

## **BAB III**

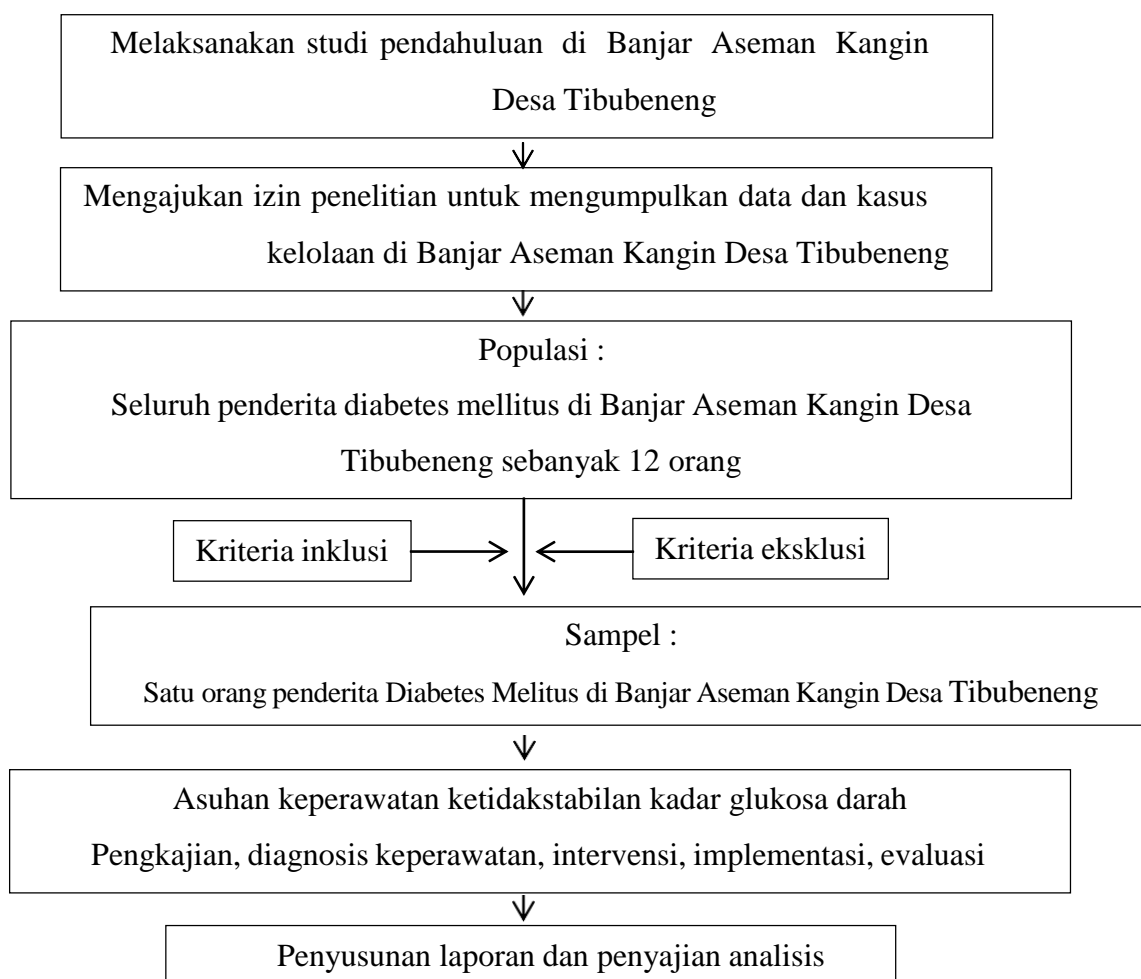
### **METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH**

#### **A. Metode Penyusunan**

Karya ilmiah ini menggunakan desain dengan studi kasus dan metode deskriptif. Desain studi kasyis adalah suatu rancangan penelitian yang dilakukan dengan penelitian suatu masalah pada kasus dengan unit tunggal. Unit tunggal adalah satu atau sekelompok orang yang mengalami masalah. Analisis dilakukan secara mendalam pada unit yang mengalami masalah. Analisa dilakukan dengan mengkaji faktor risiko, kejadian yang memiliki hubungan dengan kasus tersebut, serta tindakan dan reaksi dari kasus pada saat diberikan suatutindakan/perlakuan. Analisa dilakukan dengan mendalam walaupun studi kasus ini hanya meliputi unit tunggal (Setiadi, 2013). Sedangkan, penelitian dengan metode deskriptif merupakan penielitian dengan metode yang diterapkan untuk mendapatkan gambaran dari suatu kondisi dengan objektif (Nursalam, 2020).

#### **B. Alur Penyusunan**

Pada Gambar 1, dijabarkan alur penyusunan KIAN (Karya Ilmiah Akhir Ners) dengan asuhan keperawatan pada kondisi ketidakstabilan kadar gula darah dengan intervensi berupa terapi relaksasi bensiin yang diberikan pada pasien diabetes melitus di banjar Aseman Kangin Tibubeng, yakni sebagai berikut:



Gambar 1 Bagan Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners pada Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Diabetes Melitus Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng Tahun 2023.

