

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Karya tulis ilmiah ini menggunakan jenis penulisan deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan pengelolaan kerusakan jaringan pada Ulkus Diabetes Militus Type 2. Pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan asuhan keperawatan medikal bedah meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Penulisan deskriptif adalah penulisan yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara nyata, realistis, aktual, nyata dan pada saat ini, karena penulisan ini untuk membuat deskripsi, gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki (Suryati et al., 2019)

B. Batasan istilah (Definisi Operasional)

Batasan istilah ini penulis menyajikan istilah, konsep yang terkait dengan variabel yang ditulis. Batasan istilah memberikan paparan tentang hal yang terkait dengan definisi variabel penulisan, definisi istilah dalam penulisan atau definisi operasional variabel penulisan. Batasan atau definisi ini penting dikemukakan agar memberikan kejelasan tentang variabel, istilah atau konsep yang digunakan dalam penulisan (Setyosari, 2016).

Untuk mempermudah dalam memahami penulisan ini, maka penulis membuat beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Asuhan Keperawatan merupakan rangkaian interaksi perawat kepada Klien dan lingkungannya untuk memenuhi tujuan persyaratan dan kemandirian klien dalam perawatan diri (Tarigan & Handiyani, 2019)
2. Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah karena berkurangnya sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan/atau gangguan/resistensi insulin (Rusdi, 2020).
3. Gangguan integritas kulit/jaringan adalah rusaknya lapisan dermis dan epidermis kulit dan kerusakan jaringan termasuk selaput lendir, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, tulang rawan, kapsul sendi, dan ligamen jaringan. kerusakan dan/atau lapisan kulit, nyeri, kemerahan, perdarahan dan hematoma (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)
4. Perawatan luka dengan konvensional adalah perawatan luka menggunakan NaCl dengan membersihkan luka menggunakan larutan NaCl yang dituangkan pada kasa untuk menutup luka ulkus diabetes (Kulikov & Novikov, 2017)

C. Unit analisis

Menurut Hidayat (2020) unit analisis adalah unit yang menjadi objek atau fokus penelitian. Unit analisa ini dipilih oleh penelitian untuk mempelajari suatu fenomena atau masalah yang menjadi objek penelitian. Unit analisis penulisan adalah :

1. Pasien dengan pengelolaan gangguan integritas kulit dan jaringan pada ulkus diabetes melitus tipe 2
2. Pasien yang setuju untuk diwawancarai
3. Pasien yang mampu bekerja sama dan berkomunikasi

D. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Data

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Charlie Hospital Kendal

2. Waktu Pengambilan Data

Pengelolaan dilakukan selama 3 hari yaitu dari tanggal 11 Februari 2023 sampai dengan 13 Februari 2023

E. Pengumpulan Data

1. Alat

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah SOP perawatan luka, format asuhan keperawatan yang terdiri dari asesmen, analisis data, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan menggunakan alat tulis dan alat pemeriksaan fisik seperti: tensimeter, termometer, alat test gula darah.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam mengambil kasus ini penulis melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan dan pemeriksaan fisik pada pasien dengan gangguan integritas kulit dan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari. Teknik pengumpulan data menggunakan dua cara, yaitu:

- a. Wawancara

Penulis melakukan wawancara langsung dengan pasien untuk mendapatkan data subyektif pasien dengan mengajukan pertanyaan seputar masalah kesehatan yang sedang dialami pasien. Penulis juga

melakukan wawancara dengan anak kandung pasien untuk mendapatkan data sekunder.

b. Observasi

Penulis mengamati pasien dengan menggunakan pemeriksaan fisik sistem tubuh pasien untuk mendapatkan data subyektif.

