

## **BAB III**

### **MERODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan eksperimen. Penelitian akan memberikan Pendidikan Kesehatan kepada pasien dan keluarga, kemudian mengukur perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan (Rusandi & Muhammad Rusli, 2021). Studi kasus dalam penelitian ilmiah merupakan metode yang mencakup penentuan tema dan subjek, pemilihan Lokasi, penggunaan metode yang sesuai, Teknik pengumpulan data, serta penyusunan Kesimpulan dan laporan karya tulis ilmiah secara sistematis (Suprajitno, 2018).

Metode yang digunakan Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bersifat kuantitatif, dengan tujuan untuk menjelaskan secara rinci pengelolaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan anak post sirkumsisi sebagai masalah utama. Pendekatan yang digunakan adalah dengan menerapkan pendekatan studi kasus dalam mengeksplorasi permasalahan asuhan keperawatan yang mencakup tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

#### **B. Batasan Istilah**

Batasan istilah merupakan penjelasan mengenai cakupan dan penggunaan suatu istilah yang penulis gunakan dalam Karya Tulis Ilmiah. Beberapa istilah yang menjadi focus pembahasan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu Post sirkumsisi, Defisit Pengetahuan, Edukasi Kesehatan, Perawatan Luka Post

Sirkumsisi”. Berikut ini penjelasan sekaligus Batasan istilah untuk variaabel tersebut, yaitu:

1. Post sirkumsisi

Post sirkumsisi adalah fase setelah tindakan pemotongan preputium (kulit ujung penis) dilakukan, yang meliputi masa penyembuhan luka, perawatan luka, serta pemantauan terhadap komplikasi pasca tindakan sirkumsisi.

2. Defisit Pengetahuan

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Masalah ini biasanya ditandai oleh ketidakakuratan mengikuti perintah, ketidakakuratan melakukan tes, perilaku tidak tepat, dan kurang pengetahuan. Jika masalah defisit pengetahuan tidak teratasi akan menyebabkan ketidakberdayaan dan Keputusan sehingga muncul masalah lanjut atau komplikasi (PPNI, 2018).

3. Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah suatu proses sistematis yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku individu atau masyarakat dalam mencapai dan mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal Pada konteks ini, edukasi kesehatan tidak hanya mencakup penyampaian informasi medis, tetapi juga melibatkan upaya untuk membentuk pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan dan caracara untuk mempromosikan perilaku sehat.

4. Perawatan Luka Post Sirkumsisi Modern

Perawatan pasca sirkumsisi merupakan tahapan penting dalam mencegah terjadinya infeksi luka. Tujuan perawatan luka adalah mencegah luka menjadi buruk, menjadi luka kronis, infeksi dan kondisi bahaya lainnya. Jika luka dirawat dengan baik, luka terlindung dari kuman dan virus yang memungkinkan dapat menginfeksi tubuh dan menyebabkan penyakit.

### **C. Unit Analisis**

Unit analisis pada penelitian ini adalah anak dengan masalah anak yang melakukan sirkumsisi dan memenuhi kriteria sebagai berikut:

#### 1. Kriteria inklusi

- a. Orang tua dengan anak yang baru selesai melakukan sirkumsisi
- b. Orang tua yang bisa membaca dan menulis
- c. Orang tua dengan pemahaman kurang tentang perawatan luka sirkumsisi
- d. Orang tua yang siap menjadi responden dalam mengisi koesiuner yang digunakan dalam menentukan tingkat pengetahuan perawatan luka

#### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Orang tua yang belum mempunyai anak atau orang tua dengan anak belum sirkumsisi
- b. Orang tua dengan tidak bisa membaca atau menulis
- c. Orang tua dengan Pendidikan yang tinggi atau orang tua dengan pemahaman baik
- d. Orang tua yang tidak mau menjadi responden dalam mengisi koesioner.

### **D. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Data**

Pengambilan studi kasus pengelolaan defisit pengetahuan melalui Pendidikan Kesehatan perawatan luka post sirkumsisi ini dilakukan di Desa Lanjaran Kabupaten Boyolali dengan melakukan pengelolaan pada keluarga pada tanggal 14-18 Juni 2025

## **E. Pengumpulan Data**

### **1. Teknik Pengumpulan Data**

Pada sub bab ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan adalah penyuluhan Kesehatan tentang perawatan luka pasca sirkumsisi. Kegiatan ini dilakukan secara bergantian kepada orang tua dan anak yang telah selesai dikhit. Kegiatan ini dilakukan dengan melalui beberapa Langkah seperti:

#### **a. Tahap persiapan**

Pada tahap ini penulis melakukan persiapan proses kegiatan pengabdian Masyarakat yang meliputi: analisis permasalahan, koordinasi dengan pengurus klinik, dan kontrak waktu dengan tim pelaksana sunatan atau khitan.

