

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Pendekatan Penelitian

Jenis desain pada penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah digunakan untuk mendeskripsikan penerapan modifikasi gaya hidup yang dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan yang meliputi asuhan keperawatan, pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan dengan judul “ Penerapan Edukasi Modifikasi Gaya Hidup Terhadap Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 “.

3.2. Subyek Penelitian

Subyek pada studi kasus ini adalah pasien yang mengalami diabetes mellitus. Pada studi kasus ini, subyek penelitian yang diteliti sebanyak dua orang dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Memiliki usia 45 – 65 tahun
 - b. Pasien yang mengalami diabetes mellitus
 - c. Tidak mengalami demensia dan gangguan jiwa
 - d. Dapat berkomunikasi dengan baik
2. Kriteria eksklusi
 - a. Tidak memiliki komplikasi penyakit penyerta

3.3 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah modifikasi gaya hidup dengan adanya sebelum dan sesudah dilakukan perubahan gaya hidup pada pasien diabetes mellitus dengan penurunan kadar gula darah. Penelitian ini dilakukan dengan dua tahap kepada dua subjek penelitian, yaitu, sebelum

melakukan perubahan gaya hidup dan sesudah melakukan perubahan gaya hidup.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang di dasarkan atas sifat-sifat hal yang di definisikan yang dapat diamati (di observasi).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Varibel	Definisi	Alat ukur	Skoring
1.	Modifikasi gaya hidup	Modifikasi gaya hidup dengan Edukasi Diabetes Mellitus Tipe 2 meliputi tentang perjalanan penyakit DM, gejala dan penanganan awal, pemantauan glukosa darah, Terapi diet meliputi tentang keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah kandungan kalori dan Latihan Fisik.	Lembar angket yang berisikan materi tentang edukasi diabetes mellitus tipe 2 dengan media Leaflet, dan Media power point	Dengan hasil nilai DSMQ yaitu dengan skor dengan kategori yaitu kurang (0-16) Cukup (17-23) Baik (24-48)
2.	Glukosa darah	Glukosa darah merupakan nilai kadar gula darah	Lembar obeservasi dan pemeriksaan menggunakan	Dengan nilai kadar glukosa darah puasa pada pasien DM Tipe 2 selama minimal 8

	yang diperoleh dari karbohidrat	glucometer dengan strip <i>glucose autocheck</i>	jam dengan nilai normal yaitu: > 126 mg/dL (7.0 mmol/L)
3.	Kuisisioner Self Manajement Diabetes (DSMQ)	Self-Manajement merupakan keterampilan yang dimiliki oleh pasien DMT2 dalam mengontrol dan mengatur penyakitnya. Tingkat self-manajement dikategorikan dalam rentang baik, sedang dan kurang.	Lembar angket pengkajian untuk memahami manajemen diri diabetes. Angket ini berisi tentang manajemen glukosa, control diet, olahraga dan penggunaan jasa layanan Kesehatan. Kuesioner ini berbentuk skala <i>likert</i> .
			Skoring pada diabetes self manajement Questionare : 0 = sangat sesuai dengan saya 1= sesuai dengan saya dan terjadi cukup sering 2= terkadang terjadi pada saya 3= sama sekali tidak sesuai dengan saya Menghitung skor total dengan kategori yaitu kurang (0-16) Cukup (17-23) Baik (24-48)

3.5 Instrumen Penelitian

Instrument dalam penelitian ini menggunakan suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur objek dari suatu variabel penelitian. Untuk melakukan pengukuran kadar glukosa dengan menggunakan alat ukur gula darah (*glucometer*) merk *easy touch* dan sudah dikalibrasi, hasil wawancara, lembar observasi, data antropometri dengan alat timbangan dan pita ukur dan sudah dikalibrasi dan DSMQ (diabetes self- management questionare) yang telah diuji validitas dan reliabilitas.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer seperti berikut:

1. Prosedur administrasi

Pada proses administrasi, peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan dan izin penelitian yang diajukan kepada Kepala Badan kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung.

2. Prosedur pengumpulan data

Klien yang menjadi responden ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi dan esklusi dengan jumlah sampe

1 sebanyak 2 orang. Setelah mendapatkan klien sesuai kriteria, makan selanjutnya responden dijelaskan tujuan, manfaat serta prosedur penelitian kepada klien, kemudia memberikan informed consent tentang tujuan dan kesediaan menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Modifikasi Gaya Hidup terhadap Manajemen Diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2” oleh peneliti dengan dibantu fasilitator puskesmas pasirjati.

1. Pre Intervensi

Pertemuan akan dilakukan dengan empat sesi setiap pertemuan dilakukan 60 menit, pertemuan pertama setelah ada rekomendasi informed consent akan membahas mengenai pengkajian mengenai Riwayat Kesehatan, pre monitoting kadar glukosa darah dengan (glucometer), merencanakan tujuan Bersama dan capaian glukosa darah, kadar glukosa darah puasa selama minimal 8 jam > 126 mg/dl (7.0 mmol/L), kemudian membahas tentang manajemen glukosa, kontrol diet, olahraga dan penggunaan layanan Kesehatan.

