

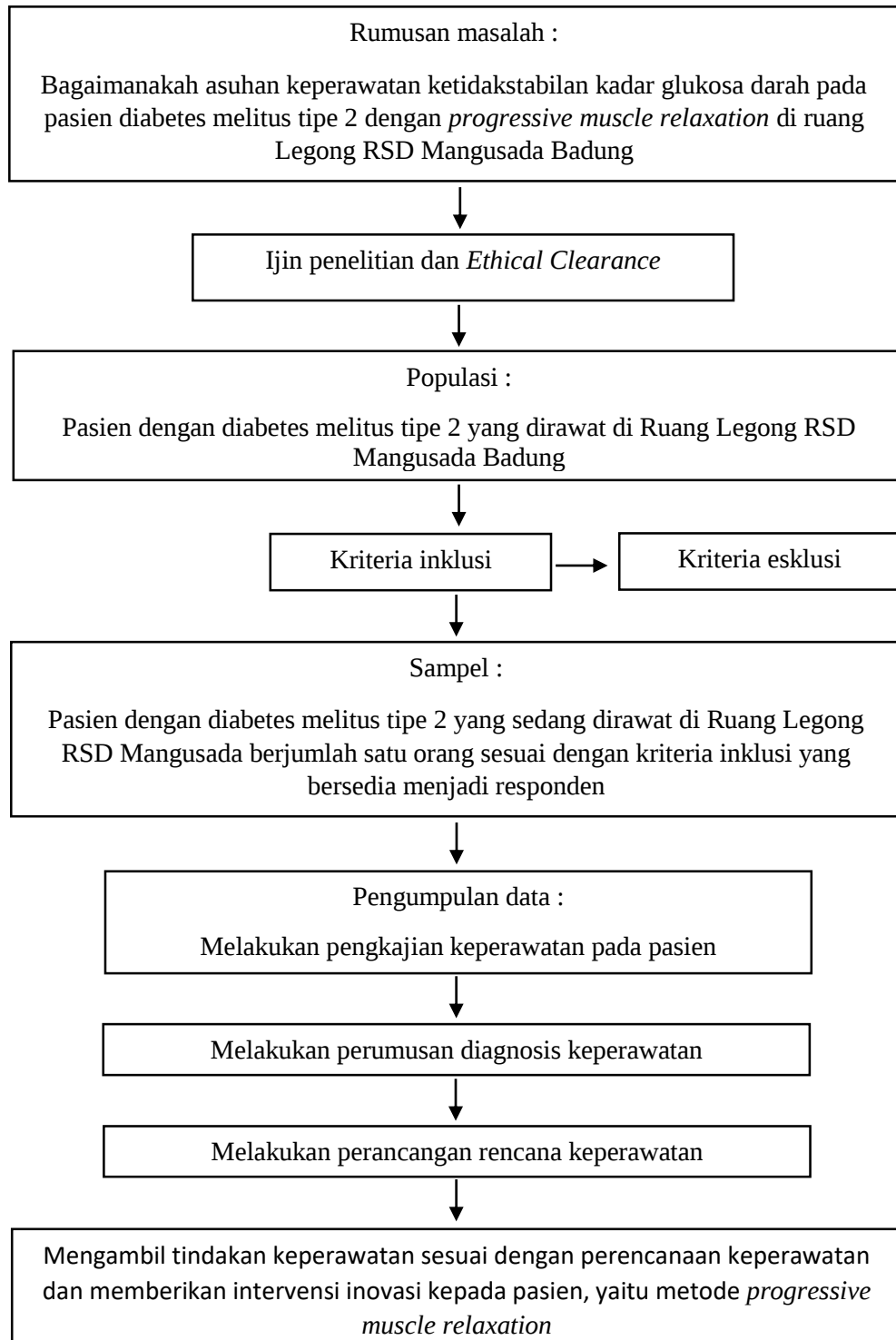
BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Dalam jenis penelitian ini, penelitian deskriptif digunakan bersama dengan desain studi kasus, yang merupakan jenis desain penelitian di mana subjek penelitian, seperti klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau lembaga, dipelajari secara menyeluruh. Meskipun sampel respondennya kecil, desain penelitian studi kasus ini menguntungkan karena penelitian dilakukan secara menyeluruh untuk memberikan gambaran yang jelas tentang subjek tertentu: asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2. Dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif, kadar glukosa darah tidak stabil. Peneliti akan menyelidiki berbagai elemen dalam suatu kasus. Mereka akan memulai dengan mencari masalah bio-psiko-sosio-spiritual (Nursalam, 2017).

