

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan metode keilmuan (Nursalam, 2008). Dalam bab ini akan diuraikan tentang : (1) desain penelitian, (2) variabel dan definisi operasional, (3) subyek penelitian, (4) lokasi dan waktu, (5) pengumpulan data, (6) uji keabsahan data, (7) analisis data, (8) etik penelitian (9) Keterbatasan penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk study kasus untuk mengeksplorasi Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Gangguan Konsep Diri (Harga Diri Rendah Kronis) pada salah satu anggota keluarga Kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya. Pendekatan studi kasus yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

3.2 Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1 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 masalah keperawatan gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.

3.2.2 Definisi Operasional

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

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1.	Asuhan Keperawatan keluarga	Rangkaian kegiatan dalam praktik keperawatan kepada keluarga untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan pada salah satu anggota keluarga kusta.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosa 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi
2.	Gangguan konsep diri (harga diri rendah)	Suatu kondisi penilaian negatif seseorang terhadap diri dan kemampuan, yang diekspresikan secara langsung maupun tidak langsung.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan sosial; mau berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan memiliki sikap bersahabat dalam berhubungan dengan orang lain. 2. Memiliki filsafat hidup; mengarahkan hidupnya berdasarkan filsafat hidup yang berakar dari keyakinan agama yang dianutnya. 3. Berbahagia; situasi kehidupannya diwarnai kebahagiaan, yang didukung oleh faktor-faktor <i>achievement</i> (prestasi) <i>acceptance</i> (penerimaan), dan <i>affection</i> (kasih sayang)

3.3 Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang di gunakan dalam studi kasus ini adalah menggunakan 2 keluarga (2 kasus) yaitu pada keluarga Tn. N Dan Tn. P yang mengalami kusta dengan masalah keperawatan yang sama yaitu gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis).

3.4 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini di lakukan pada klien yang berobat di wilayah Puskesmas Perak Timur Surabaya selama 2 minggu dalam 6 kali kunjungan rumah yaitu pada tanggal 08 Juli-22 Juli 2018.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menentukan klien yang akan diberikan asuhan keperawatan keluarga 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 keluarga, kemudian dilakukan kunjungan rumah keluarga.

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan selama 2 minggu dalam 6 kali kunjungan rumah. kunjungan pertama dan kedua dilakukan pengkajian terhadap klien, kunjungan ketiga dan ke empat melakukan implementasi yang sudah di rencanakan sebelumnya, kunjungan ke lima dan ke enam melakukan evaluasi dan dokumentasi dari hasil yang di dapatkan selama melakukan pengumpulan data.

3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang di gunakan pada penelitian ini adalah format asuhan keperawatan keluarga dan nursing kit.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada kasus ini adalah dengan melakukan perpanjangan waktu pengamatan dan sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data yaitu pasien, perawat, dan keluarga. Dengan menggunakan instrument yang valid dan sumber informasi yang jelas diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid.

3.6.1 Perpanjangan Waktu Pengamatan/Tindakan

Penelitian ini mengharuskan peneliti menjadi instrumen, karena keterlibatan peneliti dalam keabsahan data tidak dapat berlangsung secara singkat, akan tetapi memerlukan perpanjangan pengobservasian setiap tindakan saat penelitian berlangsung dengan tujuan menghasilkan data dengan validitas tinggi. Penelitian berlangsung selama 2 minggu dengan skala latihan di setiap harinya.

3.6.2 Triangulasi

Dalam penelitian ini, untuk mendapat keabsahan data dilakukan informasi tambahan dengan triangulasi. Adapun triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. 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 Analisis Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan di tuangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Adapun analisis data meliputi :

1. Pengumpulan data :

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dan dokumen), hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

2. Mereduksi data

Data dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan di jadikan satu kemudian di kelompokkan dalam data subyektif dan obyektif dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan.

3. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan teks naratif. Kerahasiaan dari responden di jamin dengan jalan hanya menulis inisial indentitas dari responden.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

3.8 Etik Penelitian

Dicantumkan etika yang mendasari suatu penelitian, terdiri dari :

1. *Informed Consent* (Persetujuan menjadi Responden)

Dalam melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan kepada klien untuk bersedia diwawancarai dengan menggunakan surat persetujuan yang di tanda tangani oleh klien.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai edentitas dari klien. Pada penelitian ini penulis memakai inisial nama untuk merahasiakan identitas klien.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti tidak memaparkan rahasia yang dimiliki oleh kedua klien. Dalam hal ini penulis juga tidak menceritakan kehidupan pribadi dari kedua klien yang tidak ada hubungannya dengan kesehatan pada kedua klien.

4. *Beneficiency* (Manfaat/Keuntungan)

Penelitian yang digunakan untuk memberikan manfaat baik untuk peneliti sendiri, puskesmas, klien dan keluarga serta par pembaca. Pada penelitian ini penulis menjelaskan asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga kusta dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis).

5. *Justice* (Keadilan)

Peneliti tidak membeda-bedakan antara klien satu dengan klien yang lain dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini penulis melakukan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur pada kedua klien sehingga kedua klien merasa nyaman ketika dilakukan asuhan keperawatan terhadap kedua klien.