

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu model atau strategi yang akan digunakan peneliti untuk melakukan sesuatu penelitian yang memberikan pedoman bagi jalannya penelitian. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk menyelidiki masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami diabetes melitus tipe 2. Metode pendekatan yang digunakan ialah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan, pelaksanaan atau implementasi dan evaluasi.

Dalam studi kasus ini penulis mengambil judul Asuhan Keperawatan Pada Bapak H Yang Mengalami Diabetes Melitus Di Kecamatan Anggana Kukar.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus dalam penulisan ini adalah 1 (satu) orang klien penderita diabetes melitus di Desa Sidomulyo Kecamatan Anggana kabupaten Kutai kartanegara. Adapun model kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah standar atau kualitas yang harus dipenuhi oleh setiap individu dari masyarakat yang dapat dijadikan contoh (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria inklusi yang dapat dijadikan sampel adalah sebagai berikut:

- a. Klien penderita diagnosa diabetes melitus tipe 2 didesa Sidomulyo Kecamatan Anggana kabupaten Kutai kartanegara
- b. Klien dengan umur 40 sampai 70 tahun
- c. Klien bersedia menjadi responden
- d. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif
- e. Bersedia dilakukan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu sebelum dan sesudah dilakukan senam kaki

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah standar atau kualitas populasi yang tidak dapat diambil dan dijadikan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi yang tidak dapat dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Klien penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus kaki
- b. Klien yang mempunyai komplikasi berat seperti stroke dan penyakit jantung

C. Fokus Studi

Fokus studi adalah asuhan keperawatan yang diberikan pada satu kasus yaitu Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Senam Kaki Diabetes Pada Klien

Yang Mengalami Diabetes Mellitus Didesa Sidomulyo Kecamatan Anggana
Kabupaten Kutai kartanegara

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah secara fungsional mencirikan faktor-faktor dalam pandangan atribut yang diperhatikan, memberdayakan para ilmuwan untuk menyebutkan fakta atau perkiraan yang dapat diamati dengan hati-hati pada sebuah artikel atau kekhasan (Hidayat, 2017).

1. Diabetes Melitus adalah suatu kondisi dimana kadar glukosa dalam darah melampaui titik batas normal. Klien yang mengalami efek samping diabetes melitus dan kadar glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL dan kadar glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dL.
2. Asuhan keperawatan dengan diabetes melitus adalah suatu rangkaian kegiatan keperawatan yang diberikan oleh petugas secara langsung kepada klien yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 dalam suatu tatanan pelayanan medis yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi, melaksanakan implementasi dan mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan.
3. Senam kaki adalah gerakan atau olahraga yang dilakukan 4 kali dalam seminggu dengan durasi masing-masing 10 menit untuk mencegah luka pada kaki, membantu melancarkan aliran darah dan menurunkan kadar glukosa.

E. Instrument Studi Kasus

Jenis instrumen penelitian yang banyak digunakan dalam bidang ilmu keperawatan disusun menjadi 5 bagian, antara lain pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner dan skala (Nursalam, 2015).

1. Pengukuran Biofisiologis

Pengukuran biofisiologis merupakan pengukuran yang digunakan dalam kegiatan asuhan keperawatan yang terletak pada fisiologis manusia, misalnya: memperkirakan latihan dasar klien, *oral hygiene*, perawatan dekubitus, pengendalian penyakit dengan kateterisasi dan perawatan trakeostomi. Pengukuran ini sangat mudah, tetapi untuk mendapatkan hasil yang sah membutuhkan banyak waktu dan biaya. Pengumpulan data fisiologis ini dibagi menjadi 2 (dua) bagian, antara lain:

a. In – Vivo

Memperhatikan siklus fisiologis dalam tubuh tanpa mengikuti tes substansi/tubuh klien. Misalnya, memperkirakan penurunan atau perluasan ketegangan sirkulasi dalam tinjauan, dampak sedasi tipe x pada penurunan denyut nadi klien selama laparotomi.

b. In – Vitro

Memperhatikan siklus fisiologis tubuh dengan mengambil bahan atau tes/zat dari tubuh klien. Misalnya, tingkat stres pada klien AMI pria dan wanita (mengumpulkan tes urine untuk benar-benar melihat tingkat bahan kimia tekanan: kortisol, katekolamin, dan resistensi yang berkurang).

