

BAB 3 METODE STUDI KASUS

3.1 Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Metode penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan masalah kesehatan yang terjadi pada kasus atau fenomena di lapangan. Penelitian ini menggunakan studi kasus penerapan intervensi Pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja Puskesmas Waingapu.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di wilayah kerja Puskesmas Waingapu.

Pemilihan subyek studi kasus berdasarkan kriteria inklusi yaitu:

- a) Pasien DM dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah
- b) Pasien yang sedang menjalani pengobatan di rumah
- c) Pasien DM dalam rentang usia dewasa diatas 30 tahun

3.3 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah kajian utama dalam masalah yang akan dijadikan acuan studi adalah studi kasus. Fokus studi dalam penelitian ini adalah “penerapan intervensi Pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah” yang meliputi proses keperawatan yakni pengkajiaan keperawatan, diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, Evaluasi Keperawatan.



3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah penjelasan tentang variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional kemudian mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Jeklin et al., 2016).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Variabel	Indikator
1	Diabetes Melitus	Pasien Diabetes Melitus adalah seorang yang di diagnosa berdasarkan hasil pemeriksaan klinis, Laboratorium, yang menimbulkan tanda dan gejala dari DM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menimbulkan tanda dan gejala 2. Uji coba laboratorium yang menunjukkan hasil gula darah tinggi
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Ketidakstabilan kadar glukosa darah disebabkan bisa karena stres, makanan, infeksi dan obat-obatan. Sehingga terjadi hiperglikemi lebih dari rentang normal. Dengan nilai normal gula darah sewaktu ≤ 200 mg/dl dan gula darah puasa ≤ 126 mg/dl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kadar glukosa darah meningkat 2. Ketidakseimbangan makanan yang di makan
3	<u>Edukasi</u>	Edukasi diabetes adalah pendidikan mengenai pengetahuan dan ketrampilan bagi pasien diabetes yang bertujuan mengubah perilaku untuk meningkatkan pemahaman pasien akan penyakitnya	Edukasi yang di berikan pada pasien diabetes berupa edukasi pengetahuan dan ketrampilan agar bisa tetap menjaga kestabilan kadar glukosa darah.
4	<u>Edukasi diet</u>	Edukasi Diet diabetes mellitus merupakan pengaturan pola makan bagi penderita DM berdasarkan jumlah, jenis dan jadwal pemberian makanan.	Edukasi pada pasien DM agar mengonsumsi makanan yang berkarbohidrat, protein dan lemak dalam jumlah terbatas sehingga tetap menjaga kestabilan kadar glukosa darah dan berat badan.

3.5 Instrumen

- 1) Form Pengkajian Askep Keluarga
- 2) SAP Edukasi Diet
- 3) SOP Edukasi Diet
- 4) Leaflet Edukasi Diet
- 5) Poster Edukasi Diet

3.6 Metode Pengumpulan Data

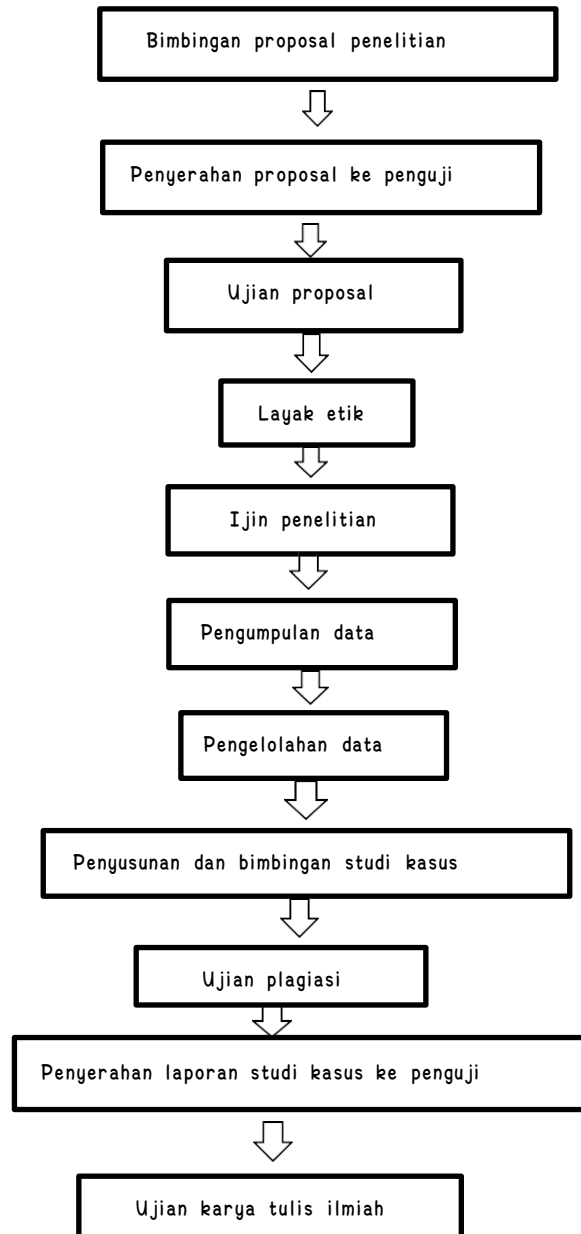
3.6.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam studi kasus ini berupa data primer (data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari obyek studi kasus selama proses penelitian dilaksanakan) dan data sekunder (penilaian terhadap dokumentasi yang sudah ada seperti catatan medis, Catatan keperawatan, hasil pemeriksaan, atau data lainnya)



3.7 Langkah pelaksanaan Studi Kasus

Gambar 3.7.1 Prosedur Pelaksanaan Studi Kasus



3.8 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba

Timur mulai Maret - April 2024. waktu penelitian dilakukan selama 2 minggu.

3.9 Analisa 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. Peneliti 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 Askep Keluarga dan disalin dalam bentuk transkrip.Reduksi data melalui pengkodean dan kategorisasi

2. Data wawancara yang dikumpulkan berupa catatan lapangan akan disusun dalam bentuk transkrip. intervensi Pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa Data yang dikumpulkan diberi kode oleh peneliti sesuai dengan Topik Penelitian penerapan darah.



3. Penyajian data

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

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

Data untuk penelitian ini adalah sebagai berikut: Format teks atau narasi. Presentasi naratif adalah presentasi tertulis atau naratif yang digunakan untuk tujuan penelitian atau data kualitatif. Dalam penelitian ini, hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk narasi dan diagram skala timbulnya rasa sakit. Peneliti menarik kesimpulan dari data wawancara dan observasi serta menjelaskan temuannya secara naratif.

3.10 Etika Penelitian

3.10.1 *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.



3.10.2 Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3.10.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

