

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang dirancang dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan penelitian yang mencakup pengkajian dimana penelitian tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran yang rinci mengenai latar belakang, sifat, maupun karakter yang ada dari sebuah kasus, atau bisa dikatakan bahwa studi memusatkan perhatian pada sebuah kasus secara intensif dan rinci (Riska, et al., 2022).

Desain studi kasus ini adalah studi untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien DM dengan masalah perfusi perifer tidak efektif di wilayah kerja RSUD Dr. Harjono.

3.2 Fokus Studi dan Definisi Operasional

Fokus Studi dalam studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan pada Pasien DM Tipe 2 dengan masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Diwilayah Rsud Dr.Harjono Diruang Seruni dengan memberikan intervensi latihan terapi buerger allen excercise, senam kaki DM, dan 5 pilar dm.

Definisi operasional studi kasus ini menjabarkan tentang konsep Diabetes Melitus dan Perfusi Perifer Tidak Efektif sebagai berikut:

a. Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan adalah sebuah rangkaian proses keperawatan yang diberikan kepada pasien yang berkaitan dengan kiat-kiat keperawatan yang

mulai dari pengkajian sampai evaluasi dalam usaha memperbaiki atau memelihara derajat kesehatan yang optimal.

b. Diabetes Mellitus

DM tipe 2 adalah kondisi dimana kadar glukosa darah dalam tubuh melebihi batas normal yaitu >200 mg/dL yang terjadi pada lanjut usia.

c. Perfusi Perifer Tidak Efektif

Perfusi Perifer Tidak Efektif adalah kondisi dimana ekstremitas mengalami penurunan sirkulasi darah menuju perifer, yang ditandai dengan sering merasa kebas, kesemutan (PPNI, 2018).

3.3 Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja RSUD Dr. Harjono Diruang Seruni.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian proses pembuatan studi kasus ini dimulai pada bulan 22 Desember 2024 – 26 Mei 2025 yang dimulai dari pengajuan judul, penyusunan BAB I,II,III,IV,V.

3.4 Subyek Penelitian

Studi kasus ini menggunakan subyek satu pasien yaitu pasien yang menderita Diabetes Melitus yang mengalami perfusi perifer tidak efektif di RSUD Dr. Harjono. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini antara lain:

3.4.1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh suatu subjek untuk diikutsertakan dalam sebuah penelitian (Julianty, et al., 2018). Kriteria inklusi meliputi :

- a. Pasien yang berusia 45-60 tahun
- b. nilai ankle brachial index : rentang $\leq 0,6-0,8$ yang diukur menggunakan tensimeter dan stetoskop untuk membandingkan tekanan darah sistolik pada kaki (ankle) dan tangan (brachial).
- c. Pasien dengan Neuropathy Symptom Score (NSS) : skor (5-6) sedang
- d. Pasien tidak mengalami komplikasi luka kaki diabetes.
- e. Kondisi kaki pasien masih mampu melakukan latihan buerger allen excercise dan senam kaki diabetik.
- f. Pasien dengan nilai Gula Darah Acak >200 mg/dL yang diukur menggunakan Glukometer.
- g. Bersedia menjadi responden.

3.4.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah keadaan yang dapat menyebabkan subjek memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian. Kriteria eksklusi biasa disebut dengan kriteria penolakan (Julianty, et al., 2018). Kriteria eksklusi antara lain:

- a. Pasien yang tidak mengalami cacat fisik yang dapat mengganggu proses studi kasus.
- b. Pasien penderita DM dengan riwayat komplikasi nyeri atau kesemutan pada ekstremitas.

c. Biodata Pasien.

d. tidak ada luka di ekstremitas bawah yang mengganggu pengukuran ABI.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan bagian dari aktivitas penelitian yang berupa aktivitas menghimpun semua data yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan oleh seorang peneliti, setelah menerapkan populasi dan sampelnya serta menetapkan metode apa yang digunakan dalam pengumpulan data tersebut. Pengumpulan data hendaknya dilakukan secara sistematis dengan prosedur yang benar dan dapat dilakukan setelah rancangan penelitian/proposal penelitian selesai dilakukan atau disusun (Heri & Jumanta, 2021).

Data yang terkumpul terkait dengan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi :

- a. Penelitian mendapatkan izin dari jurusan D-III Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo) Poltekkes Kemenkes Malang.
- b. Mengurus surat izin ke RSUD Dr. Harjono.
- c. Mendapatkan izin dari pimpinan direktur RSUD Dr. Harjono untuk pengambilan data dari pasien dirumah sakit.
- d. Menentukan pasien sebagai subyek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dibantu oleh pembimbing dari RSUD Dr. Harjono.
- e. Melakukan pengkajian terkait pengetahuan, lalu menentukan diagnosa serta rencana tindakan keperawatan dan implementasinya, kemudian mengevaluasi keadaan pasien setelah diberikan tindakan keperawatan.

3.6 Metode pengumpulan data

Pengumpulan data yang digunakan dalam suatu penelitian dilakukan dengan berbagai macam metode yaitu, wawancara atau interview, observasi atau pengamatan, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi (Indarwati, et al., 2020).

