

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam bentuk studi kasus fokus utama dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran atau deskripsi yang obyektif terhadap suatu keadaan. Penelitian ini melibatkan metode observasional yang bertujuan untuk mengamati fenomena tanpa melaksanakan eksperimen. Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan studi kasus untuk mengilustrasikan atau menjelaskan penerapan senam diabetes pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja puskesmas Waingapu. Metode ini dianalisis secara mendalam dan hasil penelitian dilaporkan dalam bentuk naratif.

3.2 Populasi Dan Sampel

A. Populasi

Populasi merujuk pada sekelompok responden yang menjadi subjek penelitian dan subjek yang diteliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah

kelompok usia dewasa dengan diabetes mellitus di desa Mbatakapidu wilayah kerja puskesmas Waingapu.

B. Sampel

Dalam studi ini, sampelnya adalah 1 pasien diabetes yang akan menjalani intervensi senam kaki diabetes untuk melihat perubahan kadar glukosa darah setelah intervensi. Peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi yang meliputi:

1. Kriteria inklusi

- a) Pasien yang menderita diabetes mellitus tipe 2
- b) Pasien diabetes mellitus dalam kategori usia dewasa
- c) Pasien yang bersedia menjadi responden
- d) Pasien dengan hasil GDS >200 mg/dl
- e) Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan sebelum dan sesudah senam kaki.

2. Kriteria Eksklusi

- a) Pasien diabetes melitus tipe II yang memiliki komplikasi HD
- b) Pasien diabetes melitus tipe II dengan pengelolaan farmakologis yang tidak teratur
- c) Pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan komplikasi berupa ulkus kaki.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian ini adalah analisis mendalam terhadap permasalahan yang akan dijadikan sebagai studi kasus. Dalam penelitian ini, pusat perhatian adalah Penerapan senam diabetes pada pasien diabetes melitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah penerapan ini mencakup serangkaian proses keperawatan, yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah cara untuk menggambarkan suatu konsep atau variabel dalam terminologi yang dapat diukur secara konkret. Variabel penelitian adalah sebuah atribut, sifat atau nilai yang melekat pada suatu objek atau subjek yang diteliti. Kegiatan ini memiliki variasi tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti. Sugiyono (2015). Variabel penulisan pada dasarnya merujuk pada segala bentuk keberagaman dalam menulis. Terdapat variasi tertentu pada suatu sastra yang telah ditentukan oleh penulis dengan tujuan untuk dipelajari. Dari pembelajaran tersebut, informasi tentang subjek tersebut dapat diperoleh dan kemudian dievaluasi. Kesimpulannya, dalam penulisan ini (Sugiyono, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi operasional	Indikator
Pasien diabetes mellitus tipe II	Seseorang yang menderita diabetes melitus mengalami kondisi dimana kadar gula darahnya tinggi. Diabetes melitus dapat terjadi dalam dua tipe, yaitu tipe 1 dan tipe 2. Individu dengan diabetes perlu menjaga kadar gula darahnya melalui pola makan sehat, aktivitas fisik, dan terkadang menggunakan obat atau insulin sesuai petunjuk dokter. Penting untuk secara rutin memantau gula	Berikut adalah beberapa indikator yang mungkin dialami oleh pasien diabetes tipe 2: 1. Gejala Klinis: Pasien mungkin mengalami peningkatan rasa haus (polidipsia), sering buang air kecil (poliuria), peningkatan rasa lapar (polifagia), penurunan berat badan yang tidak terjelaskan, lelah atau lesu, dan penglihatan kabur. 2. Tes Laboratorium: Diagnosis biasanya ditegakkan berdasarkan tes laboratorium seperti tes glukosa puasa, tes toleransi glukosa oral,

	<p>darah guna mencegah kemungkinan komplikasi jangka panjang akibat diabetes.</p>	<p>atau tes HbA1c. Nilai yang tinggi pada tes ini menunjukkan diabetes.</p> <p>3. Komplikasi Jangka Panjang: Jika tidak dikelola dengan baik, diabetes tipe 2 bisa menyebabkan komplikasi jangka panjang seperti penyakit jantung, stroke, kerusakan saraf (neuropati), kerusakan ginjal (nefropati), dan kerusakan mata (retinopati).</p> <p>4. Faktor Risiko: Pasien diabetes tipe 2 seringkali memiliki faktor risiko seperti obesitas, riwayat keluarga dengan diabetes, kurang aktivitas fisik, diet tidak sehat, dan usia lanjut.</p>
--	---	---

