada pertemuan selanjutnya peneliti melakukan pengkajian struktur tipe keluarga, tugas perkembangan keluarga serta masalah pada kesehatan keluarga.

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan lembar format asuhan keperawatan jiwa, kemudian dilakukan kunjungan rumah keluarga. Selanjutnya dilakukan pembuatan jadwal aktivitas tersusun dalam 14 hari berturut-turut, di lapangan klien diberikan asuhan keperawatan keluarga dengan perencanaan dan pelaksanaan untuk kepatuhan diet dalam perawatan sendiri dalam rumah. Setelah itu, dilakukan proses evaluasi keperawatan keluarga. Data yang diperoleh dimasukkan dalam lembar evaluasi. Data yang terkumpul selanjutnya diolah.

Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara dengan pasien dan keluarga, dengan kunjungan rumah, catatan rekam medis, observasi dengan pengukuran tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik. Fungsi perawat sangat penting yaitu sebagai pelaksana layanan keperawatan (*Care provide*) yang memberikan layanan berupa asuhan keperawatan secara langsung

kepada klien (individu, keluarga) sesuai dengan kewenangannya. Dalam pelaksana layanan keperawatan, perawat bertugas untuk memberi kenyamanan dan rasa aman bagi klien, melindungi hak dan kewajiban klien agar tetap terlaksana dengan seimbang, memfasilitasi klien dengan anggota tim kesehatan lainnya, serta berusaha mengembalikan kesehatan klien. Di dalam masalah Diabetes Mellitus peran perawat juga sebagai pendidik dalam keperawatan yaitu memberikan wawasan ilmu pengetahuan atau *health education* yang akan di berikan atau di jelaskan kepada klien, keluarga tentang peningkatan kepatuhan dalam pengelolaan diet.

### **3.5.2 Instrumen pengumpulan data**

Instrumen yang digunakan di dalam peneliti ini adalah format asuhan keperawatan keluarga yang berisi format pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan, dan menggunakan lembar observasi yang meliputi hasil dari kondisi umum pasien berdasarkan data subyektif dan data obyektif, seta hasil dari pemeriksaan tanda – tanda vital yaitu tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan, serta terapi yang diberikan pada pasien. Lembar dokumentasi dalam bentuk catatan keperawatan, catatan dokter, serta status pasien, evaluasi hasil akhir.

### **3.6 Uji keabsahan data**

Untuk dapat memperoleh keabsahan dari data-data yang telah diperoleh peneliti di lokasi penelitian, maka usaha yang dilakukan oleh peneliti antara lain sebagai berikut :

### **3.6.1 perpanjangan waktu pengamatan atau tindakan**

Penelitian ini mengharuskan peneliti menjadi instrument, karena keterlibatan peneliti dalam keunggulan data tidak dapat berlangsung secara singkat, akan tetapi memerlukan perpanjangan pengamatan pada saat penelitian berlangsung agar dapat terjadi peningkatan derajat kepercayaan atas data yang dikumpulkan. Peneliti mengadakan penelitian langsung dilokasi selama 14 hari berturut-turut.

### **3.6.2 Triangulasi**

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan keabsahan data dilakukan dengan triangulasi. Adapun triangulasi adalah tehnik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (moleong, 2007). Dalam memenuhi keabsahan data penelitian ini dilakukan triangulasi dengan sumber. Triangulasi dengan sumber yang dilaksanakan pada penelitian ini yaitu membandingkan hasil wawancara dari kunjungan rumah klien dengan isi dokumen yang berkaitan catatan rekam medis, perawat puskesmas, dan keluarga terdekat klien.

## **3.7 Diagnosis Keluarga**

Analisa data di lakukan sejak penelitian di rumah pasien, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data di lakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan di tuangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang di gunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang di peroleh dari hasil interpretasi wawancara yang mendalam yang di lakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara

observasi oleh penelitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan oleh peneliti di bandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Adapun analisa data meliputi :

### **3.7.1 Pengumpulan data**

Dengan menentukan klien yang akan diberikan asuhan keperawatan keluarga berdasarkan pengkajian yang sudah terkumpul dalam pengumpulan data dalam pemeliharaan kesehatan keluarga, keluarga mempunyai tugas yaitu meliputi keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan, serta keluarga mampu merawat, memodifikasi lingkungan dan mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sehingga sampai ditemukannya masalah keperawatan, serta dilakukannya intervensi keperawatan, sampai evaluasi.

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan format asuhan keperawatan keluarga.

### **3.7.2 Reduksi data**

Data penelitian ini hasil wawancara klien yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian menentukan masalah keperawatan.

### **3.7.3 Penyajian Data**

Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan

dan pengambilan tindakan. Penyajian data dalam studi kasus ini disajikan dalam bentuk narasi mulai dari pengkajian , analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi.

#### **3.7.4 Kesimpulan**

Dalam tahapan terakhir analisis data kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil – hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Dalam penelitian ini digunakan teknik analisis data metode deskriptif. metode deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan fakta-fakta mengenai populasi secara sistematis, dan akurat. Dalam penelitian deskriptif fakta-fakta hasil penelitian disajikan apa adanya. Hasil penelitian deskriptif digunakan, atau dilanjutkan dengan dilakukannya penelitian analitik (Nursalam, 2003). Peneliti mengambil kesimpulan dengan apabila masalah teratasi jika patuh dalam pengelolaan diet secara benar dan teratur dan apabila tidak teratasi jika pengelolaan dietnya tidak benar.

#### **3.8 Etika penelitian**

Pada penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan surat ijin penelitian ke dinas kesehatan kota Surabaya yang berisi tembusan ke puskesmas sidotopo wetan Surabaya. Setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari dinas kesehatan kota Surabaya dan BASKESBANGPOL Surabaya, peneliti memilih dua objek penelitian. Tahap selanjutnya adalah menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pasien dan keluarga, kemudian dilakukan asuhan keperawatan keluarga terhadap subjek penelitian dan membuat penulisan laporan penelitian kepada kepala puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya untuk mendapatkan

persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan kegiatan pengumpulan data bisa dilakukan dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

### **3.8.1 Lembar permintaan dan persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)**

Lembar permintaan dan persetujuan diberikan pada responden yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan. Jika responden bersedia diteliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati.

### **3.8.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Untuk kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, alamat lengkap, ciri fisik dan gambar serta identitas lainnya yang mungkin dapat mengidentifikasi responden secara pasti tetapi memiliki kode tertentu.

### **3.8.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Informasi yang diperoleh dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

### **3.8.4 Kemanfaatan (*Benevolency*)**

Studi kasus yang dilakukan penulis hendaknya tidak mengandung unsur bahaya dan meragukan responden apalagi sampai mengancam jiwa responden. Penelitian ini banyak mengandung manfaat bagi responden dalam berbuat baik ini, responden mampu melakukannya dalam sehari-hari dengan apa yang telah kita berikan dan keharusan untuk mengusahakan manfaat sebesar-besarnya dan memperkecil kerugian atau risiko bagi subyek dan memperkecil kesalahan penelitian.

