

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Pendekatan penelitian

Studi kasus deskriptif merupakan metode pilihan para peneliti. Tujuan pendekatan penelitian deskriptif ini adalah untuk mengkarakterisasi masalah kesehatan yang muncul dalam situasi atau peristiwa nyata. Menggunakan studi kasus di Rumah Sakit Kristen Lindimara, penelitian ini meneliti penggunaan latihan kaki untuk individu dengan diabetes melitus yang memiliki kadar glukosa darah tidak stabil.

3.2 Subjek studi kasus

Seorang pasien DM dewasa lajang yang memenuhi persyaratan inklusi dijadikan subjek penelitian studi kasus:

1. Penderita diabetes melitus berusia 20-an hingga 60-an tahun.
2. Keterampilan komunikasi verbal pada pasien.
3. Kadar gula darah tinggi pada penderita diabetes melitus.
4. Penderita diabetes yang tidak menderita penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal, atau komplikasi lainnya.
5. Peserta diabetes melitus yang bersedia berpartisipasi.
6. Pasien yang berada di sekitar Rumah Sakit Kristen Lindimara.

3.3 Fokus Studi

Penelitian ini berfokus pada studi kasus, yang merupakan investigasi utama terhadap isu yang akan digunakan sebagai referensi investigasi. Studi ini meneliti manfaat latihan kaki bagi penderita diabetes melitus yang kadar glukosa darahnya bervariasi. Hal ini melibatkan proses keperawatan, yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

3.4 Definisi Operasional

Untuk memudahkan pembaca dalam menafsirkan makna penelitian, definisi operasional variabel memberikan penjelasan operasional tentang variabel dan terminologi yang akan digunakan dalam penelitian.

Tabel 3. Definisi Operasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Variabel	Indikator
1	Diabetes Melitus	Seseorang yang telah didiagnosis menderita diabetes melitus (DM) berdasarkan pemeriksaan laboratorium dan klinis, serta menunjukkan gejala-gejala DM, dikatakan menderita DM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orang berusia 18-50 tahun dengan diabetes melitus. 2. Keterampilan komunikasi verbal pada pasien. 3. Individu dengan kadar gula darah tinggi yang menderita diabetes melitus. 4. Pasien diabetes melitus tanpa penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal, atau komplikasi lainnya. 5. Individu yang menderita diabetes.
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Stres, pola makan, infeksi, dan obat-obatan dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak stabil. Akibatnya, hiperglikemia meningkat melebihi kisaran normal. Kadar gula darah puasa 126 mg/dL dan gula darah sewaktu 200 mg/dL dianggap normal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kadar gula darah tinggi 2. Konsumsi makanan yang tidak seimbang 3. Merasa lelah atau lesu 4. Mulut kering 5. Produksi urine meningkat

3	Monitor kadar glukosa darah	Kemampuan untuk memeriksa gula darah pasien secara rutin dikenal sebagai pemantauan glukosa darah.	Manfaatkan glukometer untuk memeriksa kadar gula darah Anda.
4	Monitor tanda dan gejala hiperglikemia	Salah satu gejala umum diabetes melitus adalah mewaspadaai indikasi hiperglikemia.	Nilai pasien untuk mengetahui tanda dan gejala hiperglikemia dengan menentukan apakah mereka mengalami mulut kering, sering haus, atau mudah lelah dan lemas, jumlah urin meningkat, luka sulit sembuh.
5	Edukasi	Memberikan informasi dan keterampilan kepada pasien diabetes untuk membantu mereka memahami kondisi mereka dengan lebih baik dan mengubah perilaku mereka dikenal sebagai edukasi diabetes.	Edukasi yang di berikan pada pasien diabetes berupa edukasi pengetahuan dan ketrampilan agar bisa tetap menjaga kestabilan kadar glukosa darah.
6.	Senam Kaki	Penderita diabetes dapat meningkatkan sirkulasi darah dan menghindari cedera dengan melakukan latihan kaki. Kekuatan otot, sirkulasi darah, pencegahan kelainan kaki, dan keterbatasan mobilitas sendi adalah tujuan dari latihan ini.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan senam kaki pada pasien dengan durasi 5-7 menit selama 3 hari 2. Pasien mampu melakukan senam kaki secara mandiri tanpa bantuan, atau dengan sedikit panduan

3.5 Instrumen

1. Form Pengkajian KMB
2. SOP Terapi senam kaki

3.6 Metode Pengumpulan Data

Wawancara, observasi, dan studi kasus digunakan untuk mengumpulkan data. Tiga teknik pengumpulan data adalah observasi, wawancara, dan studi dokumentasi.

1. Narasumber penelitian diwawancarai untuk mengumpulkan informasi yang akurat. Klien dan keluarga mereka diwawancarai untuk penelitian ini guna mengumpulkan data mengenai identitas klien, keluhan utama,

riwayat medis masa lalu dan sekarang, serta riwayat keluarga.

- 2 Proses pengumpulan informasi melalui observasi. Salah satu observasi dalam penelitian ini adalah pemeriksaan fisik dari ujung kepala hingga ujung kaki.
- 3 Studi dokumentasi meliputi temuan tes diagnostik dan data terkait lainnya, yang diperlukan untuk meningkatkan analisis penelitian terkait.

