

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini akan diuraikan tentang (1) Desain Penelitian, (2) Definisi Operasional, (3) Subjek Penelitian. (4) Lokasi dan Waktu, (5) Pengumpulan Data, (6) Uji Keabsahan Data, (7) Analisa Data, (8) Etik Penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ialah metode deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus yang mana menggunakan konsep proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dalam studi kasus ini khususnya bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan lansia yang mengalami demensia dengan masalah defisit perawatan diri di panti werdha hargodadali surabaya.

#### **3.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional ialah penjelasan semua variabel dan karakteristik yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya peneliti melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 1. Definisi Operasional

| Variabel                         | DefinisiOperasional                                                                                                 | Indikator                                                                                |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Asuhan Keperawatan pasien lansia | Serangkaian kegiatan keperawatan yang dilakukan pada pasien lansia dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan | 1. Pengkajian<br>2. Diagnosa keperawatan<br>3. Perencanaan keperawatan<br>4 .Pelaksanaan |

|                        |                                                                                                                              |                                                                                                             |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                                                                                                              | Keperawatan<br>5. Evaluasi                                                                                  |
| Defisit Perawatan Diri | Lansia tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktifitas perawatan diri pada lansia yaitu mandi. berpakaian, makan, BAB'BAK | 1. Tidak mampu melakukan perawatan diri<br>2. Tidak mampu mandi<br>3. Minat melakukan perawatan diri kurang |

### 3.3 Subjek Penelitian

Pada studi kasus ini, peneliti memilih lansia yang berusia di atas 60 tahun, berjenis kelamin laki-laki yang mengalami defisit Perawatan diri di panti werdha surabaya yang berjumlah dua responden.

### 3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pada studi kasus ini dilakukan fungsional di panti werdha hargo dedali surabaya. Dan waktu yang dibutuhkan dalam melakukan penelitian ini adalah 3 hari rabu, kamis, dan jumat pada tanggal 11-13 November 2024 dengan melakukan asuhan keperawatan pasien lansia yang mengalami ketidak mampuan atau penurunan dalam melakukan Perawatan diri.

### 3.5 Teknik Pegumplan Data

Dalam menyusun karya tulis ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan - tahapan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Cara yang digunakan dalam pengumpulan data di antaranya:

1. Anamnesa

Yaitu merupakan tanya jawab secara terarah dengan komunikasi terapeutik secara langsung antara perawat dan lansia untuk mengenali informasi tentang latar belakang timbulnya masalah keperawatan defisit perawatan diri. informasi yang didapatkan dari lansia di panti werdha hargo dedali surabaya.

## 2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Yaitu mengamati perilaku dan keadaan lansia untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan. Dilakukan pemeriksaan: Inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi pada system tubuh lansia dengan menggunakan lembar observasi, pemeriksaan indeks kemandirian pada aktivitas kehidupan sehari hari (indeks katz) untuk penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan lansia, pemeriksaan SPMRQ (Short Portable Mental Status Questioner) untuk pengkajian kemampuan status mental evaluasi nilai yang dicapai lansia, pemeriksaan MMSE (Mini Mental Status Exam) untuk mengetahui kemampuan aspek kognitif lansia. pengkajian kemampuan intelektual (SPMSQ) dengan skor 7 (fungsi intelektual kerusakan sedang), dan pengkajian kemampuan aspek.kognitif (MMSE) dengan skor 22 (gangguan kognitif sedang)

## 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Data penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dalam pengumpulan data, dan penulisan menggunakan metode studikusus.

### 3.6.1 Pengumpulan Data

Merupakan cara penelitian dalam mengumpulkan data penelitian antara lain:

#### 1. Wawancara

Teknik wawancara ini merupakan tanya jawab atau komunikasi secara langsung maupun secara tidak langsung dengan klien atau keluarga bertujuan untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi pada sesi wawancara ini menggunakan komunikasi terapeutik (Nursalam, 2016).

## 2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Teknik dalam pemeriksaan fisik atau observasi dengan cara mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien guna memperoleh data tentang masalah kesehatan. Dan dilakukan pendekatan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi pada sistem tubuh klien dan menggunakan catatan lembar observasi (Nursalam, 2016).

## 3. Studi Dokumentasi

Dalam studi dokumentasi merupakan hasil dan pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan dan sesuai. Pada studi dokumentasi juga bisa didapatkan melalui rekam medik klien (Nursalam, 2016).

### 3.6.2 Uji keabsahan Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, wawancara observasi oleh penelitian yang nantinya akan dibandingkan dengan teori selanjutnya dan di tuangkan dalam pembahasan opini. Dengan urutan analisis

### 3.6.3 Analisa Data

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil yang ditulis berupa catatan lapangan, kemudian disalin bentuk transkrip (catatan terstruktur).

#### 1. Mereduksi Data

Data hasil wawancara yang sudah terkumpul dalam bentuk catatan lapangan yang dijadikan satu dalam bentuk transkrip, akan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

## 2. Penyajian Data

3. Data hasil yang dapat dilakukan menggunakan tabel, gambar, bagan, ataupun teks naratif.

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah disajikan, kemudian data akan dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu secara otoritas dengan perilaku kesehatan. Dan penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induk, yaitu data yang dikumpulkan ada kerkaitannya dengan data pengkajian, diagnostik, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### 3.7 Etik Penelitian

Etik yang mendasari penyusunan studi kasus terdiri dari:

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

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti, dan diberikan kepada salah satu anggota keluarga. Penulis menjelaskan tujuan, prosedur dan hal-hal yang akan dilakukan selama pengumpulan data. Setelah responden bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak bersedia maka penulis juga tidak akan memaksa, dan tetap menghargai keputusan yang dibuat oleh responden tersebut.

#### 2. Tidak Menyebut Nama Responden (*Anonimity*)

Didalam studi kasus yang dilakukan penelitian kerahasiaan identitas harus tetap dijaga. Oleh karena itu, penulis tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentialit* )

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek harus dirahasiakan oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang dijsajikan atau dilaporkan sehingga rahasia akan tetap terjaga.

4. Manfaat atau Keuntungan (*Beneficiency*)

Studi kasus yang dilakukan oleh penulis hendaknya tidak mengandung unsur yang berbahaya dan merugikan klien, penulis harus memberikan manfaat yang baik bagi dirinya sendiri ataupun orang lain. Manfaat yang didapat oleh responden ketika penulis melakukan studi kasus dengan klien tersebut ialah klien mengerti dan mengetahui bagaimana cara perawatan diri .

5. Keadilan (*justice*)

Peneliti tidak membedakan antara klien satu dengan klien yang lain dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini penulis melakukan standart operating Prosedur pada pasien, sehingga pasien merasa nyaman ketika dilakukan asuhan keperawatan (Erlando, 2019)

