

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Desain penelitian merupakan kesatuan, rencana dan spesifikasi mengenai cara memperoleh, menganalisis, dan menginterpretasi data (Sugiyono, 2013). Desain penelitian deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk menganalisa hasil pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota menderita *Diabetes Mellitus*. Unit kasus dianalisis secara rinci dari berbagai perspektif berkaitan dengan kasus, faktor yang mempengaruhi, kejadian yang muncul akibat kasus, tindakan dan reaksi peristiwa terhadap suatu pemaparan tertentu, sehingga diharapkan keluarga akhirnya mampu mengenal tentang *diabetes mellitus* yang telah diderita pada anggota keluarga, Karena keluarga sebagai sarana utama penatalaksanaan perawatan yang baik dan mengetahui kondisi awal anggota keluarga yang sakit serta menjalankan 5 tugas keluarga.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah merupakan pernyataan yang menjelaskan istilah-istilah kunci yang menjadi fokus studi kasus (Sukarmi, 2010). Klien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita *Diabetes Mellitus* atau yang dikenal kencing manis dengan kadar glukosa $>200\text{mg/dl}$, tanpa luka gangren yang ditandai dengan *poliuria*, *polidipsi* dan *polifagia* yang meliputi pengkajian, diagnosa

keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan lama penelitian 3 kali kunjungan rumah.

3.3 Partisipan

Partisipan adalah subyek dengan variabel tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari setiap keputusan yang telah diambil untuk tercapainya tujuan yang telah ditentukan (Sugiyono, 2013). Subyek partisipan studi kasus ini adalah keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita *diabetes mellitus* di wilayah kerja Puskesmas Trenggalek dengan kriteria keluarga dalam keadaan sadar penuh, dapat memberikan informasi secara penuh, memiliki kadar glukosa $>200\text{mg/dl}$, tanpa komplikasi dan anggota keluarga pada saat dilakukan penelitian berada dirumah.

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan studi kasus Asuhan Keperawatan Keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.

3.4.2 Waktu Pelaksanaan

Pemberian asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan pada bulan 14 April sampai dengan 27 April 2025.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Bahan/ Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat bantu peneliti dalam pengumpulan data dalam penelitian (Sari, 2013). Dalam penelitian ini

bahan atau instrument yang digunakan adalah format asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Selain itu perlu juga nursing kit untuk perawatan pada pasien dan keluarga, dan timbangan berat badan, metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan wawancara (yaitu dengan memberikan beberapa pertanyaan terstruktur), observasi langsung (mengamati perilaku, keadaan klien, mengamati perubahan TTV, mengamati keberhasilan asuhan keperawatan) dan studi dokumentasi (mengumpulkan dan mempelajari dokumen milik klien seperti rekam medik klien).

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data ini dilakukan ketika peneliti melakukan praktik keperawatan keluarga. Adapun prosedur tersebut sebagai berikut :

- 1) Proses pengumpulan data didahului dengan prosedur birokrasi atau surat izin dari Kaprodi D3 Keperawatan Trenggalek, kantor KESBANGPOL (Kesatuan Bangsa dan Politik), Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek, Puskesmas dan responden.
- 2) Peneliti mendatangi Puskesmas, meminta gambaran klien pada bagian pengelola penyakit tidak menular kemudian menyesuaikan dengan kriteria yang ada. Setelah klien yang sesuai ditemukan, peneliti melakukan tindakan preorientasi atau memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan pada klien. Kemudian lebih lanjut peneliti melakukan inform consent

berkaitan dengan meminta kesediaan klien untuk dijadikan subyek penelitian secara sukarela tanpa keterpaksaan. Setelah klien menyatakan kesediannya untuk menjadi subyek penelitian maka peneliti harus meminta bukti kesediaan klien secara tertulis dengan menandatangani surat persetujuan menjadi subyek penelitian.

- 3) Setelah persetujuan didapatkan, peneliti melakukan kontrak waktu dengan pasien dan anggota keluarga yang akan dilakukan penelitian. Pertama melakukan pengkajian pada pasien dan anggota keluarga dengan menanyakan data dasar misalnya nama keluarga, alamat dan nomor telepon, komposisi keluarga, tipe keluarga, latar belakang budaya (etnis), identifikasi religi, status kelas keluarga, aktivitas rekreasi dan waktu senggang keluarga. Kemudian riwayat kesehatan dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stressor dan coping keluarga dalam menghadapi masalah, harapan keluarga kedepannya, dan selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada pasien dan anggota keluarganya.
- 4) Setelah pengkajian selesai selanjutnya merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana, dan mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan.

