

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini memilih jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus yaitu penelitian ini ingin menggambarkan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Jenis penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Sedangkan penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Pendekatan dalam penelitian ini adalah prospektif. Pendekatan prospektif yaitu pendekatan dengan mengikuti subjek untuk meneliti peristiwa yang belum terjadi (Nursalam, 2017).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar pada bulan April 2019.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien dengan masalah keperawatan yang sama yaitu pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang menjadi target yang mudah untuk diteliti (Setiadi, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Rekam medik pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah
- b. Usia > 45 tahun

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena ada berbagai sebab (Setiadi, 2013). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan status rekam medik hilang.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari masalah yang akan dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah meliputi data pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dari subjek studi kasus adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data diperoleh dari rekam medik pasien (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini menggunakan data sekunder diperoleh dengan teknik pedoman studi dokumentasi. Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah asuhan keperawatan yang meliputi data pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan mengobservasi dokumen pada pasien (Nursalam, 2017).

Observasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan pasien DM Tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah tersebut dilakukan mulai dari catatan hasil pengkajian sampai evaluasi pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan lembar studi dokumentasi. Lembar studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan

keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi asuhan keperawatan pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Lembar dokumentasi tersebut dapat meliputi :

a. Pengkajian

Lembar sudi dokumentasi terdiri dari 16 pernyataan, bila ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak ditemukan diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

b. Perumusan diagnosa

Perumusan diagnosa disesuaikan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila komponen diagnosa keperawatan sudah sesuai dengan kaidah SDKI yaitu *problem, etiology, sign and symptom* (PES). maka diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak sesuai diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

c. Perencanaan

Rencana keperawatan dikumpulkan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila intervensi keperawatan SIKI ada pada rencana keperawatan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak ada diberi tanda “√” pada kolom “tidak”.

d. Implementasi

Tindakan keperawatan atau implementasi dikumpulkan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila rencana tindakan dilakukan diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak dilakukan diberi tanda “√” pada kolom “tidak”.

e. Evaluasi asuhan keperawatan

Hasil asuhan keperawatan dikumpulkan menggunakan lembar sudi dokumentasi berupa *check list* yang harus diisi oleh peneliti. Bila hasil asuhan keperawatan sesuai diberi tanda “√” pada kolom “Ya”, dan bila tidak sesuai diberi tanda “√” pada kolom “Tidak”.

F. Metode Analisa Data

Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisa deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan data meringkas data secara ilmiah (Nursalam, 2017). Data disajikan dengan uraian tentang temuan dalam bentuk tulisan.

G. Etika Studi Kasus

Pada bagian ini, dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari *respect for person*, *beneficience* dan *distributive justice* menurut Nursalam (2017) adalah sebagai berikut :

1. Menghormati individu (*Respect for person*)

Menghormati otonomi (*Respect for autonomy*) yaitu menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri, melindungi subyek studi kasus (*Protection of persons*) yaitu melindungi individu/subyek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya. Pada bagian ini diuraikan tentang informed consent, anonimity, dan kerahasiaan.

Penelitian ini tidak menggunakan informed consent karena peneliti hanya melakukan studi dokumentasi terhadap dokumen pasien. Peneliti tidak

mencantumkan nama responden dalam pengolahan data melainkan menggunakan nomor atau kode responden. Semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

2. Kemanfaatan (*Benefience*)

Kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai.

3. Berkeadilan (*Distributive justice*)

Keseimbangan antara beban dan manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitian harus di perlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing-masing. Perbedaan perlakuan antara satu individu/kelompok dengan lain dapat dibenarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat.

Penelitian ini hanya melakukan studi dokumentasi pada dokumen pasien, sehingga tidak ada perbedaan perlakuan antara satu subjek dengan subjek yang lain.