B. Alur Penelitian



Gambar 1 Alur Penelitian asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan progressive muscle relaxation di ruang Legong RSD Mangusada Badung

C. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Legong RSD Mangusada yang beralamat di jalan Raya Kapal, Mangupura, Mengwi, Kapal, Kec. Mengwi, Kabupaten Badung. Proses penelitian dari pengumpulan data, analisa data dilaksanakan mulai dari bulan Oktober-November 2023. Kemudian penyusunan laporan dimulai dari bulan Februari 2024, pelaporan hasil penelitian dilakukan bulan Mei 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Peneliti memilih populasi sebagai kategori luas yang terdiri dari individu atau item yang memiliki karakteristik tertentu yang ingin mereka pelajari dan akan menghasilkan kesimpulan (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diabetes melitus tipe 2 yang dirawat di Ruang Legong RSD Mangusada Badung pada bulan Oktober 2023 yang jumlahnya 1 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi; pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dengan hiperglikemia yang sedang dirawat inap di Ruang Legong RSD Mangusada Badung memenuhi kriteria untuk inklusi dan eksklusif.

a. Kriteria inklusi

Untuk memenuhi syarat sebagai subjek penelitian, peserta penelitian harus memenuhi kriteria atau syarat tertentu. Kriteria inklusi dimaksudkan untuk memastikan bahwa peserta memiliki karakteristik atau kondisi yang relevan dengan tujuan dan tujuan penelitian (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien diabetes tipe 2 yang dirawat di Ruang Legong RSD Kabupaten Badung yang bersedia menjadi responden.

- 2) pasien yang mengalami compos mentis dan diabetes melitus tipe 2.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi digunakan untuk melarang klien atau subjek dari penelitian atau studi. Ini dilakukan untuk memastikan bahwa peserta yang terlibat dalam penelitian memiliki atribut atau kondisi yang sesuai dengan tujuan penelitian dan untuk mengurangi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi validitas atau interpretasi hasil penelitian (Nursalam, 2017).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 dan tidak dapat melakukan aktivitas apa pun secara penuh.

- 2) Pasien yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 dan tidak kooperatif.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer merujuk kepada data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya, secara langsung, tanpa ada penyaringan atau interpretasi oleh pihak lain. Data ini bersumber langsung dari kejadian atau fenomena yang sedang diteliti, yang dikumpulkan oleh peneliti atau tim penelitian dari sumber aslinya (Kurniawan dan Agustini, 2021). Tahapan proses keperawatan seperti pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan adalah semua contoh dari data penelitian ini. Identitas pasien, riwayat kesehatan mereka, dan informasi tentang kesehatan mereka disebut sebagai data primer.

b. Data sekunder

Informasi yang dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang dapat diibaratkan, seperti publikasi pemerintah dan organisasi afiliasinya, disebut data sekunder. (Kurniawan dan Agustini, 2021). Data sekunder penelitian ini didapatkan dari Pranata Komputer Ahli Muda RSD Mangusada Badung untuk pengumpulan data mengenai jumlah pasien yang dirawat dan catatan medis pasien dari Ruang Legong RSD Mangusada Badung untuk mengumpulkan data mengenai diagnosis medis dan obat yang diberikan pada pasien.

2. Cara pengumpulan data

Pendekatan topik dan pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan untuk suatu penelitian merupakan penyebutan yang digunakan untuk menggambarkan proses pengumpulan data. (Nursalam, 2017). Langkah-langkah pengumpulan data yaitu:

- a. Mengisi lembar surat yang disediakan untuk mengajukan surat ijin studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, yang kemudian diserahkan melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin pengambilan data studi pendahuluan dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar ke Instalasi Diklat dan Penelitian RSD Mangusada Badung.
- c. Mengajukan pengurusan surat pengantar melakukan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- d. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke RSD Mangusada Badung melalui Instalansi Diklat dan Penelitian RSD Mangusada Badung.
- e. Meneruskan surat permohonan ijin melakukan penelitian dari Direktur RSD Mangusada Badung, Wakil Direktur Administrasi Umum dan Sumber Daya Manusia kepada Kepala Ruangan Legong RSD Mangusada Badung.
- f. Melakukan penelitian dimulai dari melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- g. Memberikan penjelasan tentang tujuan dan maksud penelitian sebelum memasukkan sampel untuk penelitian. Setelah itu, jika sampel bersedia untuk penelitian, responden harus menandatangani formulir persetujuan. Jika sampel menolak, peneliti tidak akan memaksa mereka dan akan menghormati keputusan responden.
- h. Setelah kelompok peserta penelitian bersedia dan menandatangani lembar persetujuan, peneliti melakukan asuhan keperawatan dengan mewawancarai dan melihat pasien, memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan dan memberikan intervensi inovasi kepada pasien.
- i. Melakukan penerapan intervensi inovasi dengan memberikan teknik progressive muscle relaxation yang diberikan selama 3 kali pertemuan dengan durasi sekali penerapan yaitu 15 sampai 30 menit
- j. Setelah asuhan keperawatan selama tiga pertemuan, dokumentasi keperawatan, yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosis

keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, dilakukan sesuai dengan masalah pasien.

