

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus (Nursalam, 2020). Dalam bab ini akan diuraikan tentang : (1) desain penelitian, (2) variabel penelitian dan definisi operasional, (3) subyek penelitian, (4) lokasi dan waktu, (5) pengumpulan data, (6) uji keabsahan data, (7) analisis data, (8) etika penelitian, (9) keterbatasan penelitian

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Nursalam, 2020). Unit tunggal dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah Diabetes Melitus di suatu wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam di analisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor – faktor yang mempengaruhi manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, kejadian – kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan Diabetes Melitus, maupun reaksi kasus terhadap intervensi atau implementasi yang akan diberikan. Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk tunggal, namun dianalisis dilakukan secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, penggunaan berbagai aspek, serta penggunaan berbagai teknik integratif.

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, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian Asuhan Keperawatan Keluarga Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien DM Tipe II Di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya..

3.2.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020).

Table 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1.	Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus	Rangkaian kegiatan keperawatan yang dilakukan melalui tahap pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi pada keluarga dengan Diabetes Melitus	1. Pengkajian 2. Diagnosa 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	Adalah adanya rasa tidak puas dalam menangani masalah kesehatan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.	Tanda Mayor : Subjektif : 1. Mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita 2. Mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan

			<p>yang ditetapkan</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat 2. Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat <p>Tanda Minor :</p> <p>Subjektif : (tidak tersedia)</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko
--	--	--	--

3.3. Subyek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus keperawatan menggunakan dua responden dengan kasus yang sama pada dua keluarga yang berbeda dengan masalah kesehatan Diabetes Melitus tipe II dan masalah keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Keluarga yang diambil memenuhi kriteria yaitu :

1. Responden berobat jalan di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya dengan diagnosa medis Diabetes Melitus.
2. Responden memiliki nilai kadar gula darah (GDA \geq 200 mg/dL).

3. Responden mengatakan mengalami kesulitan dalam penanganan pada anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus.

3.4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya pada tanggal 11 Desember 2023 - 23 Desember 2023 (selama 2 minggu).

3.5. Pengumpulan Data

3.5.1. Teknik Pengumpulan Data

Agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini diperlukan teknik pengumpulan data. Adapun teknik tersebut adalah :

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau pembicaraan secara lisan dari seseorang responden, atau bercakap – cakap berhadapan muka dengan responden. Materi wawancara (Alimul , 2011).

meliputi : anamnesis berisi tentang identitas responden, keluhan utama, riwayat penyakit. Sumber data diambil dari pasien dan keluarga

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan cara mengamati atau meninjau secara cermat dan langsung di lokasi penelitian untuk mengetahui kondisi yang terjadi atau membuktikan kebenaran diri dari sebuah desain penelitian yang sedang dilakukan. Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk

menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksaan harus dapat mengidentifikasi, menganalisis dan menyusun informasi yang terkumpul menjadi suatu penilaian komprehensif. Empat prinsip yang digunakan dalam pemeriksaan fisik meliputi : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Alimul , 2011).

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan suatu data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Alimul , 2011). Studi dokumentasi dalam penelitian ini adalah dengan melihat hasil dari pemeriksaan gula darah acak menggunakan alat glukometer.

3.5.2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah format asuhan keperawatan keluarga yang berisi format pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi akhir. Baik dalam bentuk catatan perkembangan maupun evaluasi akhir yang sesuai dengan (SDKI, 2017). Untuk mendapatkan hasil pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu lembar pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan glukometer..

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

instrumen 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 keunggulan data tidak dapat berlangsung secara singkat, akan tetapi memerlukan perpanjangan pengobservasian setiap tindakan saat penelitian berlangsung agar dapat terjadi peningkatan derajat kepercayaan atas data yang dikumpulkan. Peneliti mengadakan penelitian langsung di lokasi selama 2 minggu.

3.6.2. Triagulasi

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan keabsahan data dilakukan informasi tambahan dengan triagulasi. Adapun triagulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Dalam memenuhi keabsahan data penelitian ini dilakukan triagulasi dengan sumber. Triagulasi dengan sumber yang dilaksanakan pada penelitian ini yaitu membandingkan hasil wawancara dari kunjungan rumah pasien dengan isi dokumen yang berkaitan seperti catatan rekam medis, perawat puskesmas dan keluarga terdekat pasien.

