

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari lima langkah yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, pelaksanaan intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan (Nurak. R. M. M. J, 2023)

B. Subyek Studi Kasus

Sampel yang dipilih adalah sampel di wilayah kerja Puskesmas kota Samarinda dengan kriteria tersendiri inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Pasien di diagnosis menderita penyakit diabetes tipe II

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kondisi yang menyebabkan subyek memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak dapat di daftarkan untuk dimasukkan ke dalam penelitian kriteriteria eksklusi sebagai berikut :

- a. Klien yang tidak memberikan respon selama 3 hari perawatan
- b. Klien yang menderita menderita DM Tipe 2 dengan komplikasi penyakit lebih dari 1.
- c. Kondisi pasien memburuk atau meninggal sebelum penelitian berakhir

C. Fokus Studi

Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah

D. Definisi Operasional

Definisi operasional meliputi identifikasi variabel berbasis masalah yang nantinya akan diamati. Dalam hal ini definisi operasional yang digunakan adalah studi kasus pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah sebagai variabel dengan menggunakan 1 orang pasien diabetes sebagai respondennya.

1. Diabetes melitus merupakan suatu kelainan metabolisme atau yang dikenal masyarakat dengan sebutan kencing manis. akibat tingginya kadar gula darah yang menyebabkan tubuh tidak dapat memproduksi hormon insulin, dengan faktor risiko berupa pola hidup yang tidak sehat.
2. Asuhan keperawatan diabetes melitus merupakan bagian dari rangkaian kegiatan keperawatan yang diberikan oleh staf secara langsung kepada klien penderita diabetes tipe II dalam suatu tatanan pelayanan kesehatan yang meliputi pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan dan mengembangkan intervensi, melakukan implementasi dan mengevaluasi asuhan keperawatan yang diberikan.
3. Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi ketika kadar glukosa dalam darah mengalami kenaikan atau penurunan dari batas normal dan dapat mengalami hiperglikemi atau hipoglikemi (PPNI T. P., 2017)

E. Instrumen Studi Kasus

1. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi

a. Wawancara

Pada tahap wawancara, penulis melakukan asesmen terhadap klien, memperoleh informasi mengenai status kesehatan klien, mengidentifikasi permasalahan klien, dan melakukan evaluasi. contoh wawancara yang dilakukan penulis adalah meninjau riwayat kesehatan klien.

b. Observasi

Saat observasi, penulis menggunakan seluruh panca indera, termasuk melihat dan mendengarkan perkataan klien. Pada saat mengamati, penulis menggunakan visual seperti gerak tubuh dan ekspresi wajah pada wajah klien, baik klien merasa nyaman atau tidak. Kedua, jika indra penciuman digunakan, misalnya penciuman nafas klien. Kemudian indra pendengaran seperti kemampuan komunikasi yang digunakan klien. Yang terakhir adalah indra peraba seperti suhu dan kelembapan kulit. penulis tidak lupa memantau kadar glukosa darah klien selama di lakukannya asuhan keperawatan pada klien.

c. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh dari atas hingga bawah (kepala hingga ujung kaki) dengan menggunakan empat

metode yaitu: inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Keseluruhan diperiksa dari ujung kepala sampai ujung kaki dan organ demi organ.

F. Waktu dan Tempat Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di wilayah kerja sebuah puskesmas Lok Bahu Samarinda, masa penelitian dilakukan pada tanggal 27 hingga 29 Mei 2024

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Prosedur administrasi dilakukan pemberian informasi dari kampus terlebih dahulu untuk mengetahui lokasi penelitian yang ditentukan kemudian melakukan pengambilan data dari puskesmas/rumah sakit

- a. Mengelola surat izin penelitian untuk Program Studi D III Keperawatan
- b. Pihak kampus mengirimkan surat izin penelitian ke Departemen Kesehatan kota Samarinda. Surat izin penelitian telah dikirimkan pihak kampus ke Dinas Kesehatan Samarinda
- c. Ketika surat pelayanan kesehatan muncul, surat itu dipindahkan ke Alamat puskesmas Lok Bahu Samarinda
- d. Setelah mendapat izin dari pihak puskesmas, selanjutnya berkoordinasi dengan pihak puskesmas untuk melakukan skrining diabetes pada pasien
- e. Membawa surat pengantar dari puskesmas ke wilayah tempat tinggal pasien

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Proses pemberian asuhan keperawatan pada klien diawali dengan evaluasi dan berlanjut hingga evaluasi berdasarkan dokumentasi yang sesuai dan benar.