3. Prosedur pengumpulan data

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

- a. Penulis mengurus surat pengantar sebagai salah satu ijin pengambilan data dari Universitas Ngudi Waluyo untuk Rumah Sakit yang mau dituju
- b. Penulis mengajukan surat ijin pengambilan data kepada kepala HRD Rumah Sakit Charlie Hospital Kendal
- c. Penulis menjelaskan maksud dan tujuannya untuk melakukan pengambilan data pasien diabetes melitus selama pengelolaan kurang lebih 3 hari, kemudian di setujui oleh kepala HRD Rumah Sakit Charlie Hospital Kendal,
- d. Penulis diserahkan kepada kepala ruang puri untuk mendapatkan arahan melihat rekam medis pasien yang akan diambil untuk pengelolaan
- e. Penulis menentukan pasien yang akan dikelola dan membuat analisa data asuhan keperawatan dari hasil data yang diperoleh.

4. Sample

Metode sample yang digunakan adalah *non probability* yaitu accidental sampling, pengambilan responden berdasarkan kebetulan atau yang cocok sebagai sumber data (Meidatuzzahra, 2019). sample yang diambil penulis dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus yang mengalami gangguan integritas kulit. Kriteria subyek penelitian ini antara lain:

- a. Pasien dengan kesadarannya composmentis
- b. Pasien dengan gangguan integritas kulit disertai dengan diabetes melitus
- c. Pasien dan keluarganya yang mampu berkomunikasi secara verbal dan dapat kooperatif
- d. Bersedia menjadi responden dan telah menyetujui hal ini.

F. Uji Keabsahan Data

1. Data Primer

Dengan melakukan validasi langsung kepada pasien Ny.D.

2. Data Sekunder

Melakukan validasi dengan perawat, dan keluarga pasien.

3. Data Tersier

Menggunakan studi dokumentasi dari rumah sakit

G. Analisa Data

Penulis menggunakan penatalaksanaan proses keparawatan pada pasien dengan gangguan integritas kulit/jaringan di ruang puri meliputi :

1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian dengan cara autoanamnesa dan allowanamnesa yang dimulai dengan memberikan pertanyaan yang membahas tentang keluhan utama pasien pasien mengatakan nyeri diantara ibu jari dan telunjuk dikaki kanan saat digerakan karena disebabkan oleh luka, riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan gula darahnya tinggi dan terdapat luka kurang lebih 1 minggu diantara ibu jari dan jari telunjuk kaki kanannya, riwayat penyakit dahulu pasien memiliki riwayat DM kurang lebih sudah 2 tahun lamanya, riwayat penyakit keluarga tidak ada riwayat penyakit menular, riwayat alergi pasien tidak memiliki alergi obat ataupun makanan.

2. Diagnosa Keperawatan

Penulis merumuskan diagnosa keperawatan dengan Gangguan integritas kulit/ jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan terdapat luka ulkus diantara ibu jari dan telunjuk dikaki kanan yang mengakibatkan pembatasan gerak pada kaki kanan pasien.

3. Intervensi Keperawatan

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

4. Implementasi

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

luka gangren pada pasien yaitu dengan cara perawatan luka. Selain merawat luka bisa juga dengan memonitor kadar glukosa darah pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah terakhir dari proses keperawatan untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana perawatan telah tercapai. Evaluasi ini akan mengarahkan asuhan keperawatan, baik asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien telah berhasil mengatasi masalah pasien atau perawatan yang telah dilakukan akan berlanjut terus menerus mengikuti siklus proses keperawatan sampai benar-benar masalah pasien terselesaikan (Ernawati, 2019).

H. Etik Penelitian

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

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Pernyataan kesediaan dari pasien untuk diambil datanya dan ikut serta dalam penelitian. Apabila bersedia mengikuti penelitian maka harus menandatangani lembar informed consent dan jika tidak bersedia diperkenankan tidak menandatangani lembar informed consent.

2. Anonymity (tanpa nama)

Dalam etik penelitian tidak mencantumkan nama pasien DM tetapi hanya mencantumkan nomor rekam medis pada lembar pencatatan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Semua informasi yang didapat dari pengkajian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.