

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **1.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah Studi Kasus. Studi Kasus ialah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Pada umumnya tarjet penelitian studi kasus adalah hal yang actual (Real-Life) dan unik. Bukan sesuatu yang sudah terlewati atau masa lampau (Hidayat, 2019).

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui dan mengatasi masalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Pola Tidur di Puskesmas Wilayah Ponorogo.

#### **1.2 Batasan Istilah**

Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Pola Tidur di wilayah puskesmas Ponorogo. Batasan istilah disusun secara jelas dan memerlukan informasi tambahan dari data hasil pengkajian klien maupun keluarga klien, serta informasi dari tenaga medis lainnya supaya mendapatkan informasi yang dibuat oleh penulis.

### 1.3 Partisipan

Partisipan pada studi kasus ini adalah penderita Diabetes Mellitus dengan gangguan pola tidur. Yang di gunakan dengan 1 subjek pasien yang dapat memenuhi kriteria. Adapun kriteria Inklusi dan Eksklusi adalah sebagai berikut:

#### 1. Kriteria Inklusi:

Kriteria inklusi adalah kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang sesuai dan terkait dengan topik dan kondisi penelitian. Atau dengan kata lain, kriteria inklusi merupakan ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. (Hafidah, 2023) Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah Pasien rawat jalan yang menderita Diabetes Mellitus dengan Gangguan Pola Tidur antara lain:

- a. Responden dengan usia 40-80 tahun
- b. Yang mampu berkomunikasi dengan baik (kooperatif)
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden
- d. Hasil PSQI >5

#### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan batasan yang ditetapkan untuk menyaring atau mengeluarkan individu yang sudah memenuhi kriteria inklusi (Widarsa, 2022). Kriteria eklusi pada penelitian ini adalah, sebagai berikut:

- a. Yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik
- b. Yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Pasien yang sulit untuk diajak komunikasi (tidak kooperatif)

d. Hasil PSQI <5

## **2. Lokaasi dan Waktu**

### **1. Lokasi**

Lokasi penelitian studi kasus ini dilakukan di puskesmas Jambon Ponorogo.

### **2. Waktu**

Waktu penelitian kasus ini dilaksanakan pada April 2025

## **3. Pengumpulan Data**

### **1. Prosedur Penelitian**

- a. Pengajuan Judul pada pembimbing
- b. Pengumpulan referensi tentang kasus Diabetes Mellitus gangguan Tidur
- c. Bimbingan dan penyusunan karya tulis ilmiah (BAB I,II,dan III)
- d. Ujian proposal karya tulis ilmiah
- e. Revisi ujian proposal karya tulis ilmiah
- f. Mengurus perijinan dan persetujuan, koordinasi dengan institusi Prodi DIII Keperawatan Ponorogo Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- g. Mengurus perijinan dengan Dinas Kesehatan kabupaten Ponorogo
- h. Mengurus perijinan dan persetujuan, koordinasi dengan Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo
- i. Mengurus perijinan dan persetujuan penelitian kepada pihak Puskesmas Jambon
- j. Bekerjasama dengan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden.
- k. Menentukan responden sesuai kriteria

- l. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan.
- m. Pengambilan data dengan pemberian asuhan keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan
- n. Merencanakan tindakan keperawatan relaksasi otot progresif pada pasien Diabetes Mellitus
- o. Melakukan tindakan keperawatan relaksasi otot progresif pada pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan pola tidur.
- p. Melakukan evaluasi Relaksasi Otot Progresif
- q. Pengolahan data dan penyusunan laporan serta bimbingan BAB IV dan BAB V.
- r. Ujian sidang karya tulis ilmiah dan revisi Karya Tulis Ilmiah
- s. Pengumpulan hasil Karya Tulis Ilmiah

## **2. Metode Pengumpulan Data**

### **a. Wawancara**

Wawancara adalah suatu kegiatan komunikasi verbal dengan harapan mendapatkan informasi yang penting dan memperoleh gambaran yang menyeluruh tentang responden. Wawancara adalah bertukaran percakapan dengan tatap muka di mana seorang memperoleh informasi dari yang lain. Sebagai alat pengumpul data, informasi, dan fakta tentang kebutuhan dan sumber belajar. Wawancara memiliki beberapa kelebihan, yaitu tim pelaksana identifikasi dapat mengadakan kontak langsung dengan responden, sehingga dapat mengungkap jawaban

secara lebih bebas dan mendalam. (Hadiyanti, 2023). Pada penelitian ini data yang diperoleh dari klien melalui wawancara adalah, sebagai berikut:

- 1.) Identitas klien
  - 2.) Keluhan utama
  - 3.) Riwayat penyakit sekarang
  - 4.) Riwayat penyakit dahulu
  - 5.) Pengkajian psikospiritual
  - 6.) Riwayat pengobatan
  - 7.) Pola aktivitas sehari-hari
- b. Observasi
- Observasi adalah sebagai pengamatan, pencatatan dnga sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Pengamatan (observasi) adalah metode pengumpulan data dimana penelitian atau kolaboratornya mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian. Dari pengertian di atas metode observasi dapat dimaksudkan suatu cara pengambilan data melalui pengamatan langsung terhadap situasi atau peristiwa yang ada di lapangan. (Wada, 2024)
- c. Pemeriksaan Fisik
- Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi). Pemeriksaannya dengan

sistematis dengan melakukan pendekatan pada sistem tubuh pasien. Saat melakukan pemeriksaan ini perawat harus langsung mencatat hasil dari pemeriksaan fisik yang dilakukan. (Fadli, 2022)

d. Dokumentasi

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. (Asep Riyana, 2024)

#### **1.4 Analisa Data**

Analisa Data kualitatif merupakan upaya yang dilakukan untuk penelitian dalam mencari dan menata secara sistematis hasil data yang didapat dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data hingga kesimpulan. (Syahriza, 2023)

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, dokumentasi dan indikator penilaian dengan frekuensi kriteria hasil. Hasil yang diperoleh ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan kemudian disalin dalam bentuk catatan sistematis.

b. Reduksi Data

Hasil pengumpulan data dicatat dalam catatan lapangan dan kemudian dikelompokkan menjadi data objektif dan subjektif. Data tersebut kemudian dianalisis dan dibandingkan dengan hasil normal.

c. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan menggunakan metode pengambilan daftar tabel, gambar, bagan maupun teks naratif.

d. Kesimpulan

Hasil data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan temuan penelitian sebelumnya atas dasar teori dan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan menggunakan metode induksi, dimana data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

e. Etik Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik yaitu menghormati harkat martabat manusia, berbuat baik , dan tidak merugikan serta adil. (Tondong, 2024)

1.) Menghormati harkat martabat (*Respect for persons*)

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2.) Berbuat baik (*Beneficienci*) dan tidak merugikan (*Non Maleficence*)

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

3.) Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*).