

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian secara intensif misalnya pada satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau instansi. Metode deskriptif merupakan metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan yang meliputi : Pengkajian keperawatan, Diagnosis keperawatan, Perencanaan keperawatan, Pelaksanaan keperawatan, dan Evaluasi keperawatan (Gita Framesti, 2023). Penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi, studi dokumentasi, studi kepustakaan. Instrument penelitian yang digunakan pada wawancara meliputi penelitian sendiri dengan alat bantu pedoman pengkajian dan SOP (*Standart Operating Procedure*). Penelitian dengan metode ini dilakukan secara mendalam terhadap suatu keadaan atau kondisi dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasil (Nursalam, 2016).

Metode penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi seacara menyeluruh tentang asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan gangguan integritas kulit.

B. Batasan Masalah

Batasan istilah dalam studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit.

C. Partisipan

Pada penelitian ini pasien yang diberikan asuhan keperawatan terdiri dari satu pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan usia 40 tahun – 70 tahun
- b. Pasien Diabetes Mellitus dengan ulkus diabetikum dengan derajat luka 1-2 menurut Wagner Menggit.
- c. Pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas kulit ringan (skor 13) sampai gangguan integritas kulit sedang (skor 27) menurut indicator penilaian *Bates Jensen Wound Assesment Tool*.
- d. Pasien yang setuju menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan penurunan kesadaran
- b. Pasien post operasi debridement
- c. Pasien dengan komplikasi berat
- d. Pasien dengan kelemahan (stoke dan sesak nafas)

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Slahung Kabupaten Ponorogo yang beralamatkan di Jl. Jawa No.2, Jaten, Slahung, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo.

2. Waktu Penelitian

Jadwal penelitian studi kasus dilakukan dari penyusunan proposal pada bulan Desember 2024 sampai bulan Mei 2025.

E. Prosedur Penelitian

Prosedur pelaksanaan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan proposal studi kasus.
2. Proses bimbingan proposal dan persetujuan oleh pembimbing.
3. Mengikuti seminar proposal.
4. Mengurus surat izin kepada pihak Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang.
5. Mengurus perizinan dan persetujuan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.
6. Mengurus izin untuk melakukan penelitian ke BAKESBANGPOL Kabupaten Ponorogo.
7. Mengurus surat izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Slahung.
8. Berkerjasama dengan CI (*Clinical Instructurel*) dilapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden (pasien).
9. Menentukan responden sesuai dengan kriteria.

10. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, apabila bersedia menjadi responden dalam penelitian maka responden dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
11. Melakukan pengkajian kepada pasien kelolaan.
12. Menganalisis data dan menegakkan diagnosis keperawatan.
13. Merencanakan tindakan keperawatan yaitu Perawatan Luka pada pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas kulit.
14. Melakukan tindakan keperawatan yaitu Perawatan Luka pada pasien kelolaan.
15. Melakukan evaluasi kegiatan.
16. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan.

F. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data digunakan dalam memecahkan masalah yang bertujuan untuk memperoleh data yang valid dan dapat dipertanggung jawabkan. Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan. Selama proses pengumpulan data, peneliti harus menginformasikan kepada penyedia subjek, memperhatikan prinsip-prinsip validasi rehabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai rencana yang telah ditentukan (Nursalam, 2016).

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi lisan dari sasaran penelitian (responden), atau bercakap cakap dengan orang tersebut (*face to face*). Proses wawancara dapat dilaksanakan dengan metode tatap muka antara peneliti dengan subjek penelitian yang diwawancarai. Wawancara dilakukan pada pasien dengan keluarga pasien untuk mengetahui keluhan utama yang dialami oleh pasien, tanda dan gejala penyakit, kebiasaan pola hidup, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit terdahulu kondisi fisik pasien kemampuan pasien dalam mengontrol kesehatan, kebiasaan, serta penyebab pasien sehingga mengalami Gangguan Integritas Kulit (Rachmawati, 2023).

Wawancara bukanlah sekedar angka lisan saja, sebab dengan wawancara penelitian akan dapat :

- a. Memperoleh kesan langsung dari responden.
- b. Menilai kebenaran yang dikatakan oleh responden.
- c. Membaca *gesture* muka (mimik) dari responden.
- d. Memberikan penjelasan bila pertanyaan tidak dimengerti responden.
- e. Memancing jawaban bila pertanyaan sulit terjawab.

