

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain laporan kasus mendalam. Penelitian laporan kasus adalah penelitian yang memusatkan perhatian pada satu objek tertentu yang diangkat sebagai sebuah kasus untuk dikaji secara mendalam (Nursalam, 2020). Berdasarkan pengertian tersebut, maka pada karya tulis ini akan mendeskripsikan secara mendalam mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe 2.

B. Subyek Laporan Kasus

Penelitian pada laporan kasus ini tidak membedakan antara populasi dan sampel, tetapi lebih menggunakan istilah subjek laporan kasus karena subjek laporan kasus minimal satu pasien yang diobservasi secara menyeluruh. Penelitian ini menggunakan subjek penelitian yaitu pasien (orang) dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan diagnosa medis diabetes mellitus tipe 2. Kriteria inklusi dan eksklusi untuk penelitian ini tercantum di bawah ini:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakter umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dirawat di RSUD Sanjiwani Gianyar yang bersedia menjadi responden.
- b. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang memiliki tingkat status kesadaran composmentis.

2. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah mengeliminasi subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan (Nursalam, 2020). Kriteria ekslusi pada laporan kasus ini, antara lain:

- a. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia yang tidak kooperatif.
- b. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.
- c. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia yang disertai komplikasi.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus utama dari laporan kasus adalah untuk memeriksa secara menyeluruh masalah yang dihadapi, memberikan titik referensi yang berharga untuk melakukan penelitian. Fokus laporan kasus yang sedang dibahas dalam penelitian ini melakukan asuhan keperawatan dengan manajemen hiperglikemi terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2025.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Dalam definisi operasional, setiap variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian dijelaskan secara operasional, sehingga mempermudah pembaca untuk menjelaskan penelitian (Adiputra et al., 2021). Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Definisi Operasional Studi Kasus

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	2	3
Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2	Pelayanan keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi untuk mencegah masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan menggunakan format askep medikal bedah	1. Format askep medikal bedah 2. Instrumen pengukuran glukosa darah

E. Instrument Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus dalam penelitian ini menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi

keperawatan. Selain itu, laporan ini juga menggunakan instrumen lain berupa alat-alat yang akan digunakan untuk mengecek kadar glukosa darah pasien yang terdiri dari kapas alkohol, glukometer, *blood lancet* dan stik gula darah.

F. Metode Pengumpulan Data

Sumber data primer dan sekunder digunakan dalam laporan kasus ini. Data primer diperoleh melalui wawancara atau penilaian terhadap responden, yang bisa jadi adalah pasien atau keluarga pasien sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien di RSUD Sanjiwani Gianyar. Berikut adalah beberapa teknik pengumpulan data yang dapat digunakan:

1. Data Primer

Data yang dikumpulkan langsung dari subjek penelitian disebut sebagai data primer. Peneliti dapat memperoleh data primer dengan cara-cara berikut:

a. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan cara melakukan komunikasi tatap muka dengan subjek penelitian atau responden untuk mendapatkan tanggapan dari mereka.

b. Observasi

Observasi adalah teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data di mana subjek penelitian diamati secara langsung atau diamati secara visual.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik, yang meliputi observasi, perkusi, palpasi, dan auskultasi, merupakan sarana untuk mengumpulkan data.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Berikut adalah beberapa metode untuk mengumpulkan data sekunder:

a. Dokumentasi

Data dikumpulkan dengan menggunakan dokumentasi, sebuah metode yang menggunakan dokumen dan bukan item penelitian itu sendiri. Menuliskan hasil observasi dalam catatan anekdot (*anecdotal record*).

b. Kepustakaan

Analisis literatur adalah metode yang digunakan oleh para peneliti untuk mengumpulkan data dengan memanfaatkan hipotesis yang sudah ada sebelumnya yang ditemukan dalam buku-buku atau temuan studi lainnya.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan studi kasus pada penelitian ini, yaitu :

1. Mengajukan surat ijin melakukan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Mengajukan surat permohonan melakukan penelitian ke RSUD Kabupaten Gianyar.
3. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Melakukan pendekatan terhadap sampel dengan menyampaikan maksud dan tujuan dari penelitian, serta memberikan lembar persetujuan bila pasien bersedia untuk menjadi responden dan tidak melakukan pemaksaan jika pasien menolak untuk menjadi responden.

