

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam proses studi kasus ini adalah desain penelitian deskriptif. Pada proses penelitian deskriptif berisi gambaran dan penjelasan terhadap suatu kejadian atau situasi kehidupan pada suatu wilayah populasi tertentu secara sistematis, akurat, serta bersifat faktual. Peneliti akan mendeskripsikan mengenai pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga lanjut usia dengan demensia di wilayah Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang. Pendekatan pada studi kasus dalam penelitian ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan (Notoatmodjo, 2018).

#### **B. Definisi Operasional**

Definisi operasional variabel adalah penjelasan yang menguraikan batasan dan maksud dari variabel tertentu, serta menjelaskan aspek apa yang diukur oleh variabel tersebut (Notoatmodjo, 2018). Hal ini diperlukan untuk memastikan kesamaan pemahaman dan interpretasi mengenai variabel yang sedang diteliti, maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL
1.	Pengelolaan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	Pengelolaan pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif merupakan upaya untuk mengatasi dan memperbaiki kondisi di mana individu atau keluarga tidak mampu menjalankan tindakan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan yang optimal.
2.	Edukasi Kesehatan Pada Keluarga Lanjut Usia Dengan Demensia	Edukasi kesehatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia adalah proses pemberian informasi dan dukungan kepada keluarga untuk membantu mereka memahami dan mengelola kondisi demensia yang dialami oleh anggota keluarga yang lanjut usia.

### C. Unit Analisis

Unit analisis yang dipergunakan dalam studi kasus penelitian ini adalah individu dan keluarga pada lansia dengan demensia yang berada di Wilayah Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang. Jumlah subyek penelitian yang direncanakan yaitu 1 orang lansia dengan kasus masalah keperawatan yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *convenience sampling method* di mana subjek dipilih karena kemudahan atau keinginan peneliti. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan pada unit analisis dalam studi kasus penelitian ini, yaitu :

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Lansia yang bertempat tinggal di sekitar wilayah Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang

- b. Lansia dengan usia  $\geq 60$  tahun, yang memiliki kemampuan berkomunikasi dan pendengaran yang masih baik
  - c. Lansia yang mengalami demensia
  - d. Pasien bersedia untuk menjadi responden
  - e. Pasien kooperatif dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga
2. Kriteria Eksklusi
- a. Lansia dengan gangguan pendengaran dan penglihatan
  - b. Pasien tidak bersedia menjadi responden
  - c. Pasien tidak kooperatif
  - d. Pasien yang menunjukkan sikap tidak nyaman saat dilaksanakannya tindakan asuhan keperawatan keluarga
  - e. Pasien meninggal

#### **D. Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data**

##### 1. Lokasi Pengumpulan Data

Studi kasus penelitian ini dilakukan pada pasien dan keluarga lansia dengan demensia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang.

##### 2. Waktu Pengumpulan Data

Studi kasus dimulai dari dilakukannya pengurusan surat awal penelitian hingga pengurusan surat akhir terlaksananya penelitian dengan lama waktu pada pengelolaan asuhan keperawatan selama  $\pm 3$  hari.

## E. Pengumpulan Data

Studi kasus dalam penelitian ini menggunakan 2 (dua) sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer diperoleh secara langsung dari pasien, sementara sumber data sekunder didapatkan secara tidak langsung melalui informasi pada catatan medis, riwayat kesehatan, laporan dari tenaga medis dan dokumen medis lainnya yang relevan. Metode yang dipergunakan pada studi kasus ini adalah:

### 1. Wawancara

Wawancara merupakan suatu teknik dalam pengumpulan data informasi yang melibatkan komunikasi secara langsung antara perawat dengan pasien atau keluarga pasien. Tujuan dari dilakukannya wawancara adalah untuk memperoleh informasi langsung dari pasien mengenai keluhan, riwayat kesehatan, gejala yang dialami, dan kebutuhan akan kesehatannya

### 2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan suatu teknik dalam pengumpulan data informasi di mana perawat melakukan pengamatan pada pasien dan lingkungannya. Hal ini termasuk mengamati perilaku pasien, tanda-tanda vital, dan respon terhadap intervensi terapeutik. Sementara pada pemeriksaan fisik, perawat melakukan penilaian langsung terhadap pasien untuk memperoleh informasi mengenai kondisi fisiknya yang meliputi inspeksi, perkusi, palpasi, auskultasi, pengukuran suhu, dan pemeriksaan tubuh lainnya.