2. Pengukuran Observasi: Terstruktur dan Tidak Terstruktur

Masalah keperawatan tertentu memerlukan manajemen atau persepsi untuk mengetahui hasil. Estimasi ini dapat digunakan sebagai realitas asli dan membuat penentuan yang tepat. Estimasi ini dipartisi menjadi estimasi persepsi yang terorganisir dan tidak terstruktur.

a. Terstruktur

Observasi terstruktur memiliki aspek alternatif untuk jenis observasi tidak terstruktur, dimana peneliti secara berhati – hati memutuskan apa yang akan diamati. Dengan persiapan yang matang, para ahli tidak hanya melihat fakta terkini tentang masalah tersebut, tetapi juga bergantung pada rencana pemeriksaan lebih lanjut. Diselenggarakan dengan mengumpulkan, menyusun, dan menyandikan hal-hal yang tidak kaku.

b. Tidak Terstruktur

Dalam persepsi ini, spesialis dengan sengaja memperhatikan dan mencatat apa yang dilihatnya dengan sentuhan pengaturan. Teknik persepsi ini memberikan klarifikasi data yang lebih berharga untuk menyelidiki informasi secara subjektif daripada kuantitatif. Observer menggunakan aturan dalam pandangan pertanyaan eksplorasi, namun observer tidak hanya memperhatikan semua yang ada dalam aturan. Sementara dalam penelitian keperawatan, observer sering mengambil bagian sebagai anggota dalam pertemuan yang diperhatikan, ilmuwan

benar-benar terlibat dengan titik eksplorasi. Misalnya, estimasi semacam ini harus terlihat dalam *Focus Group Discussion* (FGD).

3. Wawancara: Terstruktur dan Tidak Terstruktur

a. Terstruktur

Langkah – langkah wawancara ini mencakup strategi yang memungkinkan adanya kontrol dari percakapan berdasarkan dengan isi yang diharapkan oleh peneliti. Pertanyaan biasanya disiapkan sebelum wawancara dan ditanyakan secara berurutan. Untuk wawancara yang lebih ketat, peneliti akan bertanya sesuai dengan pertanyaan yang sudah disiapkan. Jika responden kebingungan, peneliti dapat mengulang pertanyaan yang sama. Proses pembuatan wawancara terstruktur meliputi pembuatan pertanyaan, *pilot testing*, latihan, persiapan, *probing* (pengulangan) dan rekaman (*recording*).

b. Tidak Terstruktur

Jenis pengukuran ini digunakan dalam penelitian deskriptif dan kualitatif. Pertanyaan yang diajukan meliputi konflik secara luas yang berkaitan dengan kepribadian, perasaan dan emosi klien. Tujuan penelitian ini merupakan untuk menggali emosi dan pendapat berdasarkan subyek terhadap suatu perkara penelitian. Jenis pengukuran ini dibedakan menjadi wawancara secara langsung, *focus interview*, *focus group discussion* (FGD), riwayat hidup dan catatan kehidupan (*diaries*).

4. Kuesiner

Dalam memperkirakan penggunaan jajak pendapat, peneliti mengumpulkan informasi resmi tentang klien untuk menjawab pertanyaan yang direkam sebagai salinan cetak atau lisan. Pertanyaan yang diajukan mungkin unik, termasuk pertanyaan yang terorganisir, jawaban ilmuwan sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan sebelumnya dan tidak terstruktur, untuk lebih spesifik respons subjek tanpa hambatan tentang pertanyaan yang diajukan. Ini dilakukan secara eksplisit dengan subjek yang tidak terampil, tua dan yang mengalami masalah dalam membaca.

