

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian pada study kasus ini digunakan untuk mengeksplorasi penerapan ankle brachial index pada keparahan ulkus terhadap penderita kaki diabetik di Puskesmas Rejosari Pringsewu Tahun 2021.

##### **B. Batasan Istilah**

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

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi oprasional	Cara ukur
1.	Ulkus diabetes melitus	kerusakan sebagian (partial thickness) atau keseluruhan(fullthickness) pada kulit yang dapat meluas jaringan dibawah kulit tendon,otot,tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit diabetes melitus DM (Tarwoto, Wartonah et al. 2012)	Pemeriksaan :luka pada area yang terkena ulkus dengan Pemeriksaan penunjang:pemeriksaan ulkus dengan lembar lumt
2.	Kerusakan integritas kulit	Kerusakan integritas kulit pada perubahan lapisan kulit(dermis) dan gangguan permukaan kulit(epidermis) (PPNI 2017)	Anamneses:terjadinya luka sudah berapa lama, sebelumnya perawatan dimana dan seperti apa. Observasi luka:luas,warna kulit,nekrotik pada ujung jari jari Pemeriksaan penunjang perawatan luka

### **C. Partisipan**

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 pasien (1 kasus) dengan diagnosa medis yang samayaitu asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan kriteria partisipan :

#### 1. Kriteria Insklusi

- a. Pasien dengan grade 2-5
- b. Pasien Ulkus dengan diagnosa diabetes melitus
- c. Pasien dengan usia 30 tahun keatas

#### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien luka bukan terdiagnosa diabetes melitus
- c. Pasien dengan komplikasi

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

Study kasus ini dilakukan di Puskesmas Rejosari Pringsewu dengan sasarannya adalah pasien yang mengalami keperahan ulkus pada penderita kaki diabetik dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit 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 diagnostik dan data lain yang relevan untuk pengumpulan data menggunakan format pengkajian:hasil pemeriksaan penunjang gds,leukosit dan lain lain.

## **F. Analisa Data**

### 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
- f. sebagai subyek penelitian
- g. Penjelasan tentang jaminan kerahasiaan dan anonimitas
- h. Hak untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan sebagai subyek
- i. penelitian, kapan punsesuai dengan keinginan subyek
- j. Persetujuan penelitian untuk memberikan informasi yang jujur terkait

k. dengan prosedur penelitian

1. Pernyataan persetujuan dari subyek untuk ikutserta dalam penelitian.

3. Anonimity (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 hakasasi untukmendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan keterbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlumerahasiakan berbagaiinformasi yang menyangkut prifasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya di ketahui 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 1 dan 2 selama melakukan asuhan keperawatan tidak membedakan satu sama dengan yang lainnya (Dharma 2011).