

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini mencerahkan sebagai penyelidikan kontekstual. Dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien diabetes melitus tipe II di wilayah desa Sedulang Kecamatan Muara Kaman. Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus dalam penulisan ini adalah 1 orang klien dengan diabetes melitus tipe II di wilayah desa Sedulang Kecamatan Muara Kaman. Adapun pertimbangan dan larangannya adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Klien dengan diagnosa diabetes melitus tipe II
- b. Siap menjadi responden
- c. Klien dapat menyampaikan dengan baik dan kooperatif

2. Kriteria Eksklusi

- a. Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan
- b. Klien dengan komplikasi penyakit lain seperti jantung, stroke, dan maag

C. Fokus Studi

Fokus studi ini adalah asuhan keperawatan yang dilakukan pada satu kasus penyakit yaitu “Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami

diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda”.

D. Definisi Operasional

1. Diabetes melitus tipe II

Kadar glukosa dalam darah tinggi secara tidak normal pada orang dengan diabetes mellitus tipe II, gangguan endokrin. Pasien dengan diabetes mellitus tipe II mengalami peningkatan kadar insulin karena penyakit ini berada pada tahap awal, sebelum cacat yang paling signifikan muncul dengan sendirinya: penurunan sensitivitas terhadap insulin. Jika kadar glukosa puasa Anda 126 mg/dL atau lebih tinggi dan kadar glukosa non-puasa Anda 200 mg/dL atau lebih, Anda memiliki gula darah tinggi. Resistensi insulin, atau penurunan sensitivitas terhadap insulin, yang melibatkan reseptor insulin di membran sel, dan defisiensi sintesis insulin, keduanya berkontribusi pada perkembangan diabetes mellitus tipe II. Variabel lingkungan, seperti obesitas, gaya hidup tidak sehat, dan diet tinggi karbohidrat, memiliki peran dalam perkembangan diabetes mellitus tipe II. Di Samarinda, penderita diabetes melitus tipe 2 dapat berobat ke Puskesmas Harapan Baru. Glukometer adalah alat yang digunakan. Orang dengan diabetes mellitus tipe II sering menggunakan glukometer untuk memantau kadar gula darahnya. Menerapkan glukometer untuk pemeriksaan glukosa darah. Untuk mengukur kadar glukosa dalam darah, Anda memerlukan glukometer. Semua alat baru atau baru saja dikalibrasi. Ini dilakukan dengan mengambil darah dari

ujung jari, biasanya jari telunjuk, tengah, atau manis di tangan kanan/kiri. Jumlah miligram per desiliter darah yang diperoleh setelah tes dilakukan menggunakan semacam sistem pengukuran relatif. Kadar gula darah paling baik diperiksa pertama kali di pagi hari, pukul 07:30, dan kemudian lagi 2 jam kemudian. Pemeriksaan Gula Darah Puasa (GDP) adalah nama yang diberikan untuk evaluasi khusus ini. Pengkajian, pengkajian diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi merupakan batasan terminologi atau definisi operasional dalam asuhan keperawatan.

2. Jus pare

Penggunaan jus pare secara tradisional, yang mengandung bahan kimia dengan kemampuan untuk menurunkan kadar gula darah, tersebar luas. Vitamin C, polifenol, flavonoid, dan saponin semuanya ditemukan dalam pare. Sebagai antioksidan, pare melindungi tubuh dari kerusakan akibat radikal bebas. Tanaman pare efektif karena menghambat penyerapan gula di saluran pencernaan. Charantia dan insulin polipeptida-P (polipeptida mirip-insulin), yang mengandung komponen seperti sulfonilurea, adalah dua komponen pare yang membantu menurunkan gula darah (obat antidiabetes tertua). Charantia ini sangat membantu karena memicu sel beta pankreas untuk mengeluarkan lebih banyak insulin.

E. Instrumen Studi Kasus

Jenis instrument yang sering digunakan pada ilmu keperawatan diklasifikasikan menjadi 5 bagian (Nursalam, 2008) yaitu:

1. Biofisiologis yaitu pengukuran yang berorientasi pada dimensi fisiologis manusia dimana yang diukur adalah kadar gula darah.
2. Observasi terstruktur adalah keadaan yang sudah disusun atau diatur rapi yang telah dirancang secara sistematis waktu pemeriksaan gula darah pada pagi hari sebelum makan jam 07:30 dan 2 jam setelah makan selama 3 hari. Menggunakan lembar observasi.
3. Wawancara terstruktur adalah sebuah prosedur sistematis untuk menggali informasi mengenai klien dengan tanya jawab menggunakan format pengkajian.
4. Skala penilaian dalam bentuk rasio.

F. Tempat dan Waktu Studi kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda, Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 11 Maret 2022 sampai dengan 13 Maret 2022.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Proses administrasi pengambilan data dari kampus ke instansi pelayanan kesehatan Puskesmas Harapan Baru Samarinda sampai dengan klien.

- a. Peneliti meminta izin penelitian dari instansi penelitian yaitu program studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur untuk kirim ke puskesmas
- b. Meminta surat rekomendasi dari Puskesmas Harapan Baru Samarinda

- c. Melakukan pengambilan sampel yaitu berdasarkan klien yang ada dan telah dikoordinasikan dengan puskesmas
 - d. Mendatangi klien dan menjelaskan tentang maksud dan tujuan
 - e. Klien atau keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan responden atau sampel
 - f. Keluarga diberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada suatu hal yang kurang jelas
 - g. Klien dan keluarga menandatangani *Informed consent*
 - h. Peneliti melakukan kontrak waktu untuk penelitian studi kasus
2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Cara asuhan keperawatan yang paling umum diberikan kepada klien mulai dari penilaian sampai penilaian dengan dokumentasi yang baik dan benar.