2. Intervensi Hari Pertama

Peretemuan kedua akan membahas mengenai edukasi modifikasi gaya hidup terhadapa manajemen diri yaitu Pendidikan Kesehatan melalui media visusal tentang konsep dasar penyakit diabetes mellitus tentang pengertian, tanda dan gejala, serta komplikasi. Kemudian diskusi mengenai Pendidikan Kesehatan yang telah disampaikan, kemudian review tujuan yang telah didtetapkan pada pertemuan awal dalam mendiskusikan pemecahan masalah Kesehatan penyakit DM yang dialami oleh klien.

3. Intervensi Hari Kedua

Pertemuan ketiga peneliti akan membahas tentang modifikasi gaya hidup diabetes mellitus yang terdiri dari mendiskusikan pemecahan masalah

Kesehatan penyakit DM yang dialami oleh klien untuk mendapatkan informasi yang akurat sehingga mampu mendapatkan kesimpulan yang tepat, dan terakhir peneliti akan mereview tujuan yang ditetapkan sebelumnya dengan klien.

4. Intervensi pertemuan ketiga

Melakukan penyuluhan mengenai penatalaksanaan manajemen diri, mendiskusikan pemecahan masalah Kesehatan penyakit DM yang dialami oleh klien untuk mendapatkan informasi yang akurat sehingga mampu mendapatkan kesimpulan yang tepat, dan terakhir peneliti akan mereview tujuan yang ditetapkan sebelumnya dengan klien.

5. Post Intervensi

Pertemuan keempat peneliti akan mereview tujuan yang telah direncanakan, melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sesudah penatalaksanaan edukasi modifikasi gaya hidup, dan peneliti juga akan mereview program serta evaluasi apakah ada perubahan kadar glukosa darah dan manajemen diri klien setelah dilakukan penatalaksanaan edukasi modifikasi gaya hidup.

3.7 Metode Uji Keabsahan Data

1. Metode *stick test* menunjukkan hasil yang lebih tinggi kadarnya, untuk menegakkan diagnosa klinis, metode *stick test* menggunakan alat ukur *glucometer (easy touch GCU)*. Alat yang digunakan ini merupakan alat ukur yang memiliki alat kalibrasi sendiri dalam bentuk chip. Namun metode *stick test* juga memiliki kelebihan yaitu hasil pemeriksaan dapat segera diketahui, hanya butuh sampel sedikit dan mudah dipergunakan jadi dapat dilakukan oleh siapa saja serta bagaimana cara pencegahan maupun pengobatan penyakit diabetes mellitus (Binugrahi, 2016).

2. Kuesionare DSMQ (*Diabetes Self-management Questionare*) telah diuji validitas dan reliabilitasnya Oleh Damayanti (2014) sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan rehabilitas Kembali. Kuesionare ini menggunakan r tabel sebagai uji validitas dan menggunakan rumus

Cronbach Alpha dalam melakukan uji reabilitas. Hasil uji validitas tersebut diperoleh nilai r tabel = 0,349, dengan nilai r hitung terendah adalah 0,373 dan r hitung tertinggi 0,807.

Hasil uji validitas menunjukkan r hitung setiap item pertanyaan lebih besar dari r tabel, sehingga dapat disimpulkan semua item pertanyaan valid. Sedangkan pada uji reliabilitas dengan menggunakan rumus alpha dan Cronbach alpha. Uji signifikan dilakukan pada taraf $\alpha = 0,05$. Instrument dapat dikatakan reliable jika nilai Cronbach alpha lebih besar dari nilai r tabel = 0,349.

Berdasarkan nilai koefisien reabilitas dapat disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian ini reliable atau konsisten, sehingga dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian ini. DMSQ terdiri dari lima komponen, termasuk diet sehat (4 item), aktivitas fisik (3 item), pemantauan kadar glukosa darah (4 item), kepatuhan pengobatan (2 item) dan pencegahan komplikasi (3 item). Skor DMSQ berkisar 0-3, seperti 0= tidak sesuai, 1= hamper sesuai, 2= sesuai, dan 3= sangat sesuai. Peringkat tinggi menunjukkan praktik manajemen mandiri diabetes yang lebih baik dengan kategori kurang baik (0-16), cukup baik (17-23) dan baik (24-30) sehingga nilai minimal 16 dan maksimal 48, untuk monitoring edukasi, diet, olahraga dan kepatuhan dalam pengobatan pada pasien diabetes mellitus.

Tujuan validitas data adalah untuk menunjukkan apakah penelitian yang akan dilakukan benar-benar penelitian ilmiah dan untuk memverifikasi data yang diperoleh. Uji validitas data penelitian kualitatif meliputi uji kredibilitas, transferabilitas, reliabilitas, dan confirmabilitas (Sugiyono, 2007).

