

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Pada penulisan Karya Tulis Ilmiah Jenis pengelolaan yang digunakan yaitu pengelolaan deskriptif dengan rancangan studi kasus. Rancangan studi kasus merupakan rancangan pengelolaan yang mencakup pengkajian satu unit pengelolaan secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2016). Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti cukup luas. Adapun keuntungan dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2016).

Pada jenis pengelolaan deskriptif ini yaitu bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa peristiwa tersebut bisa terjadi (Nursalam, 2016).

Adapun jenis dalam pengelolaan ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan yang dialami oleh pasien defisit pengetahuan dengan masalah utama defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi. Pendekatan yang digunakan penulis adalah

pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Data dalam pengkajiannya terdapat dua jenis yaitu data subjektif dan data objektif. Data objektif merupakan data yang diperoleh dari hasil observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang sedangkan data subyektif merupakan data yang diperoleh dari hasil pengkajian terhadap pasien atau keluarga dengan teknik wawancara (Dinarti & Mulyanti, 2017)

B. Batasan Masalah

Definisi operasional adalah atribut atau sifat nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015 dalam Korry, 2017)

Untuk mempermudah dalam memahami proses pengelolaan ini, maka penulis membuat beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Pengelolaan adalah sebuah cara atau prosedur yang digunakan untuk mengatasi kondisi pasien dengan masalah tertentu hingga teratasi.
2. Pasien adalah setiap orang atau individu yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung (Undang-undang No. 29 Tahun 2004)
3. Preeklamsi adalah hipertensi pada usia kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan dengan tekanan darah $\geq 140/90$ MmHg yang dilakukan 2 kali selang 4 jam disertai dengan proteinuria 300mg protein dalam urine selama 24 jam (E Lombo Giovanna dkk, 2017).

4. Konsep pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu (Suriasumantri, (2012) dalam Nurroh, (2017).
5. Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu menurut (SDKI,2016).
6. Pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada ibu dengan post partum spontan indikasi preeklamsi adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap nutrisi bayi

C. Unit Analisa

Pada penengelolaan studi kasus ini tidak mengenal mengenai populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus dari pasien. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah kasus yang diamati secara mendalam dan subjek kasus perlu dirumuskan kriteria subyek yaitu :

1. Pasien post partum dengan indikasi preeklamsi
2. Pasien defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi
3. Pasien yang memiliki kesadaran composmentis
4. Pasien maupun keluarga pasien mampu mengikuti pengelolaan secara kooperatif dan dapat berkomunikasi secara verbal
5. Bersedia untuk dijadikan responden dan sudah menyetujui hal tersebut

D. Lokasi dan waktu pengambilan data

Pada penulisan penelitian ini dilakukan kepada pasien preeklamsi dengan masalah keperawatan yang utama yaitu defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi di Desa Tegowanu Grobogan pada 24 Maret sampai 25 Maret 2021.

E. Pengumpulan Data

Pada pengelolaan ini pengelola membuat persuratan kepada bidan terkait setelah itu melakukan pengumpulan data sesuai batasan karakteristik pada pasien preeklamsia dengan defisit pengetahuan tentang nutrisi pada bayi yang dijadikan subjek pengelolaan, adanya tanda defisit pengetahuan adalah tidak mengetahui masalah penyakit yang dialami. Metode pengumpulan data dalam pengelolaan ini adalah :

1. Teknik pengumpulan data

Dalam pengelolaan ini metode pengumpulan data yang digunakan oleh penulis adalah :

- a. Wawancara, data yang didapatkan berisi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, dan keluarga yang bersumber dari keluarga pasien
- b. Observasi dan pemeriksaan fisik pada sistem tubuh pasien

2. Instrumen pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data berupa format pengkajian asuhan keperawatan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada ibu postpartum spontan yang berlaku.

F. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data bertujuan untuk membuktikan apakah data yang didapatkan menghasilkan data dengan validitas tinggi atau bukan. Uji keabsahan data terdiri atas perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif, menggunakan bahan referensi dan member *check* (Mekarisce, 2020).

Keabsahan data yang dilakukan oleh penulis dalam pengelolaan ini adalah dengan memperpanjang pengamatan, sumber informasi tambahan triangulasi dengan 3 sumber yaitu pasien, keluarga pasien, dan juga bidan setempat yang mempunyai keterkaitan dengan masalah pengelolaan melalui proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Perpanjangan pengamatan dilakukan dengan pemantauan setelah pengelolaan selesai hingga masalah sudah teratasi sepenuhnya dan tidak muncul masalah baru.

G. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada pengelolaan ini adalah metode pengelolaan deskriptif. Metode ini merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumen (VM Sujarweni, 2014).

Data yang diperoleh dikelompokkan berdasarkan prioritas masalah yang kemudian dijadikan sebagai acuan untuk merumuskan masalah yang sesuai. Selanjutnya setelah dirumuskan masalah penulis mengumpulkan data

pendukung lainnya untuk memperkuat masalah dari hasil pengkajian yang telah dilakukan dan juga untuk mendukung intervensi dan tercapai tujuan pengelolaan.

H. Etik Penelitian

Pada penulisan pengelolaan ini terdapat etik penelitian. Menurut (Afiyanti, Yati. Rachmawati, 2014) etika dalam pengelolaan ini dapat berupa:

1. *Informed Consent*

Informed Consent atau persetujuan untuk berpartisipasi dalam penegelolaan merupakan suatu bentuk persetujuan subjek pengelolan setelah mendapat penjelasan tentang perlakuan dan dampak yang timbul dari pengelolaan yang dilakukan. *Informed consent* dimulai dengan pernyataan dari salah satu pihak (peneliti) untuk mengikat dirinya atau menawarkan suatu penjanjian yang disebut dengan penawaran. Kemudian diikuti dengan pernyataan dari pihak lain (subjek pengelolaan) untuk menerima penawaran tersebut atau disebut penerimaan.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan kepada subjek pengelolaan dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil pengelolaan yang akan disajikan. Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam pengelolaan. Subjek dalam pengelolaan juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan pengelolaan meliputi tujuan dan manfaat penelolan,

prosedur pengelolaan, resiko pengelolaan, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi.

3. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Masalah ini memberikan jaminan kerahasiaan hasil pengelolaan, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang sudah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh pengelola, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Manusia sebagai subjek pengelolaan memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa pengelolaan menyebabkan terbukanya 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.