

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Penelitian ini merupakan studi deskriptif cross-sectional yang menggunakan pendekatan studi kasus. Studi deskriptif adalah Penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan keseluruhan proses asuhan keperawatan, yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan, serta evaluasi keperawatan (Sari and Musta'in 2024). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pemantauan kadar glukosa darah sewaktu (GDS), penggunaan skala pengukuran kelelahan (SPK), serta lembar pengkajian asuhan keperawatan geriatri yang diperoleh melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi langsung. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *convenience sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di rumah Ny.M, di Desa Kalongan, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah dan analisa data dilakukan dengan mengikuti lima langkah proses keperawatan.

B. Batasan Istilah

1. Lansia yaitu individu yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.
2. Diabetes Melitus yaitu tingginya kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal.
3. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah yaitu masalah karena variasi kadar gula darah naik/turun dari rentang normal.

4. Senam Kaki Diabetik yaitu jenis olahraga yang digunakan lansia sebagai intervensi untuk menurunkan kadar glukosa darah.

C. Unit Analisis

Unit Analisis pada penelitian Ny. M dengan usia 72 tahun dan memiliki gangguan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang sudah memenuhi kriteria yang ditetapkan sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Bersedia dijadikan responden
 - b. Klien berusia ≥ 60 tahun.
 - c. Klien dengan diabetes melitus
 - d. Klien dengan mobilisasi yang baik
 - e. Klien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah
 - f. Klien Dengan ROM aktif
2. Kriteria eksklusi
 - a. Klien dengan luka dikaki
 - b. Klien dengan disabilitas fisik

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

1. Lokasi Penelitian :

Penelitian ini dilakukan di rumah Ny. M yang terletak di desa Kalongan, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah.
2. Waktu Pengambilan Data:

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Mei 2025-22 Mei 2025

E. Pengumpulan Data

1. Teknik

Teknik yang digunakan untuk pengambilan data yaitu format asuhan keperawatan gerontik. Sedangkan prosedur pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, pengkajian, pemeriksaan fisik, Studi dokumentasi.

2. Alat

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu beberapa alat pemeriksaan fisik seperti tensimeter, gds stik, Plastik dan buku tulis untuk mencatat hasil pemeriksaan. Selain itu alat untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah yaitu handscoon. alkohol swab, gds stik.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal yang dilakukan untuk penelitian, pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Peneliti mengurus permohonan ijin Studi Pendahuluan kepada Universitas Ngudi Waluyo Ungaran pada tanggal 12 Maret 2025.
- b. Peneliti mendapat balasan permohonan ijin Studi Pendahuluan dari Puskesmas Kalongan pada tanggal 13 Maret 2025.
- c. Peneliti mendapat ijin dari Studi Pendahuluan dari Puskesmas Kalongan, dan peneliti mencari informasi tentang jumlah lansia yang menderita Penyakit Diabetes Melitus pada tahun 2024.
- d. Peneliti mengurus izin *Ethical Clearance* ke tim KEP Universitas Ngudi Waluyo selama bulan April.

- e. Peneliti mendapat izin Ethical Clearance dari tim KEP Universitas Ngudi Waluyo dengan nomor 214/KEP/EC/UNW/2025 pada Tanggal 14 Mei 2025.
- f. Peneliti mengurus surat Permohonan Izin Penelitian dan mendapatkan surat Izin Penelitian kepada Universitas Ngudi Waluyo Ungaran pada tanggal 14 Mei 2025
- g. Peneliti mendapat izin penelitian kepada Puskesmas Kalongan pada tanggal 15 Mei 2025, dan diarahkan ke rumah Ny M yang terletak di Desa Kalongan.
- h. Peneliti mengajukan surat permohonan responden dan kemudian menjelaskan hal-hal yang terkait dengan penelitian seperti hak-hak dan kewajiban responden pada tanggal 15 Mei 2025
- i. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian diminta menandatangani lembar persetujuan responden.
- j. Penulis kemudian melakukan pengkajian dengan teknik:
 - 1) Wawancara
 - 2) Observasi
 - 3) Pemeriksaan fisik
 - 4) Studi dokumentasi

F. Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini terdiri dari lima tahap proses keperawatan yang mengarah pada lansia dengan ketidakstabilan kadar gula darah yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana

keperawatan, catatan keperawatan, dan catatan perkembangan. Pengertian tahap proses keperawatan menurut (Polopadang and Hidayah 2019) yaitu :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan proses pengumpulan data yang dilakukan secara menyeluruh dan terstruktur. Tujuannya adalah untuk melakukan analisis yang mendalam terhadap berbagai masalah kesehatan dan keperawatan yang dialami oleh pasien, baik yang bersifat fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Proses ini terdiri dari tiga langkah utama yaitu pengumpulan data, analisis data, dan identifikasi masalah keperawatan. Hasil pengkajian yang didapatkan dari Ny.M yang sesuai dengan data mayor dan minor yaitu klien mengatakan sering merasa lelah meskipun tidak melakukan aktivitas berat, dan klien mengatasakan sering merasakan haus. Hasil GDS didapatkan 195 mg/dl dan klien sering BAK di malam hari.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang menggambarkan respons individu atau kelompok terhadap keadaan tertentu. Melalui diagnosa ini, peneliti dapat mengidentifikasi masalah dan merumuskan intervensi yang tepat untuk meningkatkan status kesehatan klien. Diagnosa keperawatan yang diambil pada Ny. M yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas diduktikan dengan hasil GDS 195 mg/dl.

3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan berfungsi sebagai pedoman tertulis dalam memberikan perawatan kepada pasien. Dengan adanya intervensi yang baik, perawat dapat dengan mudah mengidentifikasi tindakan keperawatan secara jelas. Hal ini bisa membuat semua perawat agar memberikan asuhan yang berkualitas tinggi dan konsisten.

4. Catatan Keperawatan

Catatan keperawatan ini atau implementasi adalah bagian dari rencana tindakan yang bertujuan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tersebut disusun dan dirancang untuk membantu pasien mencapai hasil yang diharapkan. Oleh karena itu, langkah-langkah spesifik diambil untuk mengubah faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan pasien.

5. Catatan Perkembangan

Catatan Perkembangan atau evaluasi merupakan kriteria untuk menilai keberhasilan baik dalam proses maupun dalam tindakan keperawatan. Keberhasilan proses bisa diukur dengan membandingkan pelaksanaan proses tersebut dengan pedoman atau rencana yang telah ditetapkan. Sementara itu, keberhasilan tindakan dapat dilihat dari sejauh mana kemandirian pasien dalam aktivitas sehari-hari serta kemajuan kesehatan yang dicapai, dibandingkan dengan tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

G. Etik Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari tim komisi etik penelitian universitas ngudi waluyo dengan nomor 214/KEP/EC/UNW/2025.

Etika penelitian yang diterapkan diantaranya:

1. *Informed Consent* Penulis menjelaskan apa yang telah dilakukan di stase inform consent ini. Lembar informed consent memuat judul dan manfaat penelitian dengan tujuan agar responden menerima informasi yang jujur dan lengkap tentang penelitian serta memahami maksud penelitian tersebut. Responden kemudian memberikan persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian sebagai partisipan.

2. Menjaga Privasi

Peneliti menyesuaikan pelaksanaan penelitian dengan responden dengan menanyakan waktu dan tempat yang diinginkan untuk mengisi kuesioner, sehingga privasi responden tetap terjaga.

3. Menjaga Kerahasiaan

Responden Selama dilakukan pengambilan data, peneliti telah menjaga kerahasiaan data responden atau hal-hal terkait dengan responden dirahasiakan. Penulis menjaga kerahasaan data klien dengan tidak dituliskannya nama responden dalam kuesioner, melainkan inisial nama saja.

4. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti telah memberikan informasi yang akurat, komprehensif, dan objektif. Peneliti telah menyampaikan kebenaran dengan sejujur-jujurnya pada klien untuk meyakinkan klien, klien pun mengerti.

5. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Penulis telah melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada responden.