

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian pada study kasus ini digunakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Diabetes Mellitus tipe II dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan di Puskesmas Pringsewu.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati (Nursalam, 2013).

Tabel 3.1
Batasan Istilah

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur
Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin	Wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kadar gula darah, dan rekam medik
Kerusakan integritas jaringan	Kerusakan jaringan membran mukosa, kornea, integumen, atau subkutan	Anamnesa : terjadinya luka sudah berapa lama, sebelumnya perawatan dimana dan seperti apa. Observasi luka : luas, kedalaman, warna jaringan nekrosis, jumlah pus, pemeriksaan penunjang, leukosit, perawatan luka diabetik sesuai SOP

C. Partisipan

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 pasien (1 kasus) dengan diagnosa medis yaitu asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Diabetes mellitus tipe II dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan dengan kriteria partisipan :

1. Kriteria inklusi
 - a. Partisipan dengan ulkus diabetikum grade II
 - b. Pre debridemen
 - c. Bersedia menjadi responden

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Study kasus ini dilakukan di wilayah Puskesmas Pringsewu Provinsi Lampung dengan sasarannya adalah pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan. Lama waktu penelitian adalah 3 hari, jika sebelum 3 hari pasien sudah pulang maka perlu penggantian pasien dengan masalah yang sejenis.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara penelitian untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam penelitian :

1. Wawancara

Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara berinteraksi, bertanya dan mendengarkan apa yang di sampaikan secara lisan oleh responden atau partisipan. Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien,

keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, kondisi luka, sudah berapa lama adanya luka, sebelumnya dirawat dimana dan seperti apa. Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah kegiatan pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap aktifitas responden atau partisipan yang terencana, dilakukan secara aktif dan sistematis. Observasi dan pemeriksaan fisik dengan pendekatan IP (inspeksi dan palpasi), dengan cara menginspeksi kondisiluka, kedalaman dan luas luka, warna jaringan nekrosis, jumlah pus, tipe eksudat, tipe jaringan nekrotik, tipe jaringan granulasi, tepian luka, viabilitas kulit periulkus, tipe edema kaki, lokasi edema kaki, dan pendekatan palpasi dengan cara memalpasi tipe jaringan nekrotik, dan vasibilitaas kulit periulkus.

3. Studi dokumentasi

Hasil dari pemeriksaan diagnostic dan data lain yang relevan. Untuk pengumpulan data menggunakan format pengkajian: hasil pemeriksaan penunjang GDS, leukosit, dll.

F. Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak penelitian dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari

hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan di bandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisa data adalah :

1. Pengumpulan data

Data di kumpulkan dari wawancara, observasi dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan di kelompokkan menjadi data subjektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengamburkan dari klien

4. Kesimpulan

Hasil dari data yang di sajikan, kemudian data dibahas dan di bandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data

yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

G. Etika Penelitian

Menurut Dharma (2011) etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1. *Self determinan*/otonomi

Menghormati otonomi yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu menalar pilihan pribadinya harus diperlakukan dengan menghormati kemampuan untuk mengambil keputusan mandiri.

2. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Merupakan lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapat penjelasan dan telah memahami seluruh aspek penelitian yang relevan terhadap keputusannya untuk berpartisipasi. Peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan Informed Consent antara lain :

- a. Penjelasan tentang judul peneliti, tujuan dan manfaat penelitian
- b. Permintaan kepada subyek untuk berpartisipasi dalam penelitian
- c. Penjelasan prosedur penelitian
- d. Gambaran tentang resiko dan ketidaknyamanan selama penelitian
- e. Penjelasan tentang keuntungan yang didapat dengan berpartisipasi sebagai subyek penelitian
- f. Penjelasan tentang jaminan kerahasiaan dan anonimitas

- g. Hak untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan sebagai subyek penelitian, kapan pun sesuai dengan keinginan subyek
- h. Persetujuan penelitian untuk memberikan informasi yang jujur terkait dengan prosedur penelitian
- i. Pernyataan persetujuan dari subyek untuk ikut serta dalam penelitian.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan atau mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Dharma, 2011).

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak-haknya untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan keterbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas.

5. *Justice* atau keadilan

Merupakan prinsip etik yang harus dilakukan sama pada setiap orang yang memperoleh haknya. Saat penelitian, peneliti berlaku secara adil kepada

pasien selama melakukan asuhan keperawatan tidak membedakan satu sama dengan yang lainnya (Dharma, 2011).

H. Jalannya Penelitian

1. Persiapan penelitian

Tahap persiapan peneliti mencari buku dan artikel yang berhubungan dengan sumber untuk penelitian melihat fenomena dan disusun dengan pembimbing serta meminta izin untuk mencari data-data di Puskesmas Pringsewu untuk diangkat dalam penelitian. Peneliti melakukan rancangan proposal penelitian, kemudian proposal dikonsulkan kepada pembimbing setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing kemudian proposal diujikan. Setelah proposal diuji dan disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti mengajukan perizinan ketempat penelitian melalui instansi pendidikan.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Mengajukan surat izin pengambilan data
- b. Memasukan surat izin pengambilan data kepihak rumahsakit
- c. Setelah mendapat jawaban surat izin pengambilan data dari pihak rumah sakit. Kemudian melakukan kunjungan hari pertama keruangan untuk mencari pasien
- d. Setelah mendapat pasien yang sesuai dengan kriteria yang akan diambil maka pada hari pertama langsung melakukan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan dan menanyakan ketersediaan subjek

menjadi responden, setelah subjek bersedia menjadi responden peneliti akan memberikan lembar informed consent atau lembar persetujuan yang wajib diisi oleh subjek peneliti sebagai tanda ketersediaan menjadi responden, informed consent diberikan kepada responden.

- e. Jika dalam satu hari mendapat pasien maka pasien tersebut akan diberikan asuhan perawatan dihari pertama dengan tindakan yaitu :

Hari 1

- 1) Monitor tanda-tanda vital
- 2) monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau)
- 3) monitor tanda-tanda infeksi
- 4) Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan
- 5) Cukur rambut di sekitar daerah luka (jika perlu)
- 6) Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik (sesuai kebutuhan)
- 7) Bersihkan jaringan nekrotik
- 8) Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi (jika perlu)
- 9) Pasang balutan sesuai jenis luka
- 10) Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka
- 11) Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase
- 12) Jadwalkan perubahan posisi tiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien
- 13) berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kg BB/hari

- 14) berikan suplemen vitamin dan mineral (mis. Vitamin A, vitamin C, Zinc, asam amino) sesuai indikasi
- 15) berikan terapi TENS (stimulasi saraf transkutaneous) jika perlu
- 16) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- 17) Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
- 18) Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri
- 19) Kolaborasi prosedur debridement (mis. enzimatik, biologis, mekanis autolitik) jika perlu
- 20) kolaborasi pemberian antibiotik (jika perlu) dan pemeriksaan GDS

Hari ke-2

- 1) Monitor tanda-tanda vital
- 2) monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau)
- 3) monitor tanda-tanda infeksi
- 4) Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan
- 5) Cukur rambut di sekitar daerah luka (jika perlu)
- 6) Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik (sesuai kebutuhan)
- 7) Bersihkan jaringan nekrotik
- 8) Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi (jika perlu)
- 9) Pasang balutan sesuai jenis luka
- 10) Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka
- 11) Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase
- 12) Jadwalkan perubahan posisi tiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien

- 13) berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari
- 14) berikan suplemen vitamin dan mineral (mis. Vitamin A, vitamin C, Zinc, asam amino) sesuai indikasi
- 15) berikan terapi TENS (stimulasi saraf transkutaneous) jika perlu
- 16) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- 17) Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
- 18) Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri
- 19) Kolaborasi prosedur debridement (mis. enzimatik, biologis, mekanis autolitik) jika perlu
- 20) kolaborasi pemberian antibiotik (jika perlu) dan pemeriksaan GDS
- 21) Lakukan evaluasi intervensi yang dilakukan di hari 1

Hari ke-3

- 1) Monitor tanda-tanda vital
- 2) monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau)
- 3) monitor tanda-tanda infeksi
- 4) Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan
- 5) Cukur rambut di sekitar daerah luka (jika perlu)
- 6) Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik (sesuai kebutuhan)
- 7) Bersihkan jaringan nekrotik
- 8) Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi (jika perlu)
- 9) Pasang balutan sesuai jenis luka

- 10) Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka
 - 11) Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase
 - 12) Jadwalkan perubahan posisi tiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien
 - 13) berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari
 - 14) berikan suplemen vitamin dan mineral (mis. Vitamin A, vitamin C, Zinc, asam amino) sesuai indikasi
 - 15) berikan terapi TENS (stimulasi saraf transkutaneous) jika perlu
 - 16) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
 - 17) Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
 - 18) Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri
 - 19) Kolaborasi prosedur debridement (mis. enzimatik, biologis, mekanis autolitik) jika perlu
 - 20) kolaborasi pemberian antibiotik (jika perlu) dan pemeriksaan GDS
 - 21) Lakukan evaluasi intervensi yang dilakukan di hari ke 2
- f. Kemudian pasien di evaluasi, catat hasil dan lihat ada tidaknya perubahan yang terjadi dari pasien tersebut.

3. Tahap akhir

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