- k. Sesuai dengan hasil diskusi saat ini, berikan kesimpulan, saran, dan saran yang relevan.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk mengukur peristiwa sosial dan alam yang diamati selama penelitian (Sugiyono, 2019). Peneliti menggunakan lembar dokumentasi asuhan keperawatan medikal bedah yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Dalam penelitian ini, instrumen tambahan yang digunakan adalah Standar Prosedur Operasional (SPO), teknik relaksasi otot progresif, dan peralatan untuk mengukur kadar glukosa darah pasien, termasuk glucometer, strip gula darah, dan sampel darah untuk perawatan keperawatan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data adalah proses mengumpulkan data dari setiap variabel penelitian sehingga siap untuk dianalisis. Pengolahan data mencakup pengeditan, transformasi (coding), dan visualisasi data untuk mengumpulkan data lengkap dari setiap item untuk setiap variabel yang diteliti.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Karena 90% subjek penelitian adalah manusia, peneliti harus paham bagaimana melakukan penelitian dengan etis agar mereka tidak melanggar hak responden (otonomi) (Nursalam, 2017) :

1. *Informed consent* atau persetujuan setelah penjelasan

Informasi persetujuan adalah izin atau pernyataan persetujuan yang diberikan secara bebas, sadar, dan wajar oleh responden. Informasi persetujuan memenuhi dua syarat: kesukarelaan (voluntarism) dan pemahaman (understanding). Responden secara sukarela memberikan informasi dan peneliti mengijinkannya. Sesuai dengan konsep informed consent, setiap orang memiliki hak untuk terlibat dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi dirinya secara langsung. Pasien memberikan persetujuan, dan responden cukup sadar untuk membuat keputusan sendiri.

2. Autonomy

- a. Responden memiliki kebebasan untuk menerima atau menolak jawaban. Analisa responden harus dilakukan secara manusiawi. Responden harus memiliki kebebasan untuk menentukan apakah mereka akan bereaksi atau tidak, tanpa batasan atau konsekuensi apa pun yang terkait dengan situasi (Nursalam, 2017).
- b. Ilmuwan harus bertanggung jawab terhadap perlakuan mereka selama penelitian dan memberikan tanggapan yang kuat. Responden berhak atas pelayanan yang mereka dapatkan (Nursalam, 2017).
- c. Responden harus diberikan informasi lengkap tentang tujuan penelitian, diberi kebebasan untuk berpartisipasi, atau mereka dapat menolak untuk berpartisipasi (Nursalam, 2017).

3. Confidentiality/kerahasiaan

Untuk menjaga hasil penelitian yang rahasia, seperti informasi, dan masalah lainnya, prinsip ini adalah dasar etika. Untuk menjaga kerahasiaan

peserta penelitian, setiap peserta akan diberi kode dengan inisial nama, menghindari mengungkapkan nama asli mereka.

4. *Justice/keadilan*

- a. Prinsip etika utama ini menjamin bahwa hasil penelitian, termasuk informasi, tetap rahasia. Untuk menjaga kerahasiaan peserta penelitian, setiap peserta akan diberi kode dengan inisial nama, menghindari memamerkan nama asli mereka.
- b. Memiliki hak untuk meminta data yang diberikan dirahasiakan, yang berarti tanpa nama dan rahasia.

5. *Beneficence* atau manfaat

Beneficence atau manfaat adalah salah satu prinsip etika dalam penelitian yang menekankan pentingnya mendatangkan manfaat yang maksimal dan mengurangi risiko bagi partisipan penelitian serta masyarakat secara umum. Prinsip ini menempatkan kepentingan kesejahteraan peserta penelitian sebagai prioritas utama (giz, 2023).

6. *Non-maleficence* atau tidak membahayakan

- a. Penelitian tidak diperkenankan memberikan penderitaan ke subjek.
- b. Semua responden harus yakin bahwa mereka tidak akan menggunakan partisipasi mereka dalam penelitian atau informasi yang mereka berikan untuk tujuan apa pun yang dapat merugikan mereka.