

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah Penerapan Intervensi konsultasi Nutrisi pada pasien Dm tipe II dengan masalah ketidakstabilan Glukosa darah.

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien dengan diabetes melitus tipe II sebanyak 1 (satu) orang yang memenuhi kriteria inklusi, sebagai berikut:

1. Pasien diabetes melitus dalam rentang usia 18-50 tahun.
2. Pasien mampu berkomunikasi secara verbal.
3. Pasien diabetes melitus dengan kasus hiperglikemia.
4. Pasien diabetes melitus tanpa komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal.
5. Pasien diabetes melitus yang bersedia menjadi responden.

#### **3.3 Fokus Penelitian**

Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus dan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang mencakup tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan

### 3.4 Definisi operasional

Definisi operasional adalah seperangkat petunjuk yang lengkap apa yang harus diamati dan mengukur suatu variabel atau konsep untuk menguji kesempurnaan (sugiarto,20

**Tabel 3.1. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Indikator
Pasien Diabetes Melitus	Pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah dan menjalani perawatan tanpa komplikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diabetes melitus dalam rentang usia 18-50 tahun.</li> <li>2. Pasien mampu berkomunikasi secara verbal.</li> <li>3. Pasien diabetes melitus dengan kasus hiperglikemia.</li> <li>4. Pasien diabetes melitus tanpa komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal.</li> <li>5. Pasien diabetes melitus yang bersedia menjadi responden.</li> </ol>
Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Keadaan dimana kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasa lelah atau lesu</li> <li>2. Kadar glukosa dalam darah tinggi&gt;</li> <li>3. Mulut kering</li> <li>4. Jumlah urin meningkat</li> </ol>
Penanganan pasien hiperglikemia	Penanganan pasien hiperglikemia adalah tata cara penanganan pasien yang mengalami keadaan klinik dengan keadaan kadar glukosa darah >200mg/dl.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan penanganan pada pasien dengan kadar glukosa darah &gt;200mg/dl.</li> <li>2. Jangan memberikan makanan/minuman yang mengandung karbohidrat apabila kadar glukosa masih diatas 200mg/dl.</li> <li>3. Melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) agar pasien melakukan diet dengan pembatasan kalori, olahraga secara teratur, berhenti merokok bagi yang merokok.</li> </ol>

### 3.5 Instrumen Laporan Kasus

Instrumen-instrumen yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini diantaranya format pengkajian keperawatan Keluarga, standar prosedur operasional (SOP) mobilisasi dini, dan *evidence based* mobilisasi dini. *Instrumen terlampir.*

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Jenis Data

##### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari pasien dan/atau keluarga baik melalui proses wawancara (anamnesa) maupun pengkajian fisik.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang pasien yang diperoleh tidak langsung dari pasien dan/atau keluarga pasien. Data sekunder ini mencakup rekam medis pasien, catatan keperawatan, hasil pemeriksaan, dan data lainnya yang menunjang proses penelitian ini.

#### 3.5.1. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara diantaranya:

##### 1. Observasi

Observasi dalam teknik pengumpulan data adalah proses mengamati dan merekam peristiwa, perilaku atau fenomena secara

langsung tanpa mengubah atau memanipulasi kondisi yang diamati. Tujuan utama observasi adalah untuk mengumpulkan data objektif tentang apa yang terjadi dalam situasi tertentu.