Jadi data yang diperoleh langsung dari responden. Sumber informasi yang dicari dari wawancara, dapat diperoleh dari pasien, keluarga, teman sejawat, ataupun profesi kesehatan lain yang menangani pasien. Wawancara dengan cara sekunder dapat dilakukan, bila data yang diperoleh kurang atau tidak jelas maka dapat diperoleh dari keluarga atau penanggung jawab.

Selain itu data yang dapat diperoleh melalui wawancara yaitu mengetahui karakteristik pasien. Data yang diperoleh merupakan karakteristik ulkus luka berdasarkan klasifikasi Meggit Wagner. Bagi peneliti, klasifikasi luka sangat di perlukan untuk mempelajari hasil akhir pasien setelah perawatan.

2. Observasi

Pengamatan atau observasi merupakan prosedur melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Selama melakukan observasi perawat melibatkan semua panca indera baik melihat dan mendengar apa yang akan dikatakan oleh pasien pada saat perawat menggunakan indera penglihatan , misalnya ukuran tubuh, berat badan, postur dan kerapian dari pasien, gesture wajah dan ekspresi wajah pasien apakah nyaman ataukah tidak (Imam Mahsuri, 2021). Observasi yang dilakukan peneliti pada studi kasus ini adalah sebagai berikut:

- a. Observasi kesadaran.
- b. Observasi tanda-tanda vital.
- c. Observasi kadar gula darah.
- d. Observasi keadaan luka.

Peneliti menggunakan metode observasi untuk mengetahui gangguan integritas kulit pasien. Dalam metode observasi instrument yang dapat digunakan adalah lembar observasi status fungsional untuk mengontrol ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif pada pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan secara *Head To Toe*. Pemeriksaan yang dimaksud adalah memeriksa secara langsung keadaan dari fisik pasien. Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini menggunakan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Dalam studi kasus pasien Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit, penulis melakukan pemeriksaan fisik meliputi: Pemeriksaan inspeksi dengan melihat keadaan luka pasien meliputi ukuran, tingkat luka, lokasi eksudat dan pemeriksaan palpasi yang dapat dilakukan untuk mengumpulkan data tentang suhu, odema, kelembapan, kondisi area sekitar luka yang abnormal pada pasien, perkusi yaitu pemeriksaan dilakukan dengan cara mengetuk pada permukaan tubuh tertentu untuk mengidentifikasi keadaan pasien, auskultasi yaitu perawat dapat melakukan tindakan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh misalnya : denyut jantung, suara napas atau bising usus.

4. Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu catatan yang memuat seluruh data yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan dan penilaian tindakan keperawatan yang disusun secara sistematis, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan (Gita Framesti, 2023). Dokumentasi hasil pengkajian yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien juga sangat dibutuhkan. Dokumentasi pengkajian keperawatan berisi hasil pengkajian yang dilakukan untuk mengumpulkan

informasi dari pasien dan menuliskan data dari pasien, serta informasi dari pasien. Hasil dari dokumentasi dapat menjadi dasar dalam melakukan perencanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Ningsih, 2022).

Metode dokumentasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan melihat status perkembangan keadaan pasien diabetes mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit yaitu ulkus decubitus pasien dan studi literature. Peneliti mengumpulkan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, table, daftar periksa, hasil laboratorium, status pasien, dan lembar observasi yang dibuat pada pasien diabetes mellitus.

G. Analisa Data

Analisis data dilakukan ketika peneliti berada di lapangan, pengumpulan data, dan sampai semua data terkumpul. Analisa data merupakan metode yang dilakukan oleh perawat untuk mengkaitkan data pasien dan menghubungkan data tersebut dengan konsep teori serta prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan pasien dan keperawatan untuk pasien. Dalam melakukan analisa data perawat menggunakan keterampilan berfikir kritis untuk memeriksa informasi dan menentukan relevansinya terhadap masalah kesehatan dari pasien serta hubungannya dengan informasi yang lain (Dati, 2020).

Analisa yang digunakan dalam penelitian studi kasus keperawatan adalah analisa deret waktu. Analisa deret waktu merupakan serangkaian nilai pengamatan/observasi yang diambil dalam waktu kurang lebih 7 hari kemudian

membandingkan satu pasien sesuai fakta dan studi literature yang dituangkan dalam bentuk deskriptif atau narasi (Nursalam, 2016).