1. Kredibilitas

Uji kredibilitas atau uji kepercayaan terhadap data dari penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak diragukan lagi sebagai karya ilmiah yang akan dilakukan.

a. Perpanjangan Penelitian

Perpanjangan penelitian akan meningkatkan kredibilitas/kepercayaan terhadap data.

b. Meningkatkan Ketelitian

Meningkatkan ketelitian secara terus-menerus maka kepastian informasi dan urutan kronologis peristiwa dapat direkam dengan baik dan sistematis. Meningkatkan ketelitian adalah cara untuk memeriksa/memverifikasi hasil karya apakah data yang dikumpulkan, dibuat dan disajikan sudah benar atau belum.

c. Triangulasi

1) Triangulasi Sumber

Kredibilitas data akan diverifikasi dengan mengecek informasi dari beberapa sumber. Peneliti menganalisis data yang diperoleh untuk menarik kesimpulan, yang kemudian diminta untuk menyetujui ketiga sumber data (konfirmasi anggota).

2) Triangulasi Teknik

Pengujian reliabilitas data dilakukan dengan cara memverifikasi data dari sumber yang sama dengan menggunakan teknik yang berbeda. Informasi dapat diverifikasi, misalnya melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

3) Triangulasi Waktu

Dengan teknik wawancara yang dilakukan di pagi hari, saat informan masih segar, data yang terkumpul akan memberikan informasi yang lebih valid, sehingga lebih dipercaya. Selain itu, hal ini dapat dilakukan dengan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain pada waktu atau situasi yang berbeda.

d. Analisis Kasus Negatif

Analisis kasus negatif berarti peneliti mencari informasi yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan informasi yang mereka temukan

e. Menggunakan Bahan Referensi

Peneliti harus menggunakan kutipan yang mengacu pada dukungan untuk memperkuat informasi yang ditemukan oleh peneliti.

f. Melakukan *Member check*

Tujuan member check adalah untuk mengetahui sejauh mana informasi yang diterima sesuai dengan informasi yang diberikan oleh penyedia data

2. Transferabilitas

Transferabilitas adalah validitas eksternal penelitian kualitatif. Validitas eksternal mengacu pada tingkat akurasi atau penerapan hasil penelitian pada populasi dari mana sampel diambil.

1. Reabilitas

Reliabilitas atau penelitian yang dapat diandalkan, artinya beberapa percobaan yang dilakukan selalu mengarah pada hasil yang sama.

2. Konfirmabilitas

Objektivitas pengujian kualitatif juga dikenal sebagai pengujian verifikasi eksplorasi. Penelitian bersifat objektif apabila hasil penelitian telah disetujui oleh beberapa orang.

3.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasirjati Kota Bandung. Lama Penelitian ini selama 4 kali kunjungan yang dilakukan dalam dua minggu.

3.9. Analisis Data Dan Penyajian Data

Penyajian data yaitu kegiatan dengan Menyusun data-data yang terkumpul dan diolah menjadi lebih teratur dengan desain studi kasus deskriptif yang disajikan secara narasi dan disertai dengan adanya table yang merupakan data pendukung. Teknik analisis data diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah pada studi kasus. Tahap- tahap analisis data:

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data dan gambaran umum dari pasien dengan kadar gula darah yang tinggi, wawancara, mengukur data antropometri, mengobservasi kadar gula darah sebelum dan sesudah melakukan intervensi modifikasi gaya hidup

2. Pengolaan Data

Data yang didapatkan dari hasil anamnesa, pengkajian fisik, dan diagnosa diabetes mellitus dikelompokkan untuk mengelola diagnose keperawatan. Sedangkan data kadar gula darah di olah untuk mengetahui perbandingan kadar gula darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi modifikasi gaya hidup.

3. Penyajian Data

Penyajian data disajikan dalam bentuk deksriptif dan analisis naratif.

4. Penarikan Dan Kesimpulan

Setelah disajikan, selanjutnya data akan disimpulkan apakah ada perubahan kadar gula darah setelah dilakukan intervensi modifikasi gaya hidup.

3.10. Etika Penelitian

Etika penelitian yang mendasari penelitian studi kasus ini diantaranya:

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Pasien setuju dan menandatangani formulir informed consent bahwa mereka adalah pasien penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity atau tanpa nama digunakan untuk melindungi kerahasiaan privasi pasien dengan diawali nama dengan inisial.

3. *Confidentiality*

Confidentiality atau kerahasiaan data pasien tidak boleh diungkapkan tanpa mengacu pada penelitian ini.

4. *Beneficence* (Berbuat baik)

Beneficence menekankan bahwa peneliti memiliki kewajiban untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan keuntungan pasien. Peneliti harus menghindarkan pasien dari semua jenis bentuk fisik (kelelahan, terluka), emosional (kecemasan, stres). Para peneliti

menjelaskan kepada pasien manfaat dari penelitian ini, yaitu meringankan rasa sakit.

5. *Respect of human dignity*

Peneliti menghormati martabat kemanusiaan pasien, dalam hal ini peneliti harus menghormati hak pasien untuk mengambil keputusan sendiri. Pasien memiliki hak untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini.