

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2013)

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan klien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Puskesmas Kota Dalam tahun 2020.

##### **B. Batasan istilah**

Desain operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Natoadmojo, 2014)

**Table 3.1**  
**Definisi Operasional**

<b>Variable</b>	<b>Batasan istilah</b>	<b>Cara ukur</b>
Diabetes melitus	Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya.	1. Wawancara 2. Observasi 3. Pemeriksaan fisik
Kerusakan integritas kulit	Kerusakan jaringan membran mukosa kulit atau subkutan	1. Observasi 2. Pemeriksaan fisik 3. Perawatan luka

### **C. Partisipan**

Partisipan adalah subjek yang dilibatkan didalam kegiatan mental dan emosi secara fisik sebagai peserta dalam memberikan respon terhadap kegiatan yang dilaksanakan dalam proses belajar mengajar serta mendukung pencapaian tujuan dan bertanggung jawab atas keterlibatannya.(sumarto 2003). Dan dalam penelitian ini menggunakan 1 pasien yang mengalami masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan.

### **D. Lokasi dan Waktu**

#### 1. Lokasi

Penelitian kasus dilaksanakan di Puskesmas Kota Dalam lampung tahun 2021

#### 2. Waktu

Asuhan keperawatan ini akan dilakukan selama 3 hari

### **E. Instrumen penelitian**

#### 1. Kuesioner ( angket )

Angket yang dipakai dalam bentuk format pengkajian meliputi identitas pasien, identitas orang tua, keluhan pasien, riwayat kesehatan dan hasil penelitian fisik, sosisl, spiritual, hasil pemeriksaan dan keadaan khusus lainnya. Format pengkajian digunakan dengan cara menanyakan data yang telah tersedia dalam format, , lalu dicatat secara rinci jawaban yang telah diberikan oleh pasien, atau orang terdekat pasien (keluarga), seperti orang tua, saudara, atau pihak yang mengerti dan dekat dengan paissen, dan catatan

pasien wawancara atau rekam medis pasien) yang merupakan riwayat penyakit dan perawatan pasien dimasa lalu, serta dan hasil pemeriksaan laboratorium, dan dari pemeriksaan head to too (pemeriksaan fisik)

2. Alat ukur atau tanda tanda

Tanda tanda vital adalah pengukuran tanda tanda vital tubuh yang paling dasar. Yang terdiri tensimeter, termometr, stetoskop, jam, timbangan, glukometer dan alat tulis

3. Alat dan bahan perawatan luka

a. Sarung tangan

b. Sabun cuci luka

c. Pinset anatomi

d. Pinset sirugis

e. Gunting jaringan

f. Gunting perban

g. Kasa steril

h. Kasa gulung

i. Perlak

j. Plester

k. Cairan NaCl

l. Bengkok

m. Kapas lidi

n. Plastik sampah

o. Obat topikal atau dressing untuk luka sesuai dengan kebutuhan

## **F. Pengumpulan data**

Untuk memperoleh data yang diperlukan ini, teknik yang telah peneliti gunakan adalah sebagai berikut

### **1. Wawancara**

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti. Hal yang diwawancara oleh peneliti antara lain identitas: nama, usia, pekerjaan, agama suku bahasa yang digunakan. Riwayat kesehatan: keluhan utama, keluhan penyerta, riwayat kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga. Riwayat psikososial spiritual: psikososial meliputi gambaran diri, peran diri, harga diri, ideal diri, identitas diri, kecemasan dan sosial meliputi support sistem, komunikasi spiritual, pengetahuan pasien dan keluarga, lingkungan. Pola kebiasaan sehari-hari seperti pola nutrisi dan cairan, pola eliminasi, pola personal hygiene, pola istirahat tidur, pola aktivitas dan latihan dan pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan serta keluhan yang dirasakan pada saat pengkajian.

### **2. Observasi (pengamatan)**

Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan observasi secara langsung kepada responden yang dilakukan penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Pada metode ini peneliti mengobservasi karakteristik luka misalnya drainase, warna ukuran luka, dan memonitor tanda-tanda infeksi pada luka.

### 3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan peneliti terhadap klien antara lain mengukur tanda-tanda vital, mengukur berat badan, mengukur panjang, luas dan lebar luka, peneliti juga melakukan pemeriksaan fisik persistem antara lain sistem penglihatan, sistem pendengaran, sistem wicara, sistem pernapasan, sistem wicara, sistem pernafasan, sistem kardiovaskular, sistem neurologi, sistem pencernaan, sistem immunology, sistem endokrin, sistem urogenital, sistem integumentum, dan sistem musculoskeletal.

## **G. Analisa data**

Analisa data dapat dilakukan dengan cara mengemukakan fisik selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dengan opini pembahasan (Nursalam,2013). Analisa data dalam penelitian ini adalah:

### 1. Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil penelitian ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan dibuat transkrip.

### 2. Mereduksi data

Data dari hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi dua subjek dan objek, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian bandingkan.

### 3. Penyajian data

Penyajian data dilakukan menggunakan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan klien telah dijaga dengan membuat inisial dalam identitas klien.

#### 4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, evaluasi.

### **H. Etika penelitian**

#### 1. Informed consent (persetujuan menjadi pasien)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan informan dengan memberikan persetujuan melalui informed consent, dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden sebelum penelitian dilakukan. Setelah klien memahami atas penjelasan penelitian ini, selanjutnya peneliti memberikan lembar informed consent untuk tanda tangan oleh klien penelitian

#### 2. Anonymity (tanpa nama)

Merupakan usaha menjaga kerahasiaan tentang hal hal yang berkaitan dengan data responden. Pada aspek ini peneliti tidak mencantumkan nama responden pada kuisioner dan hanya diberikan inisial di setiap data klien.

#### 3. Confidentially (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Pada aspek ini, data yang sudah terkumpul dari klien benar benar bersifat rahasia dan penyimpanan dilakukan di file khusus yang benar benar milik pribadi sehingga hanya peneliti dan

responden yang mengetahuinya, sebagai contoh peneliti tidak menyebar foto yang didapatkan pada saat penelitian berlangsung.

4. Fidelity (kepercayaan)

Pada peneliti ini mengandung makna bahwa perawat mempunyai ketaatan/kewajiban untuk menempati janji dan menyimpan rahasia pasien dan menghargai janji maupun komitmen. Peneliti sudah menyimpan data diri pasien dan digunakan sebagai kepentingan study kasus.

5. Justice (keadilan)

Pada saat melakukan penerapan klien diperlakukan dengan baik peneliti tidak membedakan jenis tindakan menurut suku ras dan ekonomi dari klien.

6. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip ini menentukan perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Contoh perawat menasehati klien tentang cara merawat kaki agar tidak memperburuk kondisi luka, memberikan saran agar rutin mengontrol gula darah agar tidak terjadi komplikasi lain.

7. *Veracity* (Kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu. Sebelum melakukan tindakan

peneliti sudah mendapat persetujuan dari klien maupun keluarga dan peneliti juga menjelaskan identitas serta maksud dan tujuan dilakukannya tindakan perawatan luka selain itu peneliti menjelaskan langkah langkah dalam proses perawatan luka pada klien dan keluarga.

8. *Non maleficience* (tidak merugikan)

Mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dimana hasil penelitian diterapkan (*beneficience*) kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi peneliti.

(Kusuma Dharma, 2011)

## **I. Jalannya penelitian**

1. Tahap persiapan

Peneliti mencari bahan bahan yang berhubungan dengan sumber untuk peneliti melihat fenomena dan disusun dengan pembimbing serta memimta izin untuk mencari data data untuk diangkat dalam penelitian. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Dalam provinsi lampung tahun 2021 dalam penelitian, kemudia proposal dikonsulkan kepembimbing setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing kemudian proposal diajukan. Setelah proposal diajukan dan disetujui oleh dosen pembimbing dan penguji, peneliti mengajukan perizinan ketempat peneliti melalui intalasi pendidikan

2. Tahap penelitian

Peneliti mendapat izin dari ruang kenanga di Puskesmas Kota Dalam provinsi lampung tahun 2021 kemudian mengumpulkan data dengan cara

melakukan observasi, pemeriksaan fisik, dan melihat pendokumentasian rekam medis, pengumpulan data dilakukan selama 3 hari, hari pertama melakukan pengajian dan diagnosa hari ke2 melakukan implementasi dan hari ke3 melakukan evaluasi

### 3. Tahap akhir

Hasil pengolahan data disajikan dengan persentasi. Setelah melakukan sidang dan disetujui untuk dilakukan penjilidan hasil penelitian dikumpulkan sesuai jadwal yang telah ditentukan