

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011).

Desain penelitian ini adalah studi kasus yaitu studi kasus yang mengeksplorasi suatu masalah atau fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyatakan berbagai sumber informasi.

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh yang dirawat di RSUD Pringsewu Tahun 2021.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2017).

**Tabel 3.1
Batasan Istilah**

Variable	Batasan Istilah	Cara Ukur
Diabetes Melitus Tipe II	Penyakit gangguan metabolisme ditandai dengan kenaikan gula darah akibat penurunan ekskresi insulin (resistensi insulin) dengan obesitas, pola hidup, atau pola diet yang tidak sehat, faktor lingkungan. (SDKI, 2017)	1) Wawancara (identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit keluarga). 2) Pemeriksaan laboratorium (GDS, GDP).
Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan adalah keadaan yang dialami	a. Observasi, (kaji IMT, BB, dan rotgen) b. Pemeris dan IPPA)

Tubuh	seseorang dan keadaan dimana asupan nutrisi tidak cukup atau resiko penurunan berat badan untuk memenuhi kebutuhan metabolic (Nursalam, 2013).
-------	--

C. Partisipan

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 klien dengan diagnosis medis yaitu Diabetes Melitus Tipe II dengan Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.

Dengan kriteria inklusif :

1. Klien yang mengalami Diabetes Melitus Tipe II dengan Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.
2. Pasien yang dirawatinap di RSUD

Dengan kriteria Eksklusif :

1. Kliendengankomplikasi.

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan diruang bedah RSUD Pringsewu Lampung selama 3 hari pada 1 pasien. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 02 Juli- 04 Juli 2021.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tahap dalam proses penelitian dengan cara pendekatan terhadap subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam proses penelitian (Nursalam, 2017).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini, yaitu:

1. Wawancara

Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan berinteraksi, bertanya dan mendengarkan apa yang disampaikan secara lisan oleh responden atau

partisipasi. Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya.

2. Observasi

Observasi adalah kegiatan pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap aktivitas responden atau partisipan yang terencana, dilakukan secara aktif dan sistematis. Observasi dilakukan dengan pendekatan pemeriksaan laboratorium, kaji IMT, berat badan.

3. pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan dengan cara pemeriksaan head to toe dan TTV.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi diperoleh dari hasil pemeriksaan diagnostik dan hasil pemeriksaan laboratorium dan dokumentasi dari Asuhan Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.

F. Analisa Data

Analisa data dalam karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan cara mengemukakan fakta data tentang kondisi 1 orang klien Diabetes Melitus Tipe II fokus Dengan Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh kemudian dibandingkan dengan konsep teori dan dituangkan dalam pembahasan.

Urutan dalam analisis data adalah :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Kemudian hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, (catatan tertulis

mengenai apa yang di dengar, dilihat, dialami dan difikirkan dalam rangka mengumpulkan data secara rinci), kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Pengumpulan data diperoleh dengan cara melakukan pengkajian setelah itu menetapkan diagnosa keperawatan yang muncul melakukan perencanaan untuk mengatasi masalah yang muncul, melakukan tindakan serta melakukan evaluasi disetiap tindakan.

2. Mereduksi Data

Dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk studi kasus fokus dengan masalah keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh, akan di kelompokkan menjadi data subjektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik.

3. Penyajian Data

Penyajian data akan dilakukan dengan pemaparan hasil dari Asuhan Keperawatan pada klien Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh, serta menggunakan tabel, bagan maupun teks naratif.

Kerahasiaan dari klien dapat dijaga dengan membuat nama inisial dalam identitas klien.

4. Kesimpulan

Data yang disajikan kemudian akan dibahas dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi (proses pengambilan kesimpulan berdasarkan data yang di observasi dan dikumpulkan terlebih dahulu, kemudian disimpulkan sesuai fakta).

G. Etik Penelitian

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Merupakan lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapat penjelasan dan telah memahami seluruh aspek penelitian yang relevan terhadap keputusannya untuk berpartisipasi (Hanafiah, 2012).

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan etika dalam penelitian Keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Dharma, 2011).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan keterbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas (Dharma, 2011).

4. *Non Malaficience* (tidak merugikan)

Mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficience*) kemudian meminimalisir resiko atau dampak yang merugikan bagi peneliti.

5. Justice (keadilan)

Pada penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional dalam hal ini partisipan diberlakukan dengan melakukan tindakan keperawatan mengurangi rasa nyeri adapun tindakan keperawatan mengurangi rasa nyeri adapun tindakan keperawatan lainnya.

6. Accountability (akuntabilitas)

Adalah standar yang pasti bahwa tindakan seseorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali contohnya perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, partisipan, sesama teman sejawat, karyawan dan masyarakat.

7. Beneficiency (berbuat baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik, dengan begitu dapat mencegah kesalahan dan kejahatan.

8. Veracity (kejujuran)

Nilai ini bukan hanya dimiliki oleh perawat, namun untuk dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap partisipan untuk meyakinkan agar partisipan mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Partisipan memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu (Dharma, 2013).

H. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Peneliti mencari buku dan artikel yang berhubungan dengan sumber untuk penelitian melihat fenomena dan disusun dengan pembimbing serta meminta izin untuk mencari data-data di ruang Bedah RSUD Pringsewu untuk diangkat dalam penelitian. Peneliti melakukan rancangan penelitian, kemudian dikonsulkan kepada pembimbing setelah disetujui oleh dosen pembimbing kemudian diujikan. Setelah diuji dan disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti mengajukan perizinan ke tempat penelitian melalui instansi pendidikan.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti mendapat izin dari RSUD Pringsewu, kemudian mengumpulkan data dengan cara melakukan observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan melihat pendokumentasian rekam medis. Pengumpulan data ini berlangsung selama tiga hari. Pada hari pertama peneliti akan memberikan *informed consent* dan melakukan pengkajian, menganalisa data, menyusun rencana keperawatan dan melakukan intervensi, pada hari ke dua peneliti melanjutkan intervensi yang sudah di buat, pada hari ke tiga peneliti melanjutkan intervensi dan mengevaluasikeefektifan intervensi yang dilakukan. Kelengkapan hasil observasi diperiksa kembali, setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisis data dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori, hasil pengolahan dan analisis data dirumuskan kesimpulan penelitian, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel dan menggunakan teknik pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

3. Tahap Akhir

Hasil pengolahan data disajikan dengan presentasi. Setelah melakukan sidang dan disetujui untuk dilakukan penjiwaan hasil penelitian dikumpulkan sesuai jadwal yang telah ditentukan.

