

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara yang ditempuh oleh peneliti melalui serangkaian prosedur dan tahapan untuk memecahkan masalah atau menemukan jawaban atas pertanyaan yang dihadapi. Oleh karena itu, metode ini menjadi elemen penting dalam proses kajian ilmiah. Pendekatan yang digunakan dirancang agar kegiatan dapat berlangsung secara terstruktur, objektif, dan dapat dipertanggungjawabkan. Pada bab ini akan diuraikan secara rinci langkah-langkah yang diterapkan untuk mencapai tujuan sesuai dengan permasalahan yang telah ditentukan. Pembahasan mencakup desain sebagai kerangka kerja pelaksanaan studi, batasan istilah untuk memperjelas konsep utama, serta deskripsi partisipan yang menjadi subjek kajian. Selain itu, dijelaskan pula lokasi dan waktu pelaksanaan, prosedur pengumpulan data beserta teknik dan instrumen yang digunakan, pengujian keabsahan untuk menjamin validitas dan reliabilitas temuan, metode analisis dalam mengolah informasi yang diperoleh, serta prinsip etika yang dijunjung untuk menjaga integritas dan kredibilitas hasil akhir (Tampubolon, 2023).

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kesatuan, rencana dan spesifik mengenai cara memperoleh, menganalisis, dan menginterpretasi data. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Desain penelitian deskriptif yaitu suatu desain yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Desain penelitian kualitatif merupakan salah satu metode penelitian yang cenderung mencari makna dari data yang diperoleh dari hasil suatu penelitian. Studi kasus adalah sebagai proses penyelidikan atau pemeriksaan secara mendalam, terperinci, dan detail pada suatu peristiwa tertentu atau khusus yang terjadi guna memecahkan masalah yang muncul (Humas, 2016). Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian penulis yaitu memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.2 Batasan istilah

Batasan istilah adalah pernyataan yang menjelaskan istilah kunci yang menjadi fokus studi kasus (Ratnawati et al., 2016). Pada penelitian deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus adalah Asuhan Keperawatan pasien dengan *Diabetes Mellitus* di ruang raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada pasien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan. *Diabetes Mellitus* merupakan penyakit kronis yang berkaitan dengan gangguan metabolisme dan ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah akibat gangguan kerja insulin. Kondisi ini sering menimbulkan keluhan seperti sering haus, sering lapar, sering buang air kecil, serta penurunan berat badan.

Pasien *diabetes mellitus* dengan komplikasi memerlukan asuhan

keperawatan yang tepat untuk membantu mengatasi masalah kesehatan dan mencegah terjadinya perburukan kondisi selama perawatan di rumah sakit.

3.3 Partisipan

Partisipan merujuk pada individu yang terlibat dalam suatu perencanaan dan pelaksanaan serta memiliki tanggung jawab sesuai dengan kapasitas dan perannya. Partisipan dalam penelitian ini adalah klien yang didiagnosis dengan *Diabetes Mellitus* disertai komplikasi, yang memenuhi beberapa kriteria tertentu. Kriteria tersebut mencakup kesediaan untuk berpartisipasi, kondisi kesadaran penuh serta sikap kooperatif, kadar gula darah acak ≥ 200 mg/dL saat dilakukan pengkajian, serta diperkirakan masih menjalani perawatan setidaknya selama tiga hari ke depan.

3.4 Lokasi Dan Waktu

3.4.1 Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan data asuhan keperawatan *Diabetes Mellitus* dilaksanakan di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 27-29 Maret 2026.

3.4.2 Waktu Pelaksanaan

Waktu pengambilan data penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27-29 Maret 2026.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Tahap Persiapan

1. Bahan atau Instrumen

Bahan atau instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengukur dan mengidentifikasi data yang akan dikumpulkan berdasarkan tujuan yang telah ditentukan. Jenis instrumen yaitu dokumen wawancara terstruktur (format pengkajian), atau checklist, pedoman observasi, pengukuran dengan alat, alat pemeriksaan laboratorium atau yang relevan (Khomsiyah, 2020).

2) Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan metode yang peneliti gunakan untuk memperoleh bahan penelitian. Wawancara, observasi inspeksi fisik (inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi) dan studi dokumentasi digunakan sebagai metode pengumpulan data.

1. Wawancara

Metode wawancara adalah tanya jawab secara lisan antara dua orang atau lebih secara langsung untuk tujuan tertentu. Peneliti menggunakan metode ini untuk menanyakan hasil pengkajian tentang alasan masuk rumah sakit, keluhan yang dialami pasien saat ini, riwayat keluarga, dan lain-lain.

2. Observasi Pemeriksaan Fisik

Metode observasi adalah pengamatan dengan pencatatan sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Peneliti

menggunakan metode pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

3. Studi Dokumentasi

Penelitian ini menggunakan penelusuran dokumen yang bertujuan untuk melengkapi data yang dibutuhkan oleh peneliti yang mana datanya tidak dapat didapatkan dari penelitian yang dipilih sebelumnya berupa hasil uji laboratorium atau catatan kasus pasien dari tenaga kesehatan lainnya (Hadiningrat, Shelly Mustika B.,2024).

3.5.2 Prosedur Pengumplan Data

Rosedur pengumpulan data pada penelitian ini, didasarkan pada prosedur melakukan proses asuhan keperawatan pada saat peneliti melakukan praktik klinik. Adapun prosedur tersebut sebagai berikut :

1. Penelitian diawali dengan proses pengurusan izin penelitian dari kampus yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Surat izin dari kampus dengan nomor DP.04.03/F.XIII.15.5/72/2026 yang telah terbit dari Ketua Program Studi D3 Keperawatan Trenggalek yang ditujukan untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Soedomo Trenggalek..
2. Selanjutnya diterbitkannya surat balasan atau persetujuan penelitian dari RSUD dr. Soedomo dengan nomor surat 000.9/94/406.010.001/18.00/2025. Proses pengumpulan data dimulai dari mahasiswa mencari pasien yang diberikan asuhan keperawatan dan sesuai dengan kriteria partisipan.

3. Setelah pasien sudah ada dan sesuai, mahasiswa melakukan tindakan preorientasi atau membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarganya, mahasiswa memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan proses asuhan keperawatan yang akan diberikan pada pasien. Setelah pasien dan keluarganya mengerti dan menyetujui maksud dan tujuan proses asuhan keperawatan, maka mahasiswa melakukan tahap berikutnya.

2) Tahap kontrak

Dilakukan tindakan preorientasi yaitu memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan pada klien. Setelah klien mengerti dan menyetujui maksud dan tujuan, kemudian peneliti melakukan *inform consent* berkaitan dengan meminta kesediaan klien untuk menjadi partisipan dalam penelitian secara sukarela tanpa keterpaksaan. Setelah klien menyatakan kesediaannya menjadi partisipan dalam penelitian maka peneliti harus meminta bukti kesediaan klien secara tertulis dengan menandatangani surat persetujuan menjadi partisipan dalam penelitian.

3) Tahap pelaksanaan

Peneliti melakukan proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian meliputi wawancara data dasar seperti nama, umur, alamat, pekerjaan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit yang lalu, riwayat penyakit keluarga, dan pola aktivitas sehari-hari yang selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik

pada klien. Setelah melakukan pengkajian maka selanjutnya dilakukan perumusan diagnosa keperawatan, kemudian menyusun rencana tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana, dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

4) Tahap penutup

Peneliti mengakhiri proses asuhan keperawatan dengan validasi hasil yang telah ditemukan peneliti kepada klien, setelah klien memenuhi kriteria keberhasilan peneliti mengatakan bahwa penelitian sudah berakhir dan mengucapkan terima kasih pada klien. Peneliti menghadap bagian administrasi rumah sakit untuk menyelesaikan pembayaran biaya penelitian sesuai dengan peraturan daerah yang berlaku (Hadiningrat, Shelly Mustika B.,2024).

3.5.3 Keabsahan Data

Keabsahan data digunakan untuk memperoleh tingkat kepercayaan terhadap kebenaran hasil penelitian dengan mengungkapkan dan memperjelas data berdasarkan fakta aktual di lapangan. Dalam pendekatan kuantitatif, keabsahan data mencakup validitas, reliabilitas, dan objektivitas, yang memastikan bahwa instrumen penelitian mengukur variabel dengan tepat, hasilnya konsisten, dan bebas dari subjektivitas peneliti. Sementara itu, dalam karya tulis ilmiah secara umum, uji keabsahan data didasarkan pada *credibility* (derajat kepercayaan), *transferability* (keteralihan), *dependability*

(kebergantungan), dan *confirmability* (kepastian), sehingga data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Sutriani & Octaviani, 2019).

1) Kepercayaan (*Credibility*)

Credibility bermakna kebenaran atau kepercayaan hasil yang mengindikasikan kenyataan yang sesungguhnya terjadi. Kredibilitas ini dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan pasien sesuai dengan masalah, pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan langkah-langkah, serta pendokumentasian sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan.

2) Keteralihan (*Transferability*)

Transferability adalah sejauh mana hasil dari penelitian studi kasus pada suatu subjek studi kasus dapat diterapkan dalam subjek penelitian yang lain. Artinya apakah asuhan keperawatan yang dilaksanakan ini dapat diterapkan pada pasien lain dengan fenomena keperawatan yang sesuai, dan dapat dijasikan sebagai perbandingan oleh penulis lain atau studi kasus lain yang sesuai.