#### **b. Tahap pelaksanaan**

Kegiatan penyuluhan tentang perawatan luka pasca sirkumsisi pada anak yang melakukan sirkumsisi dan orang tuanya. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemberian materi edukasi tentang nutrisi dan makanan yang boleh dikonsumsi, perawatan luka pada area penis yang dikhit dan penggunaan obat yang benar.

#### **c. Dokumentasi**

Dokumentasi keperawatan merupakan dokumen tertulis berisi segala aktivitas proses keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien yang berguna bagi pasien, perawat dan tim kesehatan lainnya dan dapat dijadikan bukti hukum jika sewaktu-waktu dibutuhkan yang mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Elvipson Sinaga, dkk, 2024)

d. Tahap evaluasi

Pada tahap ini penulis melakukan evaluasi kegiatan penyuluhan dengan melakukan evaluasi pengetahuan tentang perawatan luka pasca sirkumsisi dengan memberikan kuisioner setelah kegiatan penyuluhan.

## **F. Uji Keabsahan Data**

Tujuan uji keabsahan data adalah untuk memastikan apakah data yang diperoleh memiliki Tingkat validitas yang tinggi atau tidak. Untuk melakukannya, Terdapat beberapa Teknik uji keabsahan data menurut (mekarische,2020) yaitu:

1. Perpanjangan pengamatan, dengan melakukan observasi secara berkelanjutan dan terus menerus.
2. Meningkatkan ketekunan dalam pengumpulan data, dengan memastikan bahwa data yang diperoleh tidak mengalami kesalahan atau bias.
3. Triangulasi, yaitu dengan menggunakan beberapa sumber data dan metode pengumpulan data yang berbeda untuk memastikan keabsahan data.
4. Analisa kasus negatif, yaitu dengan menguji data terhadap kasus yang berlawanan untuk memastikan keabsahan data.

5. Menggunakan bahan referensi, yaitu dengan membandingkan data dengan bahan referensi atau literatur yang ada.
6. Member check, yaitu dengan meminta partisipan untuk memeriksa dan memvalidasi data yang telah diperoleh.

Dalam pengelolaan ini, penulis melakukan beberapa Teknik uji keabsahan data, yaitu dengan perpanjangan pengamatan, triangulasi sumber informasi tambahan dari tiga sumber, dan proses asuhan keperawatan. Penulis melakukan perpanjangan pengamatan dengan memonitor pasien sampai pengelolaan selesai, dan juga melakukan triangulasi sumber informasi dengan memperoleh data dari tiga sumber yang berbeda. Selain itu, penulis juga melakukan proses asuhan keperawatan untuk mengumpulkan data dan memastikan keabsahan data yang diperoleh dari pengelolaan yang dilakukan oleh penulis.

#### **G. Analisis Data**

Pengolahan data menggunakan analisis kuantitatif. Analisis digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan. Pengelolaan data ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia anak sirkumsisi dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan melalui perawatan luka post sirkumsisi, setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan menggunakan .

#### **H. Etik Studi Kasus**

Penulis berusaha untuk menghindari permasalahan etika dalam penelitian, termasuk situasi dimana lebih darisatu individu memperoleh hasil dan penghormatan secara bersamaan dari pihak terkait. Penelitian ini telah

melalui uji *Ethical Clearance* pada tanggal 07 Juni 2025, yang dibuktikan dengan nomor surat 304/KEP/EC/UNW/2025. Adapun prinsip – prinsip etika yang diterapkan dalam Karya Tulis Ilmiah ini sebagai berikut

1. *Information Sheet* (lembar informasi)

Lembar ini digunakan sebagai bentuk transparansi serta persetujuan awal sebelum individu menjadi subjek studi kasus.

2. *Informed Consent*

Sebelum studi kasus dilakukan, penulis harus memperoleh persetujuan resmi dari keluarga pasien melalui lembar persetujuan. Jika keluarga pasien setuju untuk berpartisipasi, maka akan menandatangani lembar persetujuan. Namun jika tidak bersedia, penulis harus menghormati keputusan tanpa ada paksaan.

3. *Anonymity*

Identitas pasien tidak boleh disebutkan secara langsung dalam laporan Karya Tulis Ilmiah. Sebagai bentuk perlindungan privasi, penulis hanya mencantumkan inisial.

4. *Confidentially*

Penulis wajib menjaga kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh keluarga pasien. Data yang diperoleh tidak boleh dibagikan kepada pihak lain tanpa izin, sehingga privasi dan keamanan informasi tetap terjaga.

5. *Protective From Discomfort*

Saat melakukan tindakan pemberian kompres Water Tepid Sponge, penulis berusaha untuk menjaga kenyamanan pasien agar proses berjalan

dengan baik tanpa menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien maupun keluarga pasien.