

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus adalah jenis penelitian yang dilakukan untuk mengangkat suatu kasus yang terjadi di masyarakat. Kasus-kasus ini kemudian dibahas secara bersamaan untuk menemukan solusi. Rancangan studi kasus yang digunakan adalah studi deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Studi kasus deskriptif mendalam adalah penelitian yang mendeskripsikan suatu kasus yang memiliki ciri khas atau unik diawali dengan memaparkan secara jelas dan mendalam hasil asuhan keperawatan medikal bedah dan menganalisis secara narasi dan memberikan penjelasan rinci tentang proses.

Studi kasus ini di arahkan untuk mendeskripsikan bagaimana penerapan asuhan keperawatan medikal bedah dengan implementasi edukasi kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gangguan nutrisi di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Sumba Barat.

B. Subyek Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan subyek studi kasus pasien Diabetes Melitus dengan gangguan nutrisi.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah edukasi kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gangguan nutrisi.

D. Definisi Operasional Studi Kasus

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Diabetes Melitus	Diabetes melitus adalah suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya.	Format pengkajian asuhan keperawatan Medikal Bedah

Nutrisi	Nutrisi adalah zat gizi yang berhubungan dengan penyakit dan kesehatan, termasuk seluruh proses dalam tubuh untuk menerima makanan bahan dari lingkungannya dan menggunakan bahan tersebut untuk fungsi penting dalam tubuh dan sisanya dikeluarkan	Format pengkajian asuhan keperawatan Medikal Bedah
Edukasi Kepatuhan Terhadap Diet	Edukasi kepatuhan terhadap diet merupakan suatu penekanan perencanaan makan pada pasien diabetes melitus untuk mengendalikan glukosa.	SAP Leflet

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah

1. Format pengkajian asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. SAP
3. Leaflet

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Hasil wawancara yang didapatkan berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikologi. Data hasil wawancara dapat dilakukan dengan tanya jawab dan bersumber dari pasien, keluarga pasien dan perawat lainnya.

2. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi kesehatan dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Teknik pemeriksaan fisik dapat dilakukan melalui empat teknik, yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

a. Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan klien dan diteruskan pada pemeriksaan selanjutnya. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh serta posisi dan kesimetrisan tubuh.

b. Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif dan digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembaban dan ukuran.

c. Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukkan jari perawat (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan.

d. Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna

untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Prosedur penulisan ini dilakukan melalui tahap sebagai berikut:

1. Penulis terlebih dahulu mengajukan surat permohonan pengambilan data awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat dan Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak.
2. Surat izin permohonan pengambilan data awal diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat untuk memperoleh data jumlah penyakit Diabetes Melitus.
3. Mendapatkan balasan surat dari kepala Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat.
4. Melakukan pengambilan data awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat dan Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak.
5. Membuat surat izin penelitian yang ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak
6. Setelah mendapat izin, Penulis melakukan komunikasi terapeutik kepada klien yang telah ditentukan.
7. Setelah pengkajian telah dilakukan mahasiswa mengumpulkan data focus untuk menegakkan diagnosa.
8. Penulis melakukan perencanaan asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun.
9. Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun.
10. Penulis melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien.
11. Kemudian penulis melakukan dokumentasi keperawatan dan melengkapi hasil dan pembahasan pada studi kasus implementasi

edukasi kepatuhan terhadap diet pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan gangguan nutrisi.

H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak.

2. Waktu studi kasus

Studi kasus ini dilakukan bulan Maret 2024.

I. Analisa Data

Analisa data pada studi kasus ini disajikan secara tekstual dengan fakta-fakta yang dijadikan dalam teks dan bersifat narasi.

J. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan gambar, bagan, tabel, maupun teks narasi.

K. Etika Studi Kasus

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis, Ethical Clearance mempertimbangkan hal-hal di bawah ini:

1. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya akan memberi inisial sebagai pengganti identitas responden.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya dan 3 bulan selesai hasil penelitian dipresentasikan, data yang diolah akan dimusnahkan demi kerahasiaan responden.

3. *Informed consent*

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden dan risiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini digunakan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.