5. Melakukan asuhan keperawatan terhadap respon yang bersedia menjadi subyek penelitian.
6. Memberikan Rencana berupa pemberian manajemen hiperglikemi yang diberikan selama 5 kali pertemuan dengan durasi setiap pertemuan 45-60 menit.
7. Selanjutnya, menyusun dokumentasi keperawatan mulai dari hasil pengkajian sampai pada tahap evaluasi keperawatan.
8. Memberikan kesimpulan dan saran serta rekomendasi yang aplikatif sesuai dengan hasil pembahasan.

H. Tempat Dan Waktu Laporan Kasus

Lokasi untuk laporan kasus ini adalah Ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar. Penelitian ini dilaksanakan selama 5 kali pertemuan dalam 1 minggu.

I. Populasi dan Sampel

Subyek pada laporan kasus merupakan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah yang bersedia dijadikan subyek laporan kasus. Subyek pada laporan kasus ini sebanyak 1 kasus (1 orang pasien) yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Fakta-fakta yang digunakan dalam teks disajikan secara tekstual bersama dengan pengolahan dan analisis data dalam laporan kasus.

1. Pengolahan

Sebagai data pengukuran, penyajian data akan menyesuaikan dengan pendekatan studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus tersebut. Alat bantu tambahan untuk menampilkan data termasuk tabel, gambar, grafik, flip chart, dan lainnya. Kerahasiaan pasien dijamin dengan menyembunyikan identitas pasien, misalnya dengan menulis nama pasien dengan inisial.

2. Analisa Data

Pada karya tulis ilmiah ini, pendekatan analisis data yang digunakan bersifat deskriptif. Peneliti meneliti manajemen hiperglikemia dalam asuhan keperawatan untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di Ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar. Analisis data dimulai dari saat peneliti memasuki lapangan untuk melakukan pengumpulan data dan berlanjut sampai semua data terkumpul. Analisa data melibatkan penyajian informasi faktual dan deskripsi temuan dalam format tertulis. Analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data dan membandingkannya dengan nilai normal. Tanda dan gejala kebutuhan sirkulasi mayor dan minor dikelompokkan dalam pola kebutuhan sirkulasi dasar.

K. Etika Laporan Kasus

Menurut (Adiputra et al., 2021) penelitian ini menggunakan prinsip etika sebagai berikut:

1. Prinsip Menghormati Keputusan (*Respect For Person*)

Menghargai otonomi individu berarti menjunjung tinggi hak mereka untuk membuat keputusan independen tentang keterlibatan mereka dalam penelitian, termasuk apakah mereka akan berpartisipasi atau tidak, dan apakah mereka akan melanjutkan atau mengakhiri keterlibatan mereka pada titik mana pun selama proses penelitian.

2. Prinsip Berbuat Baik (*Beneficence*) dan Tidak Merugikan (*Non-Maleficence*)

Konsep kebajikan berkisar pada peningkatan kesejahteraan manusia sambil menghindari bahaya bagi orang lain. Gagasan ini terkait dengan tanggung jawab untuk memperhatikan orang lain, yang melibatkan upaya untuk memaksimalkan manfaat sambil meminimalkan bahaya. Berikut adalah ketentuan dari prinsip ini:

- a. Risiko studi haruslah wajar disbanding dengan khasiat yang diharapkan
- b. Desain pada riset wajib memenuhi dari persyaratan ilmiah
- c. Para periset dapat melakukan riset dan dapat pula melindungi kesejahteraan subjek penelitian.

Berdasarkan prinsip non-maleficence, penting untuk menghindari membebani orang lain ketika mereka tidak dapat berkontribusi dengan cara yang berarti. Prinsip ini memastikan bahwa responden dilindungi dari

segala bentuk penganiayaan dan diperlakukan dengan hormat dan penuh pertimbangan.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Menurut gagasan ini, seseorang harus memperlakukan orang lain secara adil ketika mereka mencari hak-hak mereka dan menahan diri untuk tidak menempatkan mereka di tengah-tengah hal-hal yang bukan tugas atau kewajiban mereka.