### 3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu teknik dalam pengumpulan data informasi yang melibatkan analisis dokumen medis dan catatan pasien yang ada, seperti rekam medis, catatan perkembangan, hasil tes laboratorium, dan dokumen medis lainnya. Tujuannya adalah untuk mengumpulkan informasi tentang riwayat pasien, riwayat pengobatan, diagnosis sebelumnya, rencana pengobatan sebelumnya, dan perkembangan pasien selama pengobatan.

#### **F. Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan menyajikan hasil informasi yang telah diperoleh dari penelitian melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian tersebut selanjutnya dianalisis dengan membandingkan antara teori yang sudah disusun pada bab 2 untuk mengetahui masalah keperawatan yang ada dan untuk menyusun tujuan serta intervensi keperawatan yang akan dilaksanakan, selanjutnya implementasi keperawatan terhadap pasien disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah ditentukan dalam intervensi. Hasil dari implementasi keperawatan yang sudah terlaksana kemudian dianalisis untuk mengevaluasi kondisi pasien apakah masalah teratasi, teratasi sebagian, diubah, atau diganti dengan masalah keperawatan yang relevan. Dari hasil proses pengkajian, penegakan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi disajikan dalam bentuk narasi pada bab pembahasan untuk menjawab tujuan dari penelitian. Teknik analisis yang

dipergunakan yaitu dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang kemudian menghasilkan data yang selanjutnya dikonsepskan oleh peneliti dengan membandingkan teori-teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam penyusunan intervensi tersebut.

### **G. Uji Keabsahan Data**

Keabsahan data dilakukan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data dan informasi secara langsung pada pasien maupun melalui catatan medis/status pasien sesuai format pengkajian pada buku panduan yang telah ditetapkan dari universitas, sehingga data yang diperoleh dalam penelitian adalah valid dan dapat diandalkan. Peneliti juga melakukan observasi dan pengukuran ulang terhadap data pasien untuk mempertahankan kevalidasian dan keabsahannya.

### **H. Etik Penelitian**

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal dalam pelaksanaan penelitian dengan tujuan melindungi responden agar terhindar dari segala bentuk bahaya serta ketidaknyamanan secara fisik maupun psikologis. *Ethical clearance* menurut Nursalam (2020), terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu:

#### 1. *Self determinant*

Responden diberikan kebebasan untuk ikut berpartisipasi atau tidak dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan pada studi kasus penelitian ini, tanpa adanya paksaan dari peneliti.

#### 2. *Anonymity*

Peneliti mempertahankan kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, melainkan peneliti hanya akan memberi nama inisial sebagai pengganti identitas responden.

### 3. *Confidentially*

Seluruh data dan informasi yang diperoleh dari responden tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa izin yang sesuai atau tanpa mengikuti pedoman dalam etika penelitian yang berlaku. Hal tersebut bertujuan untuk membantu memastikan kepercayaan dari responden dan menjaga integritas penelitian.

### 4. *Justice*

Penelitian dilaksanakan dengan berfokus pada pemerataan hak dan perlakuan yang adil terhadap seluruh peserta, baik yang bersedia mengikuti penelitian maupun yang menolak untuk menjadi responden penelitian. Prinsip keadilan dalam penelitian dapat dilihat dari terlaksananya keadilan dan kesetaraan tanpa adanya diskriminasi berdasarkan ras, jenis kelamin, usia, orientasi seksual, atau faktor-faktor lain yang tidak relevan.

### 5. *Beneficiency*

Asas kemanfaatan harus memiliki 3 (tiga) prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi, dan bebas risiko. Bebas penderitaan yaitu suatu bentuk pemberian jaminan dari peneliti kepada responden apabila responden tidak akan mengalami cedera, mengurangi rasa sakit, dan tidak

akan memberikan penderitaan bagi responden. Bebas eksploitasi adalah di mana seluruh data dan informasi yang telah didapatkan dari responden akan dipergunakan dengan sebaik mungkin oleh peneliti dan tidak akan disalahgunakan secara sewenang-wenang demi keuntungan peneliti. Sementara, bebas risiko yaitu suatu bentuk jaminan peneliti kepada responden agar terhindar dari segala risiko bahaya di masa depan.

#### 6. *Maleficience*

Prinsip ini mendorong peneliti untuk meminimalkan adanya potensi kerugian atau bahaya yang mungkin timbul sebagai akibat dari penelitian atau pengobatan yang dilakukan. Hal tersebut melibatkan tanggung jawab dalam melindungi kesejahteraan responden penelitian atau pasien pada studi kasus ini.