<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>	<p>Ketidakstabilan glukosa darah adalah kondisi di mana kadar gula darah seseorang berfluktuasi di luar rentang normal secara berulang-ulang</p>	<p>1. Fluktuasi Kadar Glukosa: perubahan sehari-hari dalam tingkat glukosa darah menjadi tanda utama ketidakstabilan.</p> <p>2. Lonjakan atau Penurunan Cepat: perubahan yang tiba-tiba dan signifikan dalam tingkat glukosa darah, seperti lonjakan drastis setelah makan atau penurunan setelah aktivitas fisik.</p> <p>3. Tingkat Gula Darah Tinggi atau Rendah Episodik: terjadinya kejadian tingkat gula darah tinggi (hiperglikemia) dan rendah (hipoglikemia) secara episodik.</p>
<p>Senam diabetes (senam kaki)</p>	<p>Salah satu cara mengelola diabetes melitus (DM) adalah dengan</p>	<p>Indikator keberhasilan senam kaki diabetes bisa meliputi:</p> <p>1. Meningkatkan sirkulasi darah: Salah</p>

	<p>melakukan aktivitas fisik, termasuk senam kaki. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurahmani (2012), senam kaki diabetes memiliki berbagai manfaat. Senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil pada kaki, mencegah terjadinya kelainan pada bentuk kaki (deformitas), meningkatkan kekuatan otot betis dan otot paha, serta meningkatkan aliran darah ke kaki dan</p>	<p>satu tujuan utama senam kaki adalah untuk meningkatkan aliran darah ke kaki, yang bisa menurunkan risiko komplikasi seperti luka yang tidak sembuh.</p> <p>2. Meningkatkan fleksibilitas: Gerakan yang dilakukan dalam senam kaki bisa membantu meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otot kaki.</p> <p>3. Mencegah luka: Dengan menjaga kesehatan dan kekuatan kaki, senam kaki bisa membantu mencegah luka dan infeksi yang bisa menjadi serius pada pasien diabetes.</p> <p>4. Meningkatkan kualitas hidup: Dengan membantu</p>
--	---	---

	mengatasi keterbatasan pergerakan sendi.	mencegah komplikasi dan meningkatkan kesehatan secara umum, senam kaki bisa berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien diabetes. 5. Pengendalian gula darah: Senam secara umum bisa membantu dalam pengendalian gula darah, yang penting untuk manajemen diabetes.
--	--	---

3.5 Instrumen

1. Format pengkajian asuhan keperawatan

Format pengkajian askep adalah format pengkajian yang digunakan dalam pemeriksaan pasien penderita DM untuk memperoleh data secara umum seperti riwayat kesehatan, pola kebiasaan fungsional, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium. Kemudian hasil pengkajian dijadikan bahan acuan dalam perumusan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga.

2. Instruksi Kerja

Instruksi kerja adalah sekumpulan langkah yang dilakukan seseorang guna menyelesaikan pekerjaan secara aman dan lengkap. Instruksi kerja ini perlu dibuat untuk mendampingi SOP menjelaskan secara rinci Langkah instruksional dalam suatu kegiatan SOP.

3. Alat pengukur kadar gula darah atau glukometer

Alat cek gula darah atau glukometer berfungsi untuk mengukur dan menampilkan kadar glukosa dalam darah. Alat ini sering digunakan oleh penderita diabetes.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan beberapa cara untuk mengumpulkan data primer, termasuk wawancara, observasi, dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengambilan data yang melibatkan percakapan langsung dan tanya jawab dengan sumber data untuk mendapatkan informasi (Satori dan Komariah, 2013:130). Peneliti melakukan wawancara mendalam atau depth interview untuk menggali data primer dari subjek penelitian. Menurut McMillan dan Schumacher (2001:443), wawancara mendalam adalah proses tanya jawab terbuka yang bertujuan untuk memahami maksud dan tujuan partisipan.

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data di mana peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap objek penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan sebagai metode pendukung dalam pengumpulan data yang tidak dapat diperoleh melalui wawancara atau observasi. Sumber data ini bisa berupa publikasi, majalah, internet, dan lainnya yang berisi informasi relevan dengan penelitian.

