

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini membahas tentang pendekatan yang digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus. Pada bab ini akan disajikan 1. Desain penelitian, 2. Batasan istilah, 3. Partisipan, 4. Lokasi dan waktu penelitian, 5. Pengumpulan data, 6. Uji keabsahan data, 7. Analisa data.

3.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian atau desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2013)

Desain Penelitian ini adalah *case study* atau studi kasus yaitu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Rancangan ini bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan factor penelitian waktu, riwayat dan pola perilaku sebelumnya, biasanya dikaji secara terperinci. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2016)

Penelitian studi kasus ini digunakan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Nutrisi pada pasien *Diabetes Melitus* di Desa Pandanarum Kec. Pacet Mojokerto.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Nutrisi pada pasien *Diabetes Melitus* di Desa Pandanarum Kec. Pacet Mojokerto.

Diabetes mellitus merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar *glukosa* darah yang disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin. Kadar *glukosa* darah adalah kadar gula yang terdapat dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan dan disimpan sebagai glikogen di hati dan otot rangka. Kadar gula darah dikatakan normal apabila kadar gula darah sewaktu/acak < 200 mg/dl, kadar gula darah *Post Prandial* (2 jam setelah makan) < 200 mg/dl atau gula darah puasa < 100 - 120 mg/dl. Sedangkan kadar gula darah dikatakan diabetes mellitus apabila kadar gula darah sewaktu/acak ≥ 200 mg/dl dan atau gula darah puasa ≥ 126 mg/dl (Tarwoto, 2012).

Defisit Nutrisi yaitu asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik (SDKI, 2016). Jika kurangnya nutrisi pada penderita *Diabetes Mellitus* tidak ditangani maka akan mengakibatkan gula darah semakin meningkat dan

menyebabkan berbagai komplikasi diantaranya yaitu *gangren/ulkus*, *neuropati*, *retinopati*, *nefropati*, dan gagal ginjal (Mubin, 2014).

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan objek yang akan diteliti dalam studi kasus yaitu pasien *Diabetes Melitus* yang mengalami Defisit Nutrisi. Dalam studi kasus ini partisipan yang digunakan adalah:

1. Dua pasien yang mengalami penyakit yang sama (*Diabetes Mellitus* dengan Masalah Defisit Nutrisi)
2. Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 dengan rentang umur 40-59 tahun
3. Mempunyai jenis kelamin yang sama
4. Dua pasien yang minum obat dari dokter
5. Dua pasien yang tidak memiliki luka ganggren

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penulisan studi kasus ini penulis mengambil satu kasus yaitu kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien *Diabetes Mellitus* dengan Masalah Defisit Nutrisi pada pasien *Diabetes Melitus* di Desa Pandanarum Kec. Pacet Mojokerto. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2020 sampai dengan bulan Mei 2021.

3.5 Pengumpulan Data

Penumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standart untuk memperoleh data yang diperlukan. Selalu ada hubungan antara metode mengumpulkan data dengan masalah penelitian yang ingin dipecahkan.

Penelitian kualitatif ini bersifat deskriptif, sumber data primer adalah penelitian yang melakukan tindakan dan pasien yang menerima tindakan. Sedangkan sekunder berupa data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Pengumpulan data respondennya adalah Pasien *Diabetes Mellitus* yang Mengalami Masalah Defisit Nutrisi di Desa Pandanarum Kec. Pacet Mojokerto.

- 1) Pengkajian : wawancara berbasis tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga. Dalam mencari informasi, peneliti melakukan 2 jenis wawancara, yaitu autoanamnesa (wawancara yang dilakukan dengan subyek pasien) dan aloanamnesa (wawancara dengan keluarga pasien).
- 2) Observasi dan pemeriksaan fisik : data yang didapat dari hasil pemeriksaan fisik yang terdiri dari inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.
- 3) Studi dokumentasi : metode pengumpulan data dengan cara mengambil data berasal dari rekam medis. Data yang diambil bisa meliputi data dari rekam medis status pasien.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data, informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validasi tinggi. Disamping integritas peneliti. Uji keabsahan data dapat dilakukan dengan :

1. Memperpanjang waktu pengamatan/tindakan sampai kegiatan studi kasus berakhir dan memperoleh validasi tinggi. Dalam studi kasus ini waktu yang di tentukan adalah 3 kali pertemuan akan tetapi apabila belum mencapai validasi data yang di inginkan maka waktu untuk mendapatkan data studi kasus diperpanjang, sehingga waktu yang di perlukan adalah 14 hari jika dalam 14 hari belum mencapai validasi data.
2. Sumber informasi tambahan mengutamakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu, pasien, keluarga dan perawat yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3.7 Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara yang mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan

untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah :

1) Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil studi di tempat pengambilan studi kasus. Hasil ditulis dalam bentuk catatan data subyektif dan obyektif.

2) Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel gambar dan bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien. Data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

3) Simpulan

Penarikan simpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi yaitu penarikan kesimpulan dengan memberikan penjelasan atau uraian dari hal-hal yang bersifat khusus ke umum. Kesimpulan tersebut akan diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan melihat reduksi data maupun penyajian data. Sehingga kesimpulan tersebut merupakan jawaban dari rumusan masalah yaitu Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Nutrisi pada Pasien *Diabetes Melitus*.

3.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto serta mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan dilakukannya penelitian. Setelah membuat persetujuan, selanjutnya penelitian dilakukan dengan menekankan dan mencantumkan etika penelitian yang terdiri dari :

3.8.1 *Informed Consent* (persetujuan menjadi pasien)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan unuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.

3.8.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dan penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3.8.3 *Confidentially* (kerahasiaan)

Digunakan unuk memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi dijamin

kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.9 Keterbatasan

1. Pada saat dilakukan implementasi keperawatan yang bertempat di rumah partisipan, partisipan 1 dan 2 tidak menjalankan protokol kesehatan yang tepat atau yang dianjurkan selama masa pandemi covid-19 yaitu tidak memakai masker dimana hal tersebut akan menimbulkan resiko besar bagi klien dan keluarga maupun peneliti dan dapat meningkatkan resiko terpaparnya virus corona. Kurangnya kesadaran diri dan kurangnya terpapar informasi mengenai cara pencegahan dan penularan covid akan menyebabkan kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain.