

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Metodologi penelitian adalah cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmojo, 2010).

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah objek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti sangat luas. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui semua variabel yang berhubungan dengan masalah tersebut (Nursalam, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah defisiensi pengetahuan pada pasien ulkus diabetikum di Klinik Griya Bromo Malang. Penelitian ini menggunakan konsep asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, rencana tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

#### **3.2 Subyek Penelitian**

Subjek dalam penelitian adalah penderita diabetes mellitus dengan kriteria sebagai berikut ini.

1. Kriteria inklusi
  - a. Didiagnosa DM tipe II

- b. Pasien yang memiliki luka kaki diabetik
  - c. Usia lebih dari 45 tahun
  - d. Pendidikan minimal SMP ke atas
  - e. Mampu melakukan aktivitas mandiri
  - f. Memiliki kemampuan membaca yang baik
2. Kriteria eksklusi
- a. Pasien DM tipe II yang memiliki keterbatasan fisik, mental, atau kognitif yang dapat mengganggu penelitian (buta, tuli, cacat mental).
  - b. Pasien DM tipe II memiliki komplikasi yang dapat mengganggu penelitian (gagal ginjal kronik, gagal jantung, gangguan penglihatan, dan lain sebagainya).

### **3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Griya Bromo Malang pada Bulan Januari 2019 selama 1 minggu dengan 4 kali pertemuan.

### **3.4 Fokus Studi**

Fokus studi kasus ini adalah kajian utama dari permasalahan yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus ini adalah asuhan keperawatan defisiensi pengetahuan pada pasien ulkus diabetikum meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### 3.5 Definisi Operasional

Didalam penelitian asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem endokrin (diabetes mellitus semua tipe) difokuskan untuk mendeskripsikan masalah keperawatan pasien yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur
Asuhan keperawatan defisiensi pengetahuan pada pasien ulkus diabetikum	Memberikan asuhan keperawatan mengenai proses penyakit ulkus diabetikum, penyebab, tanda dan gejala, faktor risiko, dan cara perawatan kaki diabetik.	Indikator yang digunakan meliputi: 1. Pengkajian 2. Diagnosis keperawatan 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi	SAP dan wawancara

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek serta proses pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam penelitian. Proses pengumpulan data bergantung pada teknik instrumen yang digunakan dan rancangan penelitian (Nursalam, 2017).

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

a. Wawancara terpimpin

Pedoman wawancara terpimpin digunakan untuk menyusun data dari anamnesa atau pengkajian serta mengukur pengetahuan klien.

b. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Peneliti menggunakan metode observasi dengan pemeriksaan fisik dengan pendekatan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

c. Dokumentasi

Merupakan cara pengumpulan data dengan teknik hasil pemeriksaan diagnostik dan data-data lain yang relevan. Pada studi kasus ini studi dokumentasi digunakan untuk memperkuat diagnosis keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi serta evaluasi.

### **3.7 Analisa Data**

Untuk menentukan atau merumuskan diagnosa keperawatan, ada tiga komponen yang perlu dicantumkan, yaitu problem (P), etiologi (E), dan symptom (S), dilihat dari status kesehatan klien, diagnosa dapat dibedakan menjadi aktual, potensial, dan promosi kesehatan (NANDA, 2018).

#### **3.7.1 Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi dan dokumentasi), hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur) data yang

dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

Adapun prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mendapat ijin dari jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
2. Mengurus ijin ke Klinik Griya Bromo Malang
3. Mendapat ijin dari pimpinan Klinik Griya Bromo Malang untuk pengambilan data
4. Menentukan responden sebagai suyek penelitian sesuai dengan kriteria, dalam hal ini peneliti dibantu oleh pembimbing di Klinik Griya Bromo Malang
5. Melakukan pengkajian terkait pengetahuan, lalu menentukan diagnosis serta rencana tindakan keperawatan dan implementasinya berupa health education sesuai SAP, kemudian mengevaluasi keadaan pasien setelah diberikan tindakan
6. Melakukan tindakan tersebut sejak pasien pertama kali MRS sampai pulang dan atau pasien yang dirawat minimal 3 hari. .

### **3.7.2 Mereduksi Data**

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

### **3.7.3 Penyajian data**

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel maupun teks naratif. Kerahasiaan klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

### **3.7.4 Kesimpulan**

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi dan menjawab tujuan khusus meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

## **3.8 Etika Penelitian**

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian.

Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2017).

### **1. Prinsip manfaat**

#### **a. Bebas dari penderitaan**

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

#### **b. Bebas dari eksploitasi**

Partisipasi subjek penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c. Risiko

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

**2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (respect human dignity)**

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (right to self determination)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (right to full disclosure)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

c. Informed consent

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed

consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

### **3. Prinsip keadilan (right to justice)**

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right in fair treatment)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

- b. Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality).