

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. (Permata Sari et al., 2018), penelitian ini disebut sebagai penelitian deskriptif karena bertujuan untuk mendeskripsikan sebuah fenomena atau masalah yang terjadi di sebuah tempat misalnya puskesmas, rumah sakit, komunitas, dan lain-lain. Penelitian ini menggunakan data dari berbagai sumber, seperti observasi, wawancara, studi pendahuluan, buku, dan jurnal, untuk mendapatkan data dan informasi yang saling melengkapi dan memberikan gambaran lengkap tentang situasi.

B. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Notoatmodjo (2018), definisi operasional variabel berarti menjelaskan ukuran atau batasan variabel yang dimaksud. Untuk mencegah terjadinya perbedaan persepsi, definisi operasional harus dibuat, yang mencakup penjelasan untuk masing-masing variabel, berikut ini penjelasannya:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional
1.	Diabetes melitus	Penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, sering terjadi pada usia diatas 40 tahun.
2.	Keluarga tahap 8	Keluarga tahap 8 atau keluarga lansia yaitu tahap akhir dari perkembangan keluarga yang ditandai dengan kepala keluarga berusia 60 tahun keatas dan semua anaknya telah menikah dan meninggalkan rumah.
3.	Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurang terpapar informasi kognitif yang

No	Variable	Definisi Operasional
4.	Edukasi kesehatan	berkaitan dengan masalah tertentu yang tidak menunjukkan respons atau perubahan. Edukasi kesehatan adalah upaya terencana untuk memengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga perilaku sasaran dapat sesuai dengan yang diharapkan oleh edukator.

C. Unit Analisis

Unit analisis adalah data yang telah dikumpulkan peneliti, berdasarkan fakta serta konsep teori dan prinsip yang relevan untuk menarik kesimpulan dan menentukan masalah keperawatan (Lazuarti, 2020).

Adapun kriteria subyek dari kasus ini sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Keluarga dengan tahap perkembangan ke 8 atau keluarga dengan lansia
- b. Keluarga lansia atau tahap 8 dengan riwayat diabetes melitus tipe 2.
- c. Keluarga tahap 8 riwayat diabetes melitus tipe 2 yang memiliki masalah pada fungsi kognitif ringan.
- d. Keluarga tahap 8 riwayat diabetes melitus tipe 2 yang kurang terpapar informasi.
- e. Keluarga tahap 8 riwayat diabetes melitus tipe 2 dengan pengetahuan rendah
- f. Keluarga dapat berinteraksi secara verbal dan kooperatif.
- g. Keluarga bersedia untuk dikelola.

2. Kriteria eksklusi

- a. Keluarga tahap 8 riwayat diabetes melitus tipe 2 dengan gangguan pendengaran atau penglihatan berat.
- b. Keluarga tahap 8 riwayat diabetes melitus tipe 2 dengan gangguan kognitif berat.
- c. Keluarga tahap 8 riwayat diabetes melitus tipe 2 yang sedang dalam kondisi sakit berat.

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan di Desa Asinan, Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang. Waktu pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah ini diambil mulai tanggal 5 Februari 2025 - 21 Maret 2025. Pengelolaan kasus ini dengan proses asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari mulai tanggal 17 Maret 2025 - 21 Maret 2025.

E. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat utama yang digunakan dalam kegiatan ini adalah format asuhan keperawatan keluarga yang memandu proses mulai dari pengkajian hingga evaluasi termasuk analisis data, intervensi, dan implementasi. Untuk mendukung proses tersebut digunakan juga alat tulis, tensimeter, glucometer, kuisioner, dan wawancara.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini meliputi wawancara kepada klien dan keluarga, melakukan observasi melalui surat penelitian di Puskesmas, serta dokumentasi.

Terdapat 3 tehnik pengumpulan data, sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi merupakan kondisi dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai konteks data dalam keseluruhan situasi sosial, sehingga memungkinkan perolehan pandangan yang holistik. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan observasi non-partisipan, dimana peneliti memilih apa yang diamati dan mencatat apa yang berkaitan dengan penelitian saat melakukan observasi tersebut.

b. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang yang saling bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab untuk mendapatkan pemahaman tentang topik tertentu (Sugiyono, 2015). Mereka yang disurvei oleh peneliti diwawancarai secara menyeluruh dan terstruktur, dengan pertanyaan khusus yang membahas masalah kesehatan pasien dan keluarga.

c. Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang memanfaatkan berbagai sumber tertulis seperti buku, arsip, dokumen, data angka, gambar, berupa laporan yang dapat mendukung metode penelitian yang tidak ditunjukkan secara langsung kepada subjek penelitian (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini data yang digunakan meliputi data dari puskesmas yang berguna untuk bahan analisa.

F. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data terdiri dari perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif, penggunaan bahan referensi, dan pengecekan anggota. Tujuan uji keabsahan data adalah untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar-benar valid (Mekarisce, 2020)

Keabsahan data dalam pengelolaan kasus ini dilakukan untuk memperpanjang pengamatan dan triangulasi sumber informasi tambahan dengan tiga sumber yaitu, keluarga, lansia dengan riwayat diabetes melitus, dan data puskesmas yang terkait dengan subjek penelitian. Setelah pengelolaan selesai, pengamatan dilanjutkan dengan memantau hingga masalah sudah teratasi sepenuhnya dan tidak muncul lagi.

G. Analisis Data

Analisis data adalah proses sistematis untuk mencari dan menata hasil observasi, wawancara, dan data lainnya. Tujuannya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang

kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain (Nurdewi, 2022) Penelitian ini menggunakan analisis data univariate atau analisis deskriptif, untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan hasil penelitian. Setelah pengambilan data, penulis melakukan analisis data terlebih dahulu, korelasi data dilakukan untuk memastikan bahwa data dari Puskesmas Bawen benar. Setelah itu, peneliti mengikuti tahapan asuhan keperawatan yang diawali dengan pengkajian, dilanjutkan dengan penetapan diagnosis, perancangan intervensi, pelaksanaan implementasi, dan diakhiri dengan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan informasi tentang kondisi kesehatan klien, keluarganya, maupun orang yang merawatnya. Informasi ini dapat berupa obyektif atau subyektif (Rukmi, 2022). Pada pengkajian ini penulis membutuhkan waktu 1-2 hari, dikarenakan pada asuhan keperawatan keluarga pengkajian tidak bisa dilakukan hanya satu hari.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang bagaimana klien menanggapi masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami, baik yang aktual maupun potensial. Tujuan diagnosa keperawatan yaitu untuk menemukan reaksi individu, keluarga, dan komunitas terhadap masalah kesehatan (PPNI, 2016). Diagnosa keperawatan dibentuk sejalan dengan pengkajian dalam 1-2 hari sesuai dengan data apa yang di dapatkan dalam pengkajian.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala jenis terapi yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk hasil yang diharapkan

(PPNI, 2018). Penentuan intervensi dapat dilakukan dalam hari ke dua setelah pembentukan diagnosa keperawatan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap dimana rencana asuhan keperawatan diterapkan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dan meningkatkan derajat kesehatan klien (Lingga, 2019). Tindakan keperawatan dilakukan pada hari ke 3-5, agar lebih realistis untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.

5. Evaluasi keperawatan

Proses evaluasi adalah tahapan akhir dalam proses keperawatan. Tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui apakah implementasi keperawatan telah mencapai tujuan untuk menyelesaikan masalah (Yunus, 2019). Evaluasi dilakukan dengan menggunakan SOAP. Evaluasi dilakukan pada hari ke enam setelah tindakan keperawatan selesai.

H. Etik penelitian

Hampir 90% subjek yang digunakan dalam kegiatan penelitian keperawatan adalah manusia, sehingga peneliti perlu memahami prinsip prinsip etika penelitian. Untuk memenuhi etika penelitian, penelitian ini sudah dilakukan penilaian etichal clearance dengan Nomor 108/KEP/EC/UNW/2025. Prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data sebagai berikut ini :

1. Kerahasiaan

Kerahasiaan merupakan permasalahan etika yang fundamental, mengingat pentingnya jaminan privasi terhadap informasi yang diperoleh dari hasil penelitian, serta identitas subjek yang terlibat. Kerahasiaan pasien untuk data lengkap seperti nama dan alamat akan dijaga dalam penelitian ini dengan memberikan kode dan inisial, bukan nama sebenarnya.

2. Beneficence (berbuat baik)

Berbuat baik dalam keperawatan berarti setiap tindakan perawat harus mendatangkan manfaat bagi klien dan keluarganya (Feriadi et al., 2020). Peneliti bersikap baik saat memberikan tindakan sehingga tindakan yang diberikan dapat bermanfaat kepada klien dan keluarga.

3. Veracity (kejujuran)

Veracity atau kejujuran yaitu mengharuskan perawat untuk selalu transparan dan berkata jujur kepada klien dan keluarganya tentang segala tindakan yang akan diberikan (Feriadi et al., 2020). Peneliti jujur kepada klien dan keluarga mengenai memilih klien menjadi responden dan pemberian tindakan edukasi kesehatan untuk memenuhi tugas akhir.