1. Pasien

Dalam studi kasus ini, penulis berupaya menggali data dari pasien. Data yang didapatkan yaitu mulai dari nama lengkap pasien, alamat rumah, usia, dll.

2. Perawat

Dalam studi kasus ini, perawat memvalidasi data yang diperoleh dari hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada pasien dengan data yang didapatkan dari perawat. Hasil yang didapatkan dari validasi antara data yang didapatkan dari pengkajian langsung kepada pasien dengan data yang didapatkan dari perawat menunjukkan kecocokan.

3. Keluarga

Dalam studi kasus ini, peneliti dapat melakukan validasi data hasil wawancara pasien kepada keluarga mengenai riwayat penyakit pasien, gaya hidup pasien, kemampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan, dan dll.

4. Rekam medis

Setelah melakukan wawancara dan mengobservasi pasien, tahap terakhir yaitu mempelajari rekam medis pasien. Dengan mencocokkan hasil wawancara antara pasien dan keluarga dengan data yang terdapat pada rekam medis.

3.7. Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data yang dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, wawancara mendalam, kunjungan rumah keluarga, observasi oleh peneliti yang selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis digunakan dengan cara menarasikan jawaban – jawaban dari interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Dalam

studi kasus ini analisis data dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

3.7.1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari WOD (wawancara, observasi, dokumentasi).

Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

3.7.2. Reduksi Data

Data hasil penelitian didapatkan dari hasil wawancara pasien yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan yang dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif kemudian dianalisa berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3.7.3. Penyaji Data

Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dalam studi kasus ini disajikan dalam bentuk tabel dan teks naratif.

3.7.4. Kesimpulan

Pada kasus ini, kesimpulan digambarkan hasil wawancara dengan pasien selama 2 minggu yang di mana data dibahas dan dibandingkan dengan hasil – hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi yaitu proses pengambilan kesimpulan berdasarkan data yang diobservasi dan dikumpulkan lebih dahulu terkait data pengkajian, diagnosis, perencanaan,

pelaksanaan, dan evaluasi masalah keperawatan. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sudah teratasi, teratasi sebagian, atau belum teratasi.

3.8. Etika Penelitian

Dicantumkan etika penelitian yang mendasari penyusunan studi kasus terdiri (Alimul , 2011).

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberi lembar persetujuan. Begitu pun sebaliknya jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang biasanya ada dalam *informed consent* meliputi : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, dan lain – lain.

Pada penelitian ini *informed consent* bersifat terintegritasi dikarenakan saat melakukan penelitian penulis sedang melaksanakan praktik klinik di puskesmas sehingga *informed consent* dan tindakan keperawatan dijadikan satu dan dilakukan berdasarkan penatalaksanaan yang ada di puskesmas serta berdasarkan persetujuan oleh perawat terlatih yang bertugas.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama pada responden pada lembar hasil penelitian yang akan disajikan dan hanya menuliskan kode atau inisial nama saja. Pada studi kasus ini, pada *anatomy* dilakukan dengan menuliskan inisial nama pasien seperti Ny. K dan Ny. M.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan seperti nama terang pasien dan alamat pasien dijamin kerahasiaanya oleh peneliti.

4. *Beneficience* (kemanfaatan)

Menerapkan asuhan keperawatan dan melatih komunikasi dengan masyarakat, serta mengetahui tentang wilayah penelitian khususnya pada asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Manfaat dari penelitian ini yaitu keluarga pasien mampu mengetahui cara melakukan pola hidup sehat dan memahami bahaya dari resiko komplikasi diabetes tipe II.

3.9. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti, ada beberapa keterbatasan yaitu sulitnya mengumpulkan seluruh anggota keluarga ketika melakukan penelitian kepada pasien dan keluarga, keterbatasan untuk melakukan validasi data pada pasien, keluarga, dan perawat untuk menegakkan masalah keperawatan, sampel penelitian hanya menggunakan 2 keluarga yang menderita DM dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.