- a. Membuat kontrak dengan pasien yang telah menerima hasil skrining dari pihak Puskesmas
- b. Meminta izin kepada pasien untuk melakukan penelitian
- c. Pasien menandatangani persetujuan untuk dilakukan penelitian
- d. Melakukan pengkajian, menganalisis data dan Menyusun diagnosis pada pasien diabetes
- e. Mendokumentasikan hasil pengkajian dan hasil diagnose keperawatan
- f. Mengembangkan prioritas diagnostik keperawatan
- g. Melakukan intervensi dan implementasi dengan masalah yang berdasarkan temuan pada saat penelitian
- h. Menerapkan intervensi dalam 3 hari dalam manajemen keperawatan
- i. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan selama penelitian

H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

- a. Metode wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang terencana dan disepakati antara pasien dan perawat. Tujuan dari metode wawancara ini adalah untuk memperoleh informasi tentang kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah, dan mengevaluasinya.

b. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan informasi dengan menggunakan indera. Pengamatan ini dilakukan secara sadar dan sengaja. Pada metode observasi, perawat menggunakan panca inderanya dengan memperhatikan dan mendengarkan apa yang dikatakan pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan suatu metode pemeriksaan langsung terhadap kondisi fisik pasien.

Metode ini juga menggunakan observasi sensorik untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pada pasien. Pengujian dilakukan secara sistematis dengan pendekatan sistem tubuh. Saat mengumpulkan data menggunakan metode ini, perawat harus segera mencatat temuannya (Jannah, 2019)

2. Instrumen pengumpul data

Alat atau instrumen pengumpul data menggunakan format asuhan keperawatan medical bedah sesuai peraturan Kurikulum DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang berlaku saat ini.

I. Keabsahan data

1. Data primer

Validitas dicapai dengan mengumpulkan data primer dari sumber data penelitian yang diambil langsung dari sumber aslinya berupa wawancara

terhadap individu pasien atau observasi hasil dari suatu objek data peristiwa.

2. Data sekunder

Data sekunder berisi data penelitian yang diperoleh melalui perantara atau tidak langsung, seperti data dari saudara atau keluarga pasien.

3. Data tersier

Yaitu data yang diperoleh dari catatan perwakilan klien atau rekam medis klien yang merupakan riwayat penyakit klien atau pengobatan sebelumnya.

J. Analisis Data dan Penyajian Data

Penyajian data diadaptasi dari studi kasus deskriptif terpilih untuk studi kasus, informasi disajikan dalam bentuk teks/naratif dan dapat berupa kutipan pernyataan verbal subjek studi kasus yang menjadi informasi pendukung.

K. Etika Studi Kasus

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sesuai (Saharudin, 2019).

1. Informed consent (persetujuan)

Selama melakukan penelitian, peneliti harus mempertimbangkan hak subjek untuk menerima informasi tentang tujuan penelitian. Selain itu, peneliti juga memberikan {Bibliography} kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi),

sebagai cara untuk menunjukkan bahwa peneliti menghormati kehormatan dan martabat subjek penelitian.

2. Anonymity (tanpa nama)

Adalah permasalahan yang menjamin penggunaan subjek dengan tidak menyatakan atau menambahkan nama responden pada tabel instrument pengukuran dan hanya menuliskan kode pada formulir pendataan.

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Setiap orang mempunyai hak dasar pribadi, termasuk hak atas privasi dan kebebasan pribadi untuk memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak mengungkapkan apa yang mereka ketahui kepada orang lain. Oleh karena itu, peneliti tidak dapat menampilkan informasi terkait identitas dan kerahasiaan subjek. Peneliti sebaiknya hanya menggunakan pengkodean sebagai pengganti identitas responden.