

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 yang digunakan adalah studi kasus, yaitu studi yang digunakan untuk mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyatakan berbagai sumber informasi.

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi analisis masalah Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami mengalami Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh di UPT Puskesmas Pringsewu.

B. Batasan istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah penjelasan semua variable yang telah didefinisikan dan dijelaskan secara operasional, agar orang lain dapat mengetahui dan dapat mengulangi penelitian tersebut (Nursalam, 2017).

Asuhan Keperawatan Klien mengalami Diabetes Mellitus Tipe II dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh di UPT Puskesmas Pringsewu

Tabel 3.1
Batasan Istilah

Variabel	Batasan Istilah	Cara Ukur dan Alat ukur
Diabetes Melitus tipe 2	penyakit kronis dengan karakteristik terjadi peningkatan glukosa darah (hiperglikemia) dalam tubuh. Penyebab dari DM adalah gangguan pada sekresi insulin, aksi insulin, atau keduanya. (Suriadi dan Rita, 2010)	Melakukan wawancara / anamneses pemeriksaan fisik, melihat catatan rekam medik, melihat hasil laboratorium
Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Ketidakseimbangan nutrisi adalah kondisi ketika individu, yang tidak puasa, mengalami atau berisiko mengalami ketidakadekuatan asupan atau metabolisme nutrien untuk kebutuhan metabolisme dengan atau tanpa disertai penurunan berat badan (Carpenito, 2012:346).	1. Observasi (kaji IMT, BB, dan Rotgen) 2. Pemris dan IPPA

C. Partisipan

Partisipan yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini adalah 1 pasien yang mengalami diabetes tipe II dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan kriteria.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

lokasi penelitian pada studi kasus ini di lakukan di UPT puskesmas pringsewu 2021. Lama waktu penelitian di lakukan selama 3 hari pada satu pasien.waktu penelitian dilakukan pada tanggal 15 – 18 juli 2021.

E. Pengumpulan Data

1. Wawancara

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

hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dan pengkajian secara psikososial.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan penelitian mencakup 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 diagnostic dan pemeriksaan laboratorium dan dokumentasi dari Asuhan Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.

F. Analisa Data

Analisa data 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 penelitian ini dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Kemudian hasilnya 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).

2. Pengelompokan 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 dengan data subjektif pasien mengatakan nafsu makan menurun, lemas dan mual. Dan data objektif Pasien tampak lemas dan pucat, Pasien mengalami penurunan berat badan bb sehat 53kg, bb sakit 42 kg, TD : 120/80 mmhg , N : 80 kali/menit, S : 36,5⁰C, RR : 20 kali/menit, TB : 158 cm , GDS : 425 mg/dl, IMT : 16,8 kg/m².

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. Etika Peneliti

1. *Informed Consent*(persetujuan menjadiklien)

Merupakan lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapat penjelasan dan telah memahami seluruh aspek penelitian yang relevan terhadap keputusannya untuk berpatisipasi (Hanafiah, 2012). Sebelum dilakukan penelitian saya menjelaskan terlebih dahulu tentang lembar perasetujuan menjadi responden, serta saya jelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang akan saya lakukan , lalu pasien menyetujui untuk menjadi responden penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Menghormati otonomi yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu menalar pilihan pribadinya harus diperlakukan dengan menghormati kemampuannya untuk mengambil keputusan mandiri. (Hanafiah, 2012).

Peneliti melakukan kerahasiaan identitas klien dengan cara nama klien dalam identitas dituliskan dengan inisial

3. *Confidentially*

Peneliti menjaga kerahasiaan mengenai kesehatan masalah klien yang hanya digunakan untuk kepentingan dengan cara tidak menceritakan pada orang lain. (Dharma 2011)

Peneliti menjaga kerahasiaan mengenai masalah kesehatan klien yang hanya digunakan untuk kepentingan dengan cara tidak menceritakan kepada orang lain

4. *Non maleficence*

Peneliti mempertimbangkan manfaat besar bagi subjek peneliti, dimana hasil penelitian yang diterapkan (*beneficence*) dan meminimalisir resiko atau dampak yang merugikan.

5. *Beneficence*

Beneficence adalah menolong sesama manusia dengan sebaik-baiknya. (Nursalam, 2013)

Peneliti berpegang pada prinsip selalu melakukan perbuatan baik pada pasien dan selalu berusaha untuk tidak merugikan klien.