3.6.1. Wawancara

Wawancara adalah proses interaksi dan komunikasi antara satu orang dengan orang lainnya yang bertujuan untuk memperoleh data (Indarwati, et al., 2020). Wawancara dalam studi kasus ini berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat pengakit sekarang-dahulu-keluarga, pola aktivitas sehari-hari pasien, sumber data yang diambil berasal dari pasien, keluarga pasien, dan perawat. Wawancara yang dilakukan peneliti dengan menggunakan asuhan keperawatan.

3.6.2. Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah metode pengumpulan data dengan mengamati secara langsung (Indarwati, et al., 2020). Pengumpulan data dengan observasi juga didukung oleh alat pengumpul data berupa checklist (lembar pengamatan), dan peralatan elektronik seperti handphone, kamera yang dapat digunakan untuk membantu kegiatan observasi. Menurut Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) cara mengobservasi oleh peneliti pada pasien DM dengan perfusi perifer tidak efektif yaitu seperti warna dan turgor kulit, nadi perifer teraba atau tidak, lemah dan letih, membran mukosa kering, nilai Ankle Brachial Index (ABI) sebelum dan sesudah tindakan, penurunan berat badan, gangguan penglihatan, serta mati rasa pada tangan dan kaki. Instrumen yang digunakan dalam metode

ini yaitu checklist atau lembar observasi dengan instrument Neurophaty Symptom Score (NSS).

3.6.3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan digunakan sebagai data objektif dari pasien. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah pasien, dan data dasar yang akan digunakan untuk menyusun rencana asuhan keperawatan. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan menggunakan empat cara yaitu, melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), dan mendengarkan (auskultasi) pada sistem tubuh pasien. Fokus dari pemeriksaan fisik keperawatan adalah tentang bagaimana kemampuan fungsional dari pasien yang mempunyai tujuan supaya perawat mampu menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi gangguan atau masalah yang dialami pasien untuk menentukan rencana tindakan keperawatan.

3.6.4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen baik dokumen tertulis, hasil karya, maupun elektronik. (Albi & Johan, 2018). Studi dokumentasi ini dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti transkrip data, rekam medis, buku, jurnal, dan lain lain. Dalam studi kasus ini peneliti akan menggunakan studi dokumentasi berupa catatan rekam medis, hasil pemeriksaan diagnostik yang relevan seperti hasil laboratorium, radiologi, ataupun melalui literature review lainnya yang dapat digunakan sebagai sumber untuk mengetahui masalah pada pasien.

3.7 Analisa Data

Analisa data terdiri dari uraian tentang cara yang digunakan dalam analisis data disertai pembenaran atau alasan penggunaan cara analisis tersebut (Aat & Dr. Wawan, 2021). Analisis data kualitatif dimulai sejak sebelum memasuki lapangan penelitian dan menjelaskan masalah, selama dilapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian. Namun dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. Proses analisis data apabila dijabarkan dalam sebuah penelitian kualitatif, maka melalui beberapa tahapan yaitu :

3.7.1. Analisis Sebelum di lapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum kita terjun untuk mengumpulkan data di lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil dari studi pendahuluan atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun, fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, fokus penelitian bersifat sementara, dan akan berkembang setelah di lapangan. Hal ini karena analisis data dalam penelitian kualitatif berlangsung selama proses penelitian.

3.7.2. Analisis selama dan setelah di lapangan

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Dalam penelitian ini aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah pasti. Aktivitas dalam analisis data kualitatif ada

tiga, yaitu tahap reduksi data, display data, dan kesimpulan atau verifikasi (Rijali, 2019).

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan, kekeluasaan, dan kedalaman wawasan yang tinggi. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, serta dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya apabila diperlukan.

b. Display Data atau penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dengan adanya penyajian data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

c. Penarikan kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data dalam penelitian kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan mengalami perubahan apabila tidak ditemukan buktibukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti- bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

3.8 Etik Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada beberapa prinsip karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian (Dr. Drg Wiworo & Drh. Idi, 2022). Yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Lembar Penelitian (Informed Consent)

Lembar penelitian merupakan sebuah bentuk persetujuan antara peneliti dan pasien dengan memberi lembar persetujuan yang akan diberikan sebelum penelitian dilakukan peneliti. Tujuannya agar pasien mengerti mengenai maksud dan tujuan dari lembar penelitian tersebut. Apabila pasien menerima atau menolak, maka peneliti harus mampu menerima keputusan pasien.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan pasien dengan tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama lengkap pasien pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Tujuan tidak mencantumkan nama lengkap untuk menjaga kerahasiaan pasien.

3. Kerahasiaan (Confidentially)

Masalah keperawatan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan dalam kerahasiaan hasil pasien, dalam informasi yang telah dikumpulkan di jamin kerahasiannya oleh peneliti dan kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada saat hasil penelitian.

4. Melindungi dari bahaya dan cedera fisik (Benefience)

Masalah keperawatan merupakan masalah etika dengan memberikan perlindungan kepada pasien agar terhindar dari bahaya dan cedera fisik.

5. Keadilan (Justice)

Masalah keperawatan merupakan masalah etika dengan mendapatkan hak pengobatan yang diperlukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.