### C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Studi kasus ini mengumpulkan data dari bulan Februari sampai April tahun 2023 yang berlokasi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng.

### D. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi terdiri atas subjek maupun objek yang memiliki karakteristik dan kuantitas tertentu yang telah ditentukan peneliti. Selanjutnya peneliti akan

mempelajari populasi tersebut hingga dapat menarik kesimpulan (Sugiyono, 2019). Populasi target merupakan populasi yang sesuai dengan kriteria pengambilan sampel dan terpilih untuk menjadi sasaran (Nursalam, 2020). Populasi dalam karya ilmiah akhir ners ini semua penyandang DM yang tinggal di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng. Adapun jumlah populasinya yaitu sebesar 12 orang.

## **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang bisa dimanfaatkan sebagai subjek penelitian yang didapatkan melewati proses pengambilan sampel (*sampling*) (Nursalam, 2020). Dikarenakan penelitian ini menerapkan desain studi kasus, maka dapat ditentukan sampel dalam karya ilmiah ini yaitu satu orang sebagai kasus kelolaan yang merupakan pasien pengidap DM di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng.

### **a. Kriteria inklusi:**

Kriteria inklusi merupakan kriteria umum subjek penelitian yang dapat dijangkau dan akan diteliti dari suatu populasi (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, ditetapkan kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Penderita diabetes mellitus yang memiliki hasil pemeriksaan kadar gula darah  $>200\text{mg/dL}$ .
- 2) Penderita DM yang mau/bersedia untuk menjadi responden dan memberikan tanda tangan di *inform consent* bersedia diberikan terapi relaksasi benson 1 kali sehari selama 3 kali kunjungan.
- 3) Penderita diabetes melitus yang ikut full dalam melakukan terapi relaksasi benson 1 kali sehari selama 3 kali kunjungan.

- 4) Keluarga dan klien bersedia diberikan asuhan keperawatan.
- 5) Klien yang memiliki kemampuan dalam komunikasi yang lancar dan baik serta dapat bersikap kooperatif.

b. Kriteria eksklusi:

Kriteria eksklusi merupakan suatu proses dalam pengeluaran atau penghilangan subjek yang dianggap tidak dapat sesuai dengan kriteria karena beberapa alasan (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, menggunakan kriteria eksklusi *drop out* yaitu pasien DM yang sedang dalam kondisi sakit dan sedang dirawat di RS.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Definisi dari data primer merupakan data yang diperoleh dan didapatkan oleh peneliti secara langsung (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini, data primer berupa nama, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, golongan darah, pendidikan terakhir, status perkawinan, berat badan, tinggi badan, alamat, agama, serta diagnosis medis, riwayat pekerjaan, lingkungan hidup, rekreasi, status kesehatan, riwayat keluarga, sistem pendukung. Pengkajian pada status kesehatan yaitu meliputi data kesehatan dalam 5 tahun terakhir serta riwayat konsumsi obat tertentu, riwayat alergi, pemenuhan kebutuhan sehari-hari, tanda-tanda vital, pengkajian *head to toe*, pengkajian *indeks katz*, *short portable mental status questionnaire* (SPMSQ), *mini - mental state exam* (MMSE), *geriatric depression scale* (GDS), data penunjang (pemeriksaan kadar gula darah). Sedangkan, definisi dari data sekunder yaitu data yang diperoleh dari

orang lain atau suatu dokumen (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini, data sekunder yang dikumpulkan yaitu jumlah penderita diabetes mellitus di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng.

## **2. Cara pengumpulan data**

Pengumpulan data dilakukan telah disesuaikan dengan batas-batas karakteristik pada kasus tidak stabilnya kadar glukosa darah yang meliputi gejala seperti kelelahan, tingginya kadar glukosa darah, kekeringan pada mulut, kehausan serta peningkatan jumlah urin (PPNI, 2017).

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara serta pengukuran. Peneliti melakukan pendampingan pada subyek sekaligus melakukan wawancara serta pengukuran tekanan darah serta glukosa darah. Selain itu, pengambilan dokumentasi dilakukan pada setiap langkah asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini dicatat kemudia disalin dalam bentuk catatan yang terorganisir. Adapun langkah-langkah yang dilalui yakni sebagai berikut:

- a. Mengurus izin di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk melaksanakan penelitian.
- b. Pengajuan surat permohonan izin ke Puskesmas Kuta Utara.
- c. Pengajuan surat izin ke Puskesmas Pembantu Tibubeneng sesudah didisposisi.
- d. Melaksanakan penelitian dengan mengumpulkan data sekunder di Puskesmas Kuta Utara serta Pustu Tibubeneng terkait jumlah penyandang diabetes mellitus.
- e. Pengajuan surat izin dengan melakukan pendekatan yang bersifat formal

kepada Kelian Adat Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Badung. Selanjutnya mengumpulkan data primer dengan teknik observasi, wawancara serta pendokumentasian.