3.7 Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Mengajukan Topik Penelitian dan Melakukan Proses Bimbingan di Kampus Program Studi Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Mengajukan surat permohonan izin Pengambilan Data Awal penelitian di Kampus Prodi DIII Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang.
3. Mengajukan surat pengantar ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Kupang untuk mengurus ijin Pengambilan Data Awal.
4. Mengajukan ijin Pengambilan Data Awal kepada Kepala Puskesmas Waingapu sebagai tempat pelaksanaan penelitian.
5. Melakukan Penyusunan, Konsultasi, Ujian Seminar Proposal, serta Proses Penyempurnaan dan Revisi dari Ujian Seminar Proposal.
6. Peneliti mengurus surat izin dari perijinan disertai dengan proposal, yang kemudian diserahkan kepada Dinas Kesehatan untuk mendapatkan surat yang ditujukan ke Puskesmas Waingapu.

7. Setelah mendapatkan surat dari Dinas Kesehatan, surat tersebut diserahkan kepada Puskesmas Waingapu untuk melaksanakan studi penelitian.
8. Subjek penelitian dipilih sesuai dengan tujuan penelitian, dan mereka diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, metode pelaksanaan, kerahasiaan data, dan manfaat dari penelitian yang dilakukan.
9. Setelah menerima penjelasan penelitian, subjek menyetujui dan menandatangani informed consent sebagai tanda persetujuan menjadi subjek penelitian.
10. Peneliti melakukan wawancara dengan responden untuk mengumpulkan data identitas (nama, usia, jenis kelamin, agama, alamat, pendidikan, pekerjaan) dan riwayat kesehatan (riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga), pola aktivitas sehari-hari,
11. Setelah selesai, data hasil wawancara diperiksa ulang untuk memastikan kelengkapan dan kejelasan jawaban. Selanjutnya, peneliti melakukan analisis data hasil wawancara dengan responden.

3.8 Lokasi Dan Waktu

Penelitian studi kasus ini dilakukan di Desa Mbatakapidu wilayah kerja Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur. Dilaksanakan pada bulan Maret 2024 selama 3 minggu.

3.9 Analisa Data

Dalam penulisan studi kasus ini, setelah data dikumpulkan oleh peneliti, langkah selanjutnya adalah menganalisis data menggunakan pendekatan analisis deskriptif. Analisis deskriptif merupakan usaha untuk mengumpulkan dan menyusun data. Proses ini dimulai sejak peneliti berada di lapangan saat mengumpulkan data hingga seluruh data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, membandingkannya dengan teori yang ada, dan kemudian mengungkapkannya dalam bentuk pembahasan.

Langkah-langkah dalam analisis data adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data di kumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil evaluasi tersebut akan di catat dalam catatan

2. Reduksi data

Data hasil observasi, yang awalnya berupa catatan lapangan, disusun dalam satu transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif. Data kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan dengan nilai rentang normal.

3. Penyajian Data

Penyajian data adalah proses yang dilakukan dalam membuat laporan penelitian agar data dapat dimengerti dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang ditargetkan. Data yang dipresentasikan haruslah mudah dimengerti

dan jelas untuk memudahkan pembaca. Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang telah dipilih untuk penelitian ini. Data disajikan dengan tata susunan yang terstruktur dan dapat disertai dengan kutipan ungkapan lisan dari subjek studi kasus sebagai data pendukungnya.

4. Kesimpulan

Data yang telah disajikan akan dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya serta dengan pemahaman teoritis tentang perilaku kesehatan. Kesimpulan ditarik dengan menggunakan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

3.10 Etika Penelitian

Bagian ini mencakup aspek etika yang menjadi dasar dalam penyusunan studi kasus, yang mencakup informed consent (persetujuan), anonymity (tanpa nama), dan confidentiality (kerahasiaan).

1. Informed consent (Persetujuan)

Informed consent, atau persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian, adalah bentuk kesepakatan subjek penelitian setelah mereka menerima penjelasan mengenai perlakuan dan dampak yang mungkin timbul dari penelitian yang dilakukan. Informed

consent dimulai dengan tawaran dari salah satu pihak (peneliti) untuk mengikat dirinya atau menawarkan suatu perjanjian. Ini diikuti oleh penerimaan atau persetujuan dari pihak lain (subjek penelitian). Informed consent bertujuan untuk melindungi hak asasi manusia subjek penelitian dalam hubungan antara peneliti dan subjek, termasuk hak atas informasi yang terkait dengan hak untuk menentukan nasib sendiri.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin subjek penelitian dengan tidak mengungkapkan atau mencantumkan nama responden dalam alat ukur, hanya kode yang digunakan pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah kerahasiaan memberikan jaminan bahwa hasil penelitian, termasuk informasi dan masalah lainnya, akan tetap rahasia. Semua informasi yang telah dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.