- a. Peneliti melakukan pengkajian kepada klien menggunakan metode wawancara terstruktur, observasi dan pemeriksaan fisik
- b. Peneliti merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien
- c. Peneliti membuat rencana asuhan keperawatan pada klien
- d. Peneliti melakukan implementasi pada klien
- e. Peneliti melakukan evaluasi pada klien

H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dan instrument pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus tipe II. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Metode wawancara menggunakan format pengkajian
2. Observasi / monitor
3. Pemeriksaan fisik
4. Dokumentasi laporan asuhanh keperawatan

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan pada saat melakukan proses asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus tipe II. Intrumen pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur gula darah yaitu: Glukometer, striptest, dan jarum suntik yang baru/kalibrasi agar hasil pengukuran yang didapat benar dan akurat. Alat untuk membuat jus pare :gelas, blender, pisau, dan penyaring.

I. Keabsesan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data diperoleh dari sumber pertama sebagai hasil dari pertemuan klien dan persepsi dari item tertentu.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh melalui prantara atau secara tidak langsung seperti data yang diperoleh dari keluarga klien

3. Data Tersier

Data yang diperoleh dari catatan perawatan klien atau rekam medis

J. Analisis Data dan Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih. Untuk analisis kontekstual, informasi diperkenalkan dengan cara

sastra/cerita dan dapat digabungkan dengan ekstrak artikulasi verbal dari subjek penyelidikan kontekstual yang merupakan informasi pendukung.

1. Identitas klien
2. Keluhan utama
3. Keluhan riwayat penyakit keturunan

K. Etika Studi Kasus

Dalam penelitian pengambilan data yang digunakan untuk penelitian, peneliti harus memperhatikan prinsip-prinsip etika keperawatan yang meliputi:

1. Keadilan (*Justice*)

Standar kesetaraan diperlukan untuk perlakuan yang adil dan merata bagi mereka yang menjunjung tinggi norma moral, hukum, dan amal. Ketika petugas polisi berusaha untuk perawatan yang tepat sesuai dengan peraturan, prinsip praktik, dan keyakinan yang benar, nilai ini dinyatakan dalam praktik kompeten yang mengarah pada perawatan medis berkualitas tinggi.

2. Berbuat baik (*Beneficience*)

Melakukan hanya perbuatan baik adalah definisi kebajikan. Untuk menjadi baik, seseorang harus bekerja untuk menjaga diri sendiri dan dunia bebas dari bahaya dan kejahatan dan mendorong orang lain untuk melakukan hal yang sama. Pendekatan ini terkadang bertentangan dengan hak pasien untuk membuat keputusan medis mereka sendiri.

3. Kejujuran (*Veracity*)

Kebenaran atau " veracity " adalah prinsip panduan Profesional

medis membutuhkan kualitas ini untuk mengatakan yang sebenarnya kepada pasien mereka dan memastikan mereka memahaminya. Kebenaran, atau prinsip kejujuran, sangat penting dalam setiap hubungan interpersonal. Untuk membantu klien menerima dan menerapkan materi, dan untuk mengatakan kepadanya kebenaran keseluruhan tentang penyakit dan terapinya, informasi yang dia miliki harus akurat, lengkap, dan objektif.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi pribadi pelanggan harus dilindungi dengan prinsip kerahasiaan. Isi rekam medis klien harus dipahami hanya dalam konteks pengobatan tersebut. Tidak seorang pun, tanpa izin tersurat dari klien dan dokumentasi yang menyertainya, dapat melihat informasi ini. Tidaklah tepat untuk berbagi informasi pasien dengan penyedia layanan kesehatan lain di luar area layanan atau mendiskusikan pasien dengan teman dan kerabat.

5. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip otonomi bersandar pada gagasan bahwa orang memiliki kapasitas kognitif untuk menalar dan memilih untuk diri mereka sendiri. Semacam rasa hormat, gagasan otonomi dapat dianggap sebagai kesepakatan yang beralasan dan tidak memaksa.

6. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Untuk menghindari menyebabkan klien cedera, baik secara fisik maupun emosional, penting untuk pendekatan ini.

7. Menepati janji (*Fidelity*)

Individu diharapkan untuk menepati janjinya dan menghormati kewajibannya kepada orang lain sesuai dengan gagasan kesetiaan. Perawat dapat diandalkan dan dapat dipercaya, selalu menepati janjinya dan melindungi privasi pasiennya. Seorang individu memiliki tanggung jawab untuk menjunjung tinggi kesepakatan yang telah dibuatnya, dan tanggung jawab ini berbentuk ketaatan atau kesetiaan. Loyalitas mengacu pada komitmen perawat terhadap kerangka etika profesi keperawatan, yang menetapkan bahwa perawat memiliki tugas utama untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan mengurangi penderitaan pasien.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas profesional memberikan tolok ukur yang jelas untuk menilai perilaku seseorang, bahkan ketika semua faktor lainnya sama.