3) Kebergantungan (*Dependability*)

Dependability merupakan kesesuaian metode yang dipergunakan untuk menjawab pokok permasalahan dan mencapai tujuan penulisan yang diinginkan.

4) Kepastian (*Confirmability*)

Confirmability mengandung 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 satu, pembimbing dua, dan mahasiswa, serta ujian proposal untuk mendapatkan kritikan dan masukan. Prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data pasien pada saat melakukan asuhan keperawatan (Hadiningrat, Shelly Mustika B.,2024).

3.6 Analisa Data

Analisis data pada penelitian deskriptif kualitatif merupakan tahapan krusial dalam mengolah serta menafsirkan data yang telah dikumpulkan guna memperoleh pemahaman yang mendalam terhadap fenomena yang diteliti. Ketepatan dalam pemilihan serta penerapan teknik analisis sangat berpengaruh terhadap validitas dan akurasi kesimpulan yang dihasilkan. Oleh karena itu, penguasaan yang komprehensif terhadap metode analisis kualitatif menjadi suatu keharusan bagi peneliti agar hasil penelitian dapat memberikan kontribusi yang signifikan, relevan, serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Millah et al., 2023).

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian harus memenuhi hal-hal sebagai berikut :

1) *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Informed consent merupakan pernyataan tertulis kesediaan partisipan sebagai subjek dalam penyusunan karya tulis ilmiah. *Informed consent* secara tertulis hanya dilakukan oleh peneliti yang sedang melakukan penelitian, karena data penelitian pada penelitian ini diambil pada saat mahasiswa melakukan praktik klinik kebutuhan dasar manusia dan peneliti sedang melakukan penelitian di lokasi dan waktu yang sama. Sehingga, mahasiswa tidak dapat melampirkan lembar *informed consent* sebelum melakukan proses asuhan keperawatan. Dimulai dari peneliti/mahasiswa memberikan penjelasan kepada klien dan keluarga tentang maksud dan tujuan dari proses asuhan keperawatan yang akan diberikan. Proses asuhan keperawatan bisa dilakukan setelah klien menyetujui *informed consent* yang telah diberikan.

2) *Ethical Clearance* (Kelayakan Etik)

Ethical clearance adalah pernyataan tertulis dari komite etik penelitian mengenai penelitian yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa usulan penelitian dapat dilaksanakan apabila memenuhi persyaratan tertentu. Tujuan utama dari *ethical clearance* adalah untuk melindungi subjek penelitian/partisipan dari akibat fisik (ancaman), psikologis (tertekan, penyesalan), sosial (disalahkan, dikucilkan dari masyarakat), dan akibat hukum (dituntut) yang mungkin timbul dari keikutsertaan penelitian.

Kelayakan etik ini telah diuji berdasarkan format kelayakan etik Rumah Sakit oleh Tim Kelayakan Etik Rumah Sakit.

3) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak perlu mencantumkan nama partisipan secara lengkap pada lembar pengumpulan data, cukup mencantumkan inisial dari partisipan.

4) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality artinya kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari informan dijamin kerahasiaannya. Peneliti wajib merahasiakan data-data yang sudah dikumpulkannya. Hanya data tertentu saja yang akan disajikan/dilaporkan pada hasil karya tulis ilmiah. Data-data yang akan disajikan atau dilaporkan akan dijaga kerahasiaannya dari pihak- pihak yang tidak berkepentingan dalam proses penelitian (Millah et al., 2023)

3.8 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari adanya beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi kedalaman observasi dalam studi kasus ini. Pertama, terdapat keterbatasan dalam kontinuitas pemantauan klinis yang disebabkan oleh adanya perbedaan antara lokasi penugasan praktik tempat magang elektif dengan lokasi subjek penelitian. Kondisi tersebut menyebabkan peneliti tidak dapat melakukan observasi perkembangan pasien secara komprehensif atau selama 24 jam penuh. Selain itu, selama proses penelitian, peneliti mengalami pergantian subjek penelitian sebanyak tiga kali, sehingga kontinuitas data dan pemantauan perkembangan pasien menjadi kurang optimal. Hal ini juga mempengaruhi

kedalaman analisis karena pengkajian tidak dilakukan secara berkesinambungan pada satu pasien yang sama. Selain itu, terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan intervensi mandiri, khususnya pada tindakan perawatan luka. Dikarenakan prioritas tindakan berada pada perawat praktisi ruangan, peran peneliti terbatas pada aspek asistensi, sehingga pengalaman motorik dalam melakukan tindakan keperawatan secara mandiri tidak dapat dilakukan sepenuhnya. Meski demikian, peneliti tetap berupaya menjaga validitas data melalui observasi partisipatif dan studi dokumentasi yang mendalam.