1. Pengumpulan data

Data yang telah terkumpul dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi situlis dalam bentuk catatan dan kemudian dijadikan dala bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data dikumpulkan untuk mendapatkan data subjektif dan objektif dari pernyataan pasien atau keluarga yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Dari semua data yang terkumpul tentang pasien meliputi keadaan umum pasien perkembangan pasien, pemeriksaan fisik, dan data-data yang menunjukkan kerusakan integritas kulit.

Pada pasien diabetes mellitus dilakukan secara sistematis sehingga peneliti dapat menegakkan dengan pedoman SDKI serta dapat menggolongkan kedalam actual, potensial maupun risiko. Setelah menegakkan proses selanjutnya adalah menentukan intervensi keperawatan yang berasal dari buku SLKI dan SIKI. Tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan implementasi atau pelaksanaan tindakan untuk melihat adanya kesesuaian antara data, fakta dan kesesuaian data tersebut dengan teori yang telah ditulis peneliti.

2. Reduksi Data

Data yang diperoleh ditulis dalam bentuk laporan atau data yang terperinci. Laporan yang disusun berdasarkan data yang diperoleh, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting. Data dibandingkan antara data subjektif dan objektif, dianalisis

berdasarkan hasil pemeriksaan diagnosis kemudian dibahas dengan tinjauan teori. Data dalam sudi kasus ini akan dipilih data yang penting-penting saja dan yang tidak digunakan akan dieliminasi. Reduksi data akan memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan juga mempermudah peneliti untuk mencari kembali data sebagai tambahan atas data sebelumnya yang diperoleh jika diperlukan.

3. Penyajian Data

Setelah dilakukan reduksi data tahap selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data merupakan sekumpulan informasi yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Tahap ini dilakukan dengan menyajikan sekumpulan informasi yang tertata sehingga adanya penarikan kesimpulan. Hal ini dilakukan dengan alasan data-data yang diperoleh selama proses penelitian biasanya berbentuk naratif sehingga memerlukan penyederhanaan tanpa mengurangi isinya (Sahir, 2021). Data dalam studi kasus ini disajikan dalam bentuk naratif, tabel dan gambar.

4. Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah untuk mencari dan memahami arti atau makna, keteraturan, penjelasan, pola, serta sebab akibat. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan yaitu data pengkajian, diagnosis, perencanaan dan evaluasi tindakan.

Kesimpulan berdasarkan kategori integritas kulit menurut instrumen *Bates Jesen Wound Assesment Tool* yaitu :

- a. Skor 1 – 13 menunjukkan kategori gangguan integritas kulit ringan
- b. Skor 14 – 27 menunjukkan kategori gangguan integritas kulit sedang

- c. Skor > 28 menunjukkan kategori gangguan integritas kulit berat

H. Etika Penelitian

Etika penelitian yang ditetapkan pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Surat izin penelitian dari Puskesmas

Surat izin penelitian dari Kepala Puskesmas Slahung

2. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informed consent adalah suatu persetujuan yang digunakan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Sebelum memberikan lembar persetujuan peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Apabila responden menolak maka peneliti tidak berhak untuk memaksa dan tetap menghormati hak hak responden (Karim, 2022).

3. *Aninimity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya kode inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil yang akan disajikan. Untuk menjaga privasi responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan pada masing-masing lembar hanya diberi kode (Jauhari, 2020).

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penelitian harus dilakukan dengan memberi perlindungan kepada privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, sehingga tidak akan menyebabkan kehilangan kendali dan kerugian yang tidak nampak, dengan meminimalkan munculnya stigma social dan penolakan anggota keluarga/masyarakat (Widiyastuti, 2023).

5. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian ini dijamin tidak merugikan atau membahayakan responden sebagai subjek penelitian. Karena dalam penelitian ini tidak memberikan suatu intervensi atau tindakan apapun kepada responden selama penelitian, penulis hanya mengobservasi keadaan responden (Nursalam, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2., 2020).

6. *Honesty* (kejujuran)

Kejujuran merupakan sifat terpenting yang harus dimiliki peneliti, dengan mengungkapkan hasil penerapan ilmiahnya yang terbebas dari tekanan dan objektivitas beberapa pihak yang berkepentingan. Penelitian ini diharapkan dapat mengungkapkan dengan apa adanya, tidak ada penyimpangan kaidah dan hasil penelitian yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan (Widiyastuti, 2023).