3.7 Langkah pelaksanaan Studi Kasus

Dokumentasi dan observasi digunakan sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian ini. Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang melibatkan pengamatan langsung terhadap partisipan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut tentang mereka. Dari tahap asesmen hingga evaluasi, observasi dilakukan terhadap rekam medis individu penderita diabetes melitus. Berikut langkah-langkah yang diambil untuk memperoleh data penelitian ini:

1. Di Kampus Program Studi Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang, mulailah proses mentoring dan usulkan topik penelitian.
2. Ajukan permohonan izin untuk pengumpulan data awal penelitian di Kampus Program Studi Keperawatan Waingapu, Poltekkes Kemenkes Kupang.
3. Kirimkan surat pengantar permohonan izin pengumpulan data awal kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Poltekkes Kemenkes Kupang.
4. Ajukan permohonan izin dari rumah sakit penanggung jawab lokasi penelitian untuk memulai pengumpulan data..
5. Membuat rancangan penelitian untuk proposal seminar dan konsultasi, kemudian menyempurnakan dan memperbarui rancangan penelitian tersebut.
6. Peneliti mengajukan rencana penelitian ke Dinas Kesehatan untuk mendapatkan

surat izin yang akan dikirimkan ke Rumah Sakit Kristen Lindimara setelah mendapatkan surat izin dari kantor perizinan.

7. Surat izin penelitian dikirimkan ke Rumah Sakit Kristen Lindimara untuk melakukan penelitian setelah diterima dari Dinas Kesehatan.
8. Peneliti menjelaskan tujuan, metode pelaksanaan, keamanan data, dan keuntungan penelitian kepada partisipan setelah memilih partisipan yang memiliki tujuan yang sama.
9. Subjek menandatangani formulir persetujuan yang menyatakan persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah diberikan pengarahan.
10. Peneliti mewawancarai responden untuk mengumpulkan data tentang identitas mereka (nama, usia, jenis kelamin, agama, alamat, pendidikan, dan pekerjaan) dan riwayat kesehatan (riwayat kesehatan masa lalu, sekarang, dan keluarga). Mereka juga menanyakan tentang lamanya mereka menderita diabetes, rutinitas harian mereka, kepatuhan pengobatan mereka, dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan.
11. Setelah responden selesai, tanggapan mereka diperiksa keakuratan dan kelengkapannya.

Data dari wawancara responden selanjutnya diolah oleh peneliti.

3.8 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3–5 April 2025 di Rumah Sakit Kristen Lindimara, Kabupaten Sumba Timur. Penelitian ini berlangsung selama tiga hari.

3.9 Analisa Data

Wawancara mendalam, observasi, dan tinjauan pustaka digunakan untuk

menganalisis data dari asesmen keperawatan dalam studi kasus ini. Analisis data dilakukan dengan membagi data ke dalam kategori objektif dan subjektif. Untuk menentukan alasan (perilaku) dan masalah juga disebut diagnosis keperawatan dan untuk menyarankan solusi keperawatan, peneliti kemudian membandingkan data dengan teori data yang telah ada. Berikut ini adalah prosedur analisis data yang digunakan dalam studi kasus ini:

1. Pengumpulan data. Informasi dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi temuan WOD. Dengan menggunakan format KMB, temuan akan dicatat sebagai catatan lapangan dan ditranskripsi. Pengodean dan kategorisasi untuk reduksi data
2. Transkrip wawancara yang direkam menggunakan catatan lapangan akan dirangkum. Teknik untuk penderita diabetes melitus yang mengalami fluktuasi gula darah. Data yang diperoleh dikodekan oleh peneliti sesuai dengan penerapan topik penelitian glukosa darah.
3. Penyajian data. Tabel, gambar, infografis, dan teks informatif adalah beberapa cara data dapat ditampilkan. Dengan melindungi privasi identitas responden, kerahasiaan responden terjamin.
4. Kesimpulan. Data yang disajikan dianalisis, dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya, dan dibahas secara teoritis terkait perilaku yang berkaitan dengan kesehatan. Kesimpulan dicapai dengan menggunakan induksi.

3.10 Penyajian Data

Temuan penelitian ini disajikan dalam bentuk teks atau narasi. Presentasi naratif adalah presentasi tertulis atau bercerita yang digunakan

untuk data atau penelitian kualitatif. Hasil pengolahan data dalam penelitian ini ditampilkan dalam diagram skala nyeri dan format naratif. Berdasarkan data observasi dan wawancara, peneliti membuat inferensi dan menyajikan hasilnya secara naratif.

3.11 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed Consent dengan memberikan dokumen persetujuan, responden penelitian dan peneliti menyepakati suatu perjanjian. Partisipan penelitian perlu memahami tujuan, sasaran, dan konsekuensi penelitian. Jika bersedia, subjek diminta untuk menandatangani formulir persetujuan. Jika responden menolak berpartisipasi, peneliti harus menghormati hak-hak mereka.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk melindungi identitas subjek, formulir pengumpulan data tidak akan mencantumkan nama subjek. Yang akan dikirimkan ke lembar hanyalah nomor kode.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Anonimitas semua informasi yang dikumpulkan dijamin oleh peneliti, dan kesimpulan penelitian hanya akan mencakup kategori data tertentu.