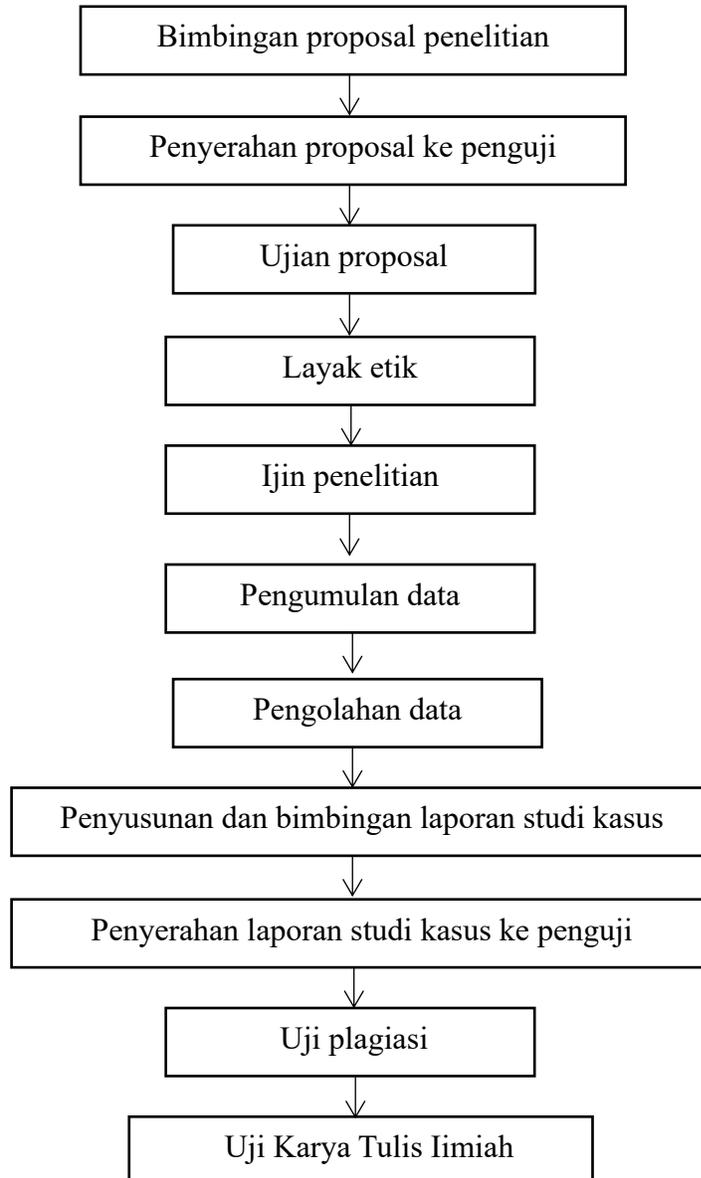
## 2. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi keperawatan dalam teknik pengumpulan data menggunakan lima proses keperawatan diantaranya:

- a. Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan hingga dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan, kesehatan dan perawatan klien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan.
- b. Diagnosa Keperawatan adalah keputusan klinis tentang responden individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan asuhan kewenangan perawat.
- c. Intervensi keperawatan adalah langkah ketiga dari proses keperawatan. Perawat akan menyusun rencana tindakan keperawatan sebagai dasar tindakan.
- d. Implementasi merujuk pada langkah dimana rencana perawatan yang telah direncanakan sebelumnya diterapkan dengan tujuan membantu pasien mencapai hasil yang diinginkan.
- e. Evaluasi adalah proses penilaian yang mencakup perbandingan antara perubahan dalam kondisi pasien (hasil yang diamati)

dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan selama tahap perencanaan.

### 3.7 Prosedur Penelitian Studi Kasus



**Gambar 3.1. Prosedur Penelitian Studi Kasus**

### **3.8 Lokasi dan Waktu**

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Waingapu Di Desa Mbatakapidu pada 23 Mei 2024.

### **3.9 Analisis Data**

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian literatur, dan analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data menjadi data objektif dan subjektif. Penelitian ini kemudian menginterpretasikan data-data tersebut dengan membandingkan teori-teori data yang ada untuk menemukan penyebab (perilaku) dan permasalahan atau, disebut diagnosa keperawatan sebagai bahan rekomendasi intervensi keperawatan. Urutan analisis data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Pengumpulan data**

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil akan ditulis dalam bentuk catatan lapangan menggunakan format keluarga dan disalin dalam bentuk transkrip.

#### **2. Redukasi data melalui pengkodean dan kategorisasi**

Data wawancara yang dikumpulkan berupa catatan lapangan akan disusun dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan diberi kode oleh peneliti sesuai dengan topik Penerapan Intervensi konsultasi Nutrisi pada pasien Dm tipe II dengan masalah ketidakstabilan Glukosa darah.

### 3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan menggunakan tabel, gambar, dan teks deskriptif. Kerahasiaan responden terjamin dengan menjaga kerahasiaan menjaga identitas pasien.

### 4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, data tersebut dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan secara teoritis dibandingkan dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan diambil dengan menggunakan induksi.

## **3.10 Penyajian Data**

Hasil penelitian studi kasus disajikan secara deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan kondisi pasien diabetes melitus dengan masalah Ketidakstabilan glukosa darah.

## **3.11 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian studi kasus ini, peneliti menerapkan beberapa etika penelitian yaitu meliputi:

### 1. *Informed consent*

Tujuannya adalah subjek mengetahui maksud dan tujuan peneliti, jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data (kuesioner, lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu).

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dijamin oleh penelitian.