

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berbentuk studi kasus. Pada studi kasus ini, penulis berupaya untuk memberikan gambaran secara sistematis, aktual dan akurat tentang “Penerapan Senam Kaki Diabetes dan Latihan Bola Karet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif di Ruang Melati RSUD Bangil”. Pendekatan yang digunakan merupakan pendekatan asuhan keperawatan medikal bedah yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

3.2 Lokasi dan Waktu

3.2.1 Lokasi

Lokasi yang digunakan untuk penelitian ini yaitu di ruang Melati RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan .

3.2.2 Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 4 – 7 Mei 2026.

3.3 Subjek

Subyek dalam studi kasus ini adalah Ny.K usia 54 tahun dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe 2 di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Bangil. Subyek dalam studi kasus ini telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum responden penelitian dari populasi responden yang dapat diteliti dan dipelajari (Nursalam, 2016).

Sedangkan kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau mengecualikan responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai alasan (Nursalam, 2016). Dalam pemilihan subjek penelitian telah sesuai dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan diagnosis medis Diabetes Melitus Tipe 2.
- b. Memiliki gangguan perfusi perifer ringan hingga sedang yang ditandai skor perfusi perifer menurun berdasarkan lembar observasi yang digunakan.
- c. Dapat menggerakkan kedua tungkai bawah secara mandiri.
- d. Mampu berkomunikasi dengan baik dan mengikuti instruksi latihan.
- e. Tidak sedang menjalani program latihan kaki terstruktur lainnya.
- f. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Mengalami ulkus diabetik aktif (grade 2 ke atas).
- b. Mengalami amputasi pada salah satu atau kedua ekstremitas bawah.
- c. Mengalami gangguan muskuloskeletal berat yang menghambat pelaksanaan latihan, seperti fraktur, osteoarthritis berat, kelumpuhan tungkai
- d. Mengalami gangguan neurologis berat seperti stroke dengan hemiparesis
- e. Parkinson stadium lanjut.
- f. Mengalami penyakit kardiovaskular tidak stabil, seperti gagal jantung dekompensasi, angina tidak stabil.
- g. Mengalami gangguan penglihatan atau gangguan kognitif yang menyebabkan tidak mampu mengikuti instruksi.

3.4 Kriteria Hasil

Kriteria hasil pada diagnosa keperawatan nyeri akut sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja PPNI, 2018).

Tabel 3. 1 Kriteria Hasil Perfusi Perifer Ny.K dengan Diabetes Melitus yang diberikan Intervensi Senam Kaki Diabetes dan Latihan Bola Kaki pada tanggal 4 – 6 Februari 2026

(L.02011) Perfusi Perifer
Definisi :
Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh
Ekspektasi : Meningkatkan
Kriteria Hasil:
1. Warna kulit pucat menurun
2. Edema perifer menurun
3. Kekuatan to membaik
4. Pengisian kapiler membaik
5. Akral membaik
6. Turgor kulit membaik

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam studi kasus karya ilmiah akhir ini meliputi wawancara informasi dilakukan dengan keluarga dan pasien, observasi dilakukan dengan melihat kondisi pasien selama 4 kali pertemuan dengan waktu 30 menit, dan dokumentasi untuk melihat hasil pemeriksaan penunjang pada pasien. Mekanisme penelitian ini melibatkan beberapa langkah, antara lain:

1. Pendekatan kepada responden

Mahasiswa akan menjelaskan maksud dan tujuan intervensi asuhan

keperawatan pasien.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan pada pasien dan keluarga pasien mengenai keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat penyakit keluarga, pola fungsi kesehatan meliputi pola persepsi kesehatan, pola nutrisi dan metabolisme, pola eliminasi, pola aktivitas dan latihan, pola istirahat dan tidur, dan pola kebersihan diri.

Selain itu, wawancara dilakukan untuk memperoleh data subjektif terkait kondisi kesehatan pasien Diabetes Melitus tipe 2, meliputi keluhan utama seperti adanya kesemutan, baal, kaki terasa dingin, kelemahan ekstremitas bawah. Riwayat penyakit sekarang dikaji untuk mengetahui perjalanan penyakit DM, termasuk lama diagnosis, kontrol glukosa darah, kepatuhan terhadap terapi, serta adanya gejala komplikasi seperti neuropati perifer atau gangguan perfusi jaringan. Riwayat kesehatan yang lalu meliputi adanya penyakit penyerta seperti hipertensi, dislipidemia, obesitas, penyakit jantung. Riwayat penyakit keluarga juga dikaji untuk mengetahui adanya faktor genetik seperti Diabetes Melitus, hipertensi, atau penyakit kardiovaskular yang dapat meningkatkan risiko komplikasi vaskular

3. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk melengkapi data pasien berdasarkan hasil data anamnesis. Observasi dilakukan untuk menilai keadaan umum pasien, sedangkan pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara Inspeksi, Palpasi, Perkusi dan Auskultasi (IPPA)..

Selain itu, dilakukan pemeriksaan kulit dan ekstremitas bawah

yang meliputi warna kulit (pucat, kemerahan, atau sianosis), kelembapan, turgor, adanya edema, serta keberadaan luka atau ulkus kaki diabetik. Pengkajian juga mencakup waktu pengisian kapiler (*capillary re-fill time*) sebagai indikator perfusi perifer, di mana nilai normal ≤ 3 detik. Pemeriksaan sensasi perifer dilakukan untuk menilai adanya neuropati diabetik melalui keluhan penurunan sensasi nyeri, sentuhan, atau suhu.

Data hasil observasi dan pemeriksaan fisik ini kemudian digunakan sebagai dasar penetapan diagnosa keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif serta evaluasi efektivitas intervensi keperawatan seperti senam kaki diabetik dan latihan bola karet.

4. Pelaksanakan asuhan keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

5. Pelaksanaan intervensi

Intervensi senam kaki diabetes dan latihan bola karet untuk meningkatkan perfusi perifer pasien DM Tipe 2 dilakukan selama 30 menit setiap hari selama pasien dirawat inap.

6. Dokumentasi

Dokumentasi bersumber dari hasil rekam medik pasien berupa pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan diagnostik serta dokumentasi hasil asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.