

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Dalam karya tulis ini penulis menggunakan penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Pendekatan deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan desain observasional dimana penelitian hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu salah satu jenis rancangan penelitian yang mencakup satu unit penelitian secara insentif. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga gastritis dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar Tahun 2018.

#### **B. Tempat Dan Waktu**

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 pada tanggal 23 April – 27 April 2018, tepatnya di Banjar Pamesan, Ketewel, Sukawati. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan penelitian adalah sejak pasien diberikan tindakan asuhan keperawatan.

#### **C. Subjek Studi Kasus**

Penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sejumlah dua pasien (individu) yang diamati secara mendalam. Subjek

yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien (2 kasus) dengan masalah keperawatan yang sama yaitu anggota keluarga gastritis dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif selama 2 bulan.

#### 1. Kriteria inklusi

Menurut (Setiadi, 2013) kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah:

- 1) Dua orang pasien yang mengalami gastritis.
- 2) Anggota keluarga yang tidak mampu memajemen kesehatan keluarganya.

#### 2. Kriteria eksklusi

Menurut (Setiadi, 2013) kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab.

- 1) Anggota keluarga gastritis yang mengalami stress atau cemas.
- 2) Anggota keluarga yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian.
- 3) Penyakit penyerta atau komplikasi.

### **D. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus adalah kajian utama yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu penerapan asuhan keperawatan keluarga gastritis dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti melakukan pengumpulan data sesuai batasan karakteristik dari pada manajemen kesehatan keluarga tidak efektif itu sendiri, berupa mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, dan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi risiko.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif dimana penulis mendampingi subjek penelitian, mengamati, serta mendokumentasikan setiap tahapan proses keperawatan selama jalannya penelitian.

Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian di Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Mengurus surat permohonan izin penelitian ke Badan Perizinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali.
4. Mengurus surat permohonan izin penelitian di UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar.
5. Pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Sukawati 1 Gianyar.
6. Melakukan pemilihan responden yang sesuai dengan 35 diagnosa inklusi dan eksklusi untuk dijadikan responden.

7. Data yang diperoleh dari hasil wawancara dan catatan 36iagn pasien berupa pengkajian, 36iagnost, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang kemudian dicatat pada lembar pengumpulan data.

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

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah,. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan atau diperoleh secara langsung dilapangan oleh peneliti yang sedang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukan. Data primer didapat dari sumber informan yaitu individu atau

seseorang seperti hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti. Data primer diantara lain :

- 1) Catatan hasil wawancara
- 2) Hasil observasi lapangan
- 3) Data-data mengenai informasi

### 3. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan atau diperoleh oleh peneliti yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan literature, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

### 4. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan 37iagnostic kemudian dibandingkan nilai normal.

### 5. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus, data disajikan secara tekstular atau narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pengukurannya. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan diskripsi, tabel, gambar, grafik, flip chart. Kerahasiaan dari klien tetap dijamin.

### 6. Verifikasi dan kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan. Tindakan dan evaluasi.

### **G. Etika Studi Kasus**

Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari :

#### 1. *Inform consent* (persetujuan menjadi klien)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan *inform consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani hak responden.

#### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.