

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian pada study kasus ini digunakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

B. Batasan Istilah

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

Table 3.1 Definisi Oprasional

No	Variable	Definisi oprasional	Cara ukur
	Ulkus Diabetes Melitus	Ulkus kaki diabetikum adalah kerusakan sebagian (partial thickness) atau keseluruhan (full thickness) pada kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit diabetes melitus (DM).	Pemeriksaan: luka pada area terkena ulkus dengan cara membuka luka dan mengkaji luka, memeriksa suhu perifer. Pemeriksaan penunjang : GDS, leukosit, pemeriksaan ulkus dengan lembar lumt
2	Kerusakan IntegritaS Jaringan	Kerusakan integritas jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan ligament)	Anamneses: 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 steril. Perawatan luka dengan kombinasi pemberian madu.

C. Partisipan

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 pasien (2 kasus) dengan diagnosa medis yang samayaitu asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum dengan kriteria partisipan :

1. Kriteria inklusi
 - a. Partisipan dengan ulkus diabetikum grade II
 - b. Pre debridemen
 - c. Madu yang digunakan madu asli
 - d. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Tidak bersedia menjadi responden
 - b. Madu yang digunakan tidak asli

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Study kasus ini dilakukan di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek 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. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan juni 2019.

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 punsesuai dengan keinginan subyek
- h. Persetujuan penelitian untuk memberikan informasi yang jujur terkait dengan prosedur penelitian
- i. Pernyataan persetujuan dari subyek untuk ikutserta 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 hakasasi untuk mendapatkan 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).

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 Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 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 2 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 2 responden.
- e. Jika dalam satu hari mendapat 2 pasien maka kedua pasien tersebut akan diberikan asuhan perawatan dihari pertama dengan tindakan yang sama yaitu:

Hari 1

- 1) Kaji luka : lokasi,dimensi,kedalaman luka,jaringan nekrotik,tanda-tanda infeksi lokal,formasi traktus
- 2) Kaji keadaan dan kebersihan kaki pasien
- 3) Kaji sirkulasi vaskuler kaki dengan palpasi, pulpasi
- 4) Lakukan perawatan luka dengan tehnik aseptik
- 5) Terapi komplementer perawatan luka penggunaan madu
- 6) Monitor tanda-tanda vital
- 7) Monitor status nutrisi pasien

- 8) Anjurkan pasien untuk menjaga kelembaban kulit kaki dengan menggunakan lotion
- 9) Ajarkan keluarga tentang perawatan luka
- 10) Kolaborasi ahli gizi pemberian diit
- 11) Kolaborasi pemberian antibiotic dan kolaborasi prosedur debridement (jika perlu)

Hari ke-2

- 1) Kaji luka : lokasi,dimensi,kedalaman luka, jaringan nekrotik,tanda-tanda infeksi lokal,formasi traktus
- 2) Kaji keadaan dan kebersihan kaki pasien
- 3) Kaji sirkulasi vaskuler kaki dengan palpasi, pulpasi
- 4) Lakukan perawatan luka dengan tehnik aseptik
- 5) Terapi komplementer perawatan luka penggunaan madu
- 6) Monitor tanda-tanda vital
- 7) Monitor status nutrisi pasien
- 8) Anjurkan pasien untuk menjaga kelembaban kulit kaki dengan menggunakan lotion
- 9) Ajarkan keluarga tentang perawatan luka
- 10) Kolaborasi ahli gizi pemberian diit
- 11) Kolaborasi pemberian antibiotic dan kolaborasi prosedur debridement (jika perlu)
- 12) Lakukan evaluasi intervensi yang dilakukan di hari 1

Hari ke-3

- 1) Kaji luka : lokasi,dimensi,kedalaman luka,jaringan nekrotik,tanda-tanda infeksi lokal,formasi traktus
 - 2) Kaji keadaan dan kebersihan kaki pasien
 - 3) Kaji sirkulasi vaskuler kaki dengan palpasi, pulpasi
 - 4) Lakukan perawatan luka dengan tehnik aseptik
 - 5) Terapi komplementer perawatan luka penggunaan madu
 - 6) Monitor tanda-tanda vital
 - 7) Monitor status nutrisi pasien
 - 8) Anjurkan pasien untuk menjaga kelembaban kulit kaki dengan menggunakan lotion
 - 9) Ajarkan keluarga tentang perawatan luka
 - 10) Kolaborasi ahli gizi pemberian diit
 - 11) Kolaborasi pemberian antibiotic dan kolaborasi prosedur debridement (jika perlu)
 - 12) Lakukan evaluasi intervensi yang dilakukan di hari ke 2
- f. Kemudian kedua pasien di evaluasi, catat hasil dan lihat ada tidaknya perubahan yang terjadi dari kedua pasien tersebut.

3. Tahap akhir

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