- f. Mematuhi protokol-protokol yang meliputi penggunaan masker, menjaga jarak, cuci tangan dengan air mengalir dan sabun, menghindari keramaian serta menerapkan pembatasan mobilitas.
- g. Pasien juga mematuhi protokol yang telah ditetapkan seperti apa yang diterapkan oleh peneliti
- h. Melakukan pendekatan pada pasien dengan pemberian penjelasan mengenai tujuan dan maksud dari terlaksananya penelitian ini. Jika pasien menyatakan bersedia untuk menjadi responden, maka dilanjutkan dengan penandatanganan lembar persetujuan. Akan tetapi, jika tidak setuju, maka tidak ada pemaksaan dari pihak peneliti terhadap pasien.
- i. Pelaksanaan pengkajian dengan observasi, wawancara, melakukan pemeriksaan dan pemberian implementasi berupa terapi benson
- j. Menjamin kerahasiaan identitas pasien dengan tidak menjabarkan nama serta identitas rahasia lainnya dan diganti dengan menggunakan pemberian kode.
- k. Sesudah melewati tahap pengkajian, selanjutnya diberikan terapi benson dengan frekuensi sebanyak 1 kali di setiap kunjungan dengan banyaknya kunjungan yaitu 3 hari. Durasi implementasi yaitu 15 hingga 20 menit. Selanjutnya masuk ke tahap evaluasi.
- l. Terakhir, peneliti menyusun dokumentasi keperawatan serta melaksanakan terminasi pada klien.

### **3. Instrumen pengumpulan data**

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu berupa formulir asuhan keperawatan yang berisikan pengkajian yang memuat data mengenai nama, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, golongan darah, pendidikan terakhir, status perkawinan, berat badan, tinggi badan, alamat, agama, serta diagnosis medis, riwayat pekerjaan, lingkungan hidup, rekreasi, status kesehatan, riwayat keluarga, sistem pendukung. Pengkajian pada status kesehatan yaitu meliputi data kesehatan dalam 5 tahun terakhir serta riwayat konsumsi obat tertentu, riwayat alergi, pemenuhan kebutuhan sehari-hari, tanda-tanda vital, pengkajian *head to toe*, pengkajian *indeks katz*, *short portable mental status questionnaire* (SPMSQ), *mini - mental state exam* (MMSE), *geriatric depression scale* (GDS), data penunjang (pemeriksaan kadar gula darah).

### **F. Pengolahan dan Analisis Data**

#### **1. Pengolahan data**

##### **a. Pengumpulan data**

Pengumpulan data dengan metode wawancara, observasi/pengamatan, serta pendokumentasian. Penulisan hasil berupa catatan yang selanjutnya disalin pada bentuk transkrip.

##### **b. Mereduksi data**

Hasil yang sudah dalam bentuk transkrip selanjutnya diklasifikasikan menjadi dua yaitu objektif dan subjektif. Lalu dilanjutkan dengan menganalisis data

##### **c. Penyajian data**

Pada studi kasus ini, data disajikan dengan terstruktur dalam bentuk narasi

disertai dengan cuplikan ungkapan nverbal dari subjek berupa hasil pengukuran. Peneliti menjamin kerahasiaan dengan tidak menyebutkan identitas pribadi pasien (Hidayat, 2017).

## **2. Analisis data**

Proses analisa data dilaksanakan semenjak di lokasi penelitian hingga terkumpulnya semua data yang diperlukan. Analisis data pada stud ini yaitu dengan menjabarkan hasil berupa fakta yang dilanjutkan dengan perbandingan teori-teori yang dijabarkan pada pembahasan (Hidayat, 2017). Analisis disusun dengan cara melalui tahapan-tahapan yang meliputi dari pengkajian hingga evaluasi.

## **G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah**

Peneliti diwajibkan untuk dapat paha, terkait prinsip etika penelitian dikarenakan 90% subjek yang digunakan pada penelitian keperawatan merupakan seorang manusia. Beberapa hal yang perlu diterapkan supaya tidak terjadi pelanggaran hak manusia, yaitu dijabarkan sebagai berikut (Nursalam, 2020):

### **1. *Autonomy* / menghormati harkat dan martabat manusia**

Dalam hal ini responden mempunyai kebebasan dalam mengambil keputusan berseia ataupun tidak untuk menjadi responden. Peneliti tidak dapat melakukan pemaksaan dan tetap menghormati hak-hak klien (Potter & Perry, 2015).

### **2. *Confidentiality* / kerahasiaan**

Kerahasiaan merupakan prinsip etika yang mendasar sebagai jaminan sikap mandiri (Potter & Perry, 2015). Dalam hal ini, kerahasiaan dijamin baik berupa informasi maupun masalah lain pada klien (Hidayat, 2015). Hal ini dilakukan dengan pemberian kode pada responden atau digantikan dengan nama inisial.



### **3. *Beneficence dan non maleficence***

Segala bentuk penelitian yang dilaksanakan diharapkan memberikan manfaat untuk kepentingan orang banyak sesuai dengan prinsip aspek manfaat (Hidayat, 2015).