

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah eksplorasi mendalam dari system terkait berdasarkan pengumpulan data yang luas. Studi kasus melibatkan investigasi kasus, yang dapat didefinisikan sebagai suatu entitas atau objek studi yang di batasi, atau terpisah untuk penelitian dalam hal waktu, tempat, atau batas-batas fisik (Fitriah, 2018).

Pendekatan yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan deskriptif dalam bentuk asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, merumuskan diagnosa, rencana keperawatan / intervensi, implementasi dan evaluasi dalam penanganan DM tipe II dengan gangguan integritas kulit.

#### **B. Tempat Pengambilan Kasus**

Pengambilan kasus dilakukan di Rumah Sakit Carlie Hospital Kendal.

#### **C. Waktu Pengambilan Kasus**

Pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 7 bulan Febuari tahun 2022 selama lima hari pengelolaan.

#### **D. Alat dan Prosedur**

##### 1. Alat

Alat yang di gunakan dalam pengumpulan data berupa lembar SOP perawatan luka, format asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian,

analisa data, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pada pasien DM tipe II dengan menggunakan alat tulis dan alat-alat pemeriksaan fisik seperti : alat tes gula darah, tensimeter, thermometer.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengambilan kasusus ini penulis melakukan pengelolaan asuhan keperawatan dan pemeriksaan fisik pada pasien dengan gangguan integritas kulit menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pelaksanaan pengelolaan asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari. Teknik pengumpulan data yang digunakan ada dua cara yaitu :

### a. Wawancara

Penulis melakukan wawancara secara langsung kepada pasien untuk mendapatkan data subyektif pasien dengan cara memberi pertanyaan seputar masalah kesehatan yang sedang dialami pasien. Penulis juga melakukan wawancara dengan anak kandung pasien untuk memperoleh data sekunder.

### b. Observasi

Penulis melakukan observasi kepada pasien dengan cara melakukan pemeriksaan fisik pada system tubuh pasien untuk mendapatkan data objektif.

## **E. Sample**

Penulis mendapatkan sample dengan cara Accidental sampling. Accidental sampling adalah teknik penentuan sample berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat

digunakan sebagai sample, bila di pandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data (Meidatuzzahra, 2019). Sample yang penulis ambil pada penelitian ini adalah pasien dengan diabetes melitus yang mengalami gangguan integritas kulit. Adapun kriteria subyek dari penelitian ini adalah :

1. Pasien yang memiliki kesadaran composmentis
2. Pasien yang mengalami gangguan integritas kulit disertai diabetes melitus
3. Pasien dan keluarga yang mampu berkomunikasi secara verbal dan kooperatif
4. Bersedia untuk dijadikan responden dan sudah menyetujui hal tersebut.

#### **F. Prosedur Pengambilan Data**

Pengumpulan data adalah langkah awal untuk mendapatkan data penulisan. Pengumpulan data penulisan ini dilakukan dengan cara:

1. Penulis mengurus surat pengantar sebagai ijin pengambilan data dari Universitas Ngudi Waluyo untuk Rumah Sakit yang dituju
2. Penulis mengajukan surat ijin pengambilan data kepada kepala HRD Rumah Sakit Carlie Hospital Kendal
3. Penulis menjelaskan maksud dan tujuan penulis yaitu untuk melakukan pengambilan data pada pasien diabetes melitus selama pengelolaan kurang lebih 3 hari, yang kemudian disetujui oleh kepala HRD Rumah Sakit Carlie Hospital.
4. Penulis di serahkan kepada kepala ruangan symphony untuk mendapat arahan melihat rekam medis pasien yang akan diambil untuk dikelola.

5. Penulis menentukan pasien yang akan di kelola dan membuat analisa data asuhan keperawatan dari data dan hasil yang diperoleh.

## **G. Analisa Data**

Penulis menggunakan penatalaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan gangguan integritas kulit di ruang symphony meliputi:

### **1. Pengkajian**

Penulis melakukan pengkajian dengan cara autoanamnesa dan allowanamnesa dimulai dengan memberi pertanyaan yang membahas tentang keluhan utama pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi, riwayat psikososial, aktivitas keseharian pasien dan pemeriksaan fisik.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Dari kasus yang diambil penulis merumuskan diagnose keperawatan dengan gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan neuropati prifer.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang dilakukan penulis untuk tercapainya tujuan penelitian yaitu dengan memberi perawatan luka dan manajemen hiperglikemia.

### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang diberikan kepada pasien. Tindakan utama yang diberikan untuk

mengatasi luka gangrene pada pasien yaitu dengan perataan luka. Selain merawat luka pasien juga memonitor kadar glukosa darah pasien.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai. Evaluasi ini akan mengarahkan asuhan keperawatan, apakah ashan keperawatan yang dilakukan ke pasien berhasil mengatasi masalah pasien ataukah asuhan yang sudah dibuat akan terus berkesinambungan terus mengikuti siklus proses keperawatan sampai benar-benar masalah pasien teratasi (Ernawati, 2019).

### **H. Etik**

Etik penelitian digunakan untuk menghindari kesalahan penulis agar tidak terjadi tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian. Untuk itu dilakukan prinsip-prinsip antara lain :

#### 1. Informed concent

Lembar persetujuan untuk menjadi responden yang akan diberikan sebelum melakukan penelitian

#### 2. Anonimity

Penelitian ini memberikan jaminan kepada responden dengan cara tidak menyebutkan atau mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

#### 3. Condentiality

Semua informasi yang di dapatkan dari pengkajian dijamin kerahasiaanya oleh peneliti.