- 5) Tahap terminasi, mahasiswa mengakhiri proses asuhan keperawatam keluarga pada salah satu anggota keluarga menderita DM.

Peneliti juga melaksanakan kegiatan penyuluhan tentang keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dan mengobservasi bagaimana perkembangan klien selama dilakukan kunjungan kepada keluarga.

3.6 Uji Keabsahan

Tujuan keabsahan data ialah untuk mencapai tingkat kepercayaan yang mengacu pada sejauh mana kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan menjelaskan informasi dengan fakta nyata di lapangan, keabsahan data pada karya tulis ilmiah didasarkan pada derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) (sugiono, 2013).

- 1) *Credibility* bermakna kebenaran atau kepercayaan hasil yang mengidentifikasi mengindikasi kenyataan yang sesungguhnya terjadi. Kredibilitas ini dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan klien sesuai dengan masalah, pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan langkah - langkah, serta pendokumentasian dilakukan sesuai tahapan asuhan keperawatan.
- 2) *Transferbility* adalah sejauh mana hasil penerapan penelitian deskripsi kualitatif pada suatu subyek dapat diterapkan dalam subyek penelitian yang lain. Artinya apakah asuhan keperawatan yang dilaksanakan ini dapat diterapkan pada klien lain dengan fenomena keperawatan yang

sesuai, dan dapat dijadikan sebagai perbandingan oleh penulis yang lain atau penelitian deskripsi kualitatif lain yang sesuai.

- 3) *Dependability* adalah kesesuaian metode yang digunakan untuk menjawab permasalahan dan mencapai tujuan penulisan yang diinginkan.
- 4) *Confirmability* memiliki makna bahwa sesuatu itu objektif jika mendapatkan persetujuan dari pihak – pihak lain terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Kondisi ini dapat diperoleh melalui proses bimbingan yang telah mencapai kesepakatan antara pembimbing dan mahasiswa, ujian karya tulis ilmiah untuk mendapatkan kritikan dan masukan. Prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data klien pada saat melakukan asuhan keperawatan.

3.7 Analisa Data

Pada dasarnya proses analisa data itu dimulai dari memilah data secara keseluruhan yang telah tersedia dari berbagai macam sumber, baik itu pengamatan, wawancara, catatan lapangan dan yang lainnya, analisa data pada studi kasus merupakan masalah yang paling kritis, serius, dan memerlukan kerja keras serta kesepahaman bersama. Hal ini terjadi karena belum adanya pola, metode, formula yang jelas serta variasi data yang sangat tinggi (Sugiyono, 2013).

Prinsip yang harus dipegang dalam analisis studi kasus yang merupakan jenis penelitian kualitatif adalah proses mencari, menyusun dan menganalisis secara sistematis kesenjangan data antara teori dan fakta yang diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik maupun studi dokumentasi selama

melakukan asuhan keperawatan. Kesenjangan dapat dilakukan dengan cara membandingkan antara teori dan fakta dalam suatu tabel kemudian diinterpretasikan secara jelas sehingga mudah dipahami ke orang lain (Sugiyono, 2013).

3.8 Etika Penelitian

3.8.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Informan)

Informed Consent adalah pernyataan tertulis kesediaan informan sebagai obyek dalam penyusunan karya tulis ilmiah. *Informed consent* secara tertulis hanya dilakukan peneliti yang melakukan penelitian. Sehingga, mahasiswa tidak dapat melampirkan lembar inform consent, tetapi peneliti untuk kasus ini melakukan informed consent sebelum melakukan proses asuhan keperawatan, tahap pertama yang dilakukan oleh penelitian/ mahasiswa adalah memberikan penjelasan kepada klien dan keluarga tentang maksud dan tujuan dari proses asuhan keperawatan yang akan diberikan. Setelah klien menyetujui, maka proses asuhan keperawatan bisa dilakukan.

3.8.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang menjamin penggunaan objek penelitian dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama yang diwawancarai. Nama dari informasi tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, namun cukup dengan menuliskan nama inisial.

3.8.3 Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari informasi dijamin kerahasiaanya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan/ dilaporkan pada hasil karya tulis ilmiah.