5. Skala

Skala psikososial adalah semacam instrumen laporan diri yang digunakan oleh para ilmuwan pengasuhan yang digabungkan dengan pertemuan dan survei. Skala sangat penting untuk rencana evaluasi penomoran dari sudut pandang subjek. Estimasi semacam ini banyak digunakan pada subjek tentang kegelisahan, ide diri, adaptasi, keputusan, kepercayaan, kesengsaraan feminin, siksaan, kepuasan, bantuan sosial dan stres.

F. Tempat Dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilakukan didesa Sidomulyo Rt 006 Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai kartanegara. Waktu penelitian dilakukan mulai tanggal 14 Maret 2022 sampai dengan 17 Maret 2022.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Proses administrasi pengajuan surat izin melakukan penelitian pada kepala desa Sidomulyo.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

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

Adapun prosedur pelaksanaan pada penelitian ini antara lain:

1. Menyusun proposal studi kasus.
2. Proses bimbingan proposal dan persetujuan oleh pembimbing.
3. Meminta surat izin kepada pihak Prodi untuk dilaksanakannya studi kasus didesa Sidomulyo Kecamatan Anggana kabupaten Kutai kartanegara.
4. Meminta izin kepada kepala desa Sidomulyo melalui surat izin yang dikeluarkan oleh Prodi untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada klien yang mengalami diabetes melitus.
5. Mencari 1 (satu) responden berjenis kelamin perempuan atau laki – laki usia 40 tahun sampai 70 tahun di desa Sidomulyo kecamatan Anggana kabupaten Kutai Kartanegara.
6. Meminta persetujuan responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan studi kasus ini dan diberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*) untuk ditandatangani langsung oleh responden.
7. Melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, merumuskan masalah keperawatan atau menegakkan diagnosa keperawatan, membuat

perencanaan atau intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi pada klien yang mengalami Diabetes Melitus.

8. Memberikan asuhan keperawatan atau mengelola klien selama 4 hari yang telah terdiagnosa Diabetes Melitus serta memberikan informasi singkat kepada responden dan keluarga responden tentang tujuan dan manfaat studi kasus ini.

H. Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu pendekatan untuk mengumpulkan data dari klien secara langsung. Wawancara ini juga dapat disinggung sebagai riwayat keperawatan. Jika pertemuan tidak dilakukan oleh klien yang memasuki ruang pelayanan medis, wawancara ini disebut sebagai pertemuan afirmasi (Nursalam, 2017). Wawancara juga merupakan metode pengumpulan informasi di antara ilmuwan dan klien. Motivasi di balik pertemuan tersebut adalah untuk mendengarkan dan mengupayakan kemakmuran klien melalui membangun hubungan yang saling percaya dan kuat. Metode ini digunakan untuk mendapatkan masalah keperawatan mendasar klien dan riwayat klinis klien yang sedang berlangsung (Bickley Lynn dan Szilagyi Peter G, 2018).

b. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi adalah tindakan yang mencakup semua kekuatan fakultas, misalnya, pendengaran, rasa, kontak, dan rasa berdasarkan realitas saat ini dari waktu yang tepat (Hasanah, 2016). Pengkajian aktual adalah proses melihat tubuh klien untuk memutuskan ada atau tidaknya masalah aktual. Motivasi di balik penilaian yang sebenarnya adalah untuk mendapatkan data substansial tentang kesejahteraan klien. Pengkajian yang sebenarnya harus dimungkinkan dengan meninjau (melihat), merasakan (palpasi), mengetuk (perkusi) dan menyestetel (auskultasi) pada kerangka tubuh klien (Kedokteran, 2018).

- c. Pemeriksaan Glukosa adalah batas untuk memeriksa kadar glukosa yang dapat diperkirakan kapan saja, tidak peduli jam berapa pasien terakhir makan. Pemeriksaan GDS dilakukan dengan mengambil sampel darah kapiler klien lalu diteteskan pada alat Glukometer untuk mengetahui hasil gula dalam darah (Andreani dkk, 2018).

2. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat – alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2018). Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah sesuai ketentuan yang berlaku di Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Beberapa alat yang digunakan dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

- a. Alat pengukur gula darah
- b. Tensi meter
- c. Stetoskop
- d. Koran untuk terapi senam kaki diabetes
- e. Formulir identitas
- f. Alat tulis

I. Keabsahan Data

1. Data Primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh atau diperoleh secara langsung dari sumber pertama sebagai hasil dari pertemuan klien dan persepsi artikel tertentu.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui perantara, misalnya informasi yang diperoleh dari keluarga klien atau dari kantor administrasi kesejahteraan (Puskesmas).

3. Data Tersier

Data tersier merupakan informasi yang diperoleh dari catatan keperawatan klien atau catatan klinis klien.

J. Analisis Data Dan Penyajian Data

Setelah mengumpulkan informasi melalui wawancara dan observasi dan penilaian aktual, penonton kemudian akan, pada saat itu, pemeriksaan informasi langsung. Pemeriksaan informasi dilakukan sejak peneliti berada di bidang eksplorasi, selama pengumpulan informasi sampai semua informasi yang

diperlukan dikumpulkan. Strategi pemeriksaan harus dimungkinkan dengan mengumpulkan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari konsekuensi pertemuan puncak hingga bawah yang diarahkan untuk menjawab perincian masalah dalam kasus terkait. Kemudian melalui observasi yang menghasilkan informasi untuk selanjutnya dikumpulkan oleh analis.

Informasi yang dikumpulkan dapat berupa informasi abstrak dan informasi objektif. Informasi emosional adalah informasi yang diperoleh secara langsung dari klien sebagai penilaian terhadap suatu keadaan atau kejadian atau apa yang sedang dirasakan oleh klien. Sedangkan informasi asli adalah informasi yang dapat diperhatikan dan diperkirakan serta diperoleh dengan menggunakan 5 deteksi (melihat, menyentuh, mencium dan mendengar) selama penilaian informasi yang sebenarnya. Kemudian, peneliti akan menyusun kesimpulan keperawatan. Kemudian, pada saat itu, peneliti menyiapkan mediasi atau rencana keperawatan yang akan diberikan kepada klien, melaksanakan atau melaksanakan keperawatan dan menilai asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien secara tepat dan akurat.

K. Etika Studi Kasus

Etika memberikan gambaran tentang perspektif moral yang digunakan untuk dilihat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien sampai siklus dokumentasi selesai. Penelitian akhlak adalah jenis kebaikan, etika dan karakter dalam mengarahkan pemeriksaan. Moral penelitian sangat penting karena menggunakan subjek manusia. Dalam penelitian keperawatan, hampir 90% subjek yang digunakan adalah manusia (Nursalam, 2015).

Beberapa standar moral yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut: (Nursalam, 2015)

1. Keikhlasan (*Voluntary*)

Klien mempunyai hak untuk memutuskan apakah bersedia atau tidak untuk menjadi subjek dalam penelitian, dan peneliti tidak berhak memaksa klien untuk menjadi subjek penelitian yang bertentangan dengan keinginannya.

2. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Sebagai seorang peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek, dan menggunakan informasi tersebut hanya untuk kegiatan penelitian. Peneliti harus meyakinkan subjek penelitian bahwa semua hasil tidak akan dihubungkan dengan mereka serta informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal – hal yang dapat merugikan subjek penelitian.

3. Kejujuran (*Veracity*)

Seorang peneliti harus mampu menerapkan prinsip kejujuran dalam kehidupan sehari – hari maupun dalam memberikan pelayanan kepada klien atau keluarga. Prinsip ini memberikan penjelasan bahwa sebagai seorang perawat atau peneliti harus berkata jujur dan jelas kepada klien dan keluarga terhadap apa yang akan dilakukan serta memberi informasi yang jelas dan mudah dipahami baik oleh klien maupun keluarga (Utami, 2016).

4. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian klien yang sebagai subjek mempunyai hak untuk meminta data yang telah diberikan harus dirahasiakan, maka untuk itu adanya tanpa

nama, data cukup dengan menggunakan inisial dari nama klien atau kode sehingga karakteristik pribadi menjadi tidak dikenali.

5. Penjelasan dan Persetujuan (*Informed Consent*)

Klien harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak bebas dalam berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *Informed Consent* juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.