

BAB III

METODOLOGI PENULISAN

3.1 Rancangan studi kasus

Metode yang digunakan dalam penyusunan studi kasus ini adalah dengan metode deskriptif, dimana studi kasus ini diarahkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan bagaimana penatalaksanaan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan defisit nutrisi akibat diabetes melitus tipe 2.

3.2 Definisi konsep

Diabetes Melitus adalah penyakit yang mempengaruhi sistem metabolisme kronis sehingga menyebabkan kadar gula darah tinggi (hiperglikemia) akibat kurangnya produksi insulin di pancreas atau tidak efisiennya penggunaan insulin oleh tubuh (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Salah satu kategori diabetes melitus yaitu diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemi yang disebabkan oleh peningkatan resistensi insulin dan atau disfungsi sel beta pankreas (Decroli, 2019).

Defisit nutrisi adalah keadaan yang dialami seseorang dalam keadaan tidak berpuasa (normal) atau penurunan berat badan akibat ketidakcukupan asupan nutrisi untuk kebutuhan metabolisme (A. Aziz Alimul Hidayat, 2009). Menurut Wilkinson & Ahern (2015). Defisit Nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (Tim Pokja

SDKI DPP PPNI,2017).

3.3 Definisi operasional

Diabetes Melitus dalam studi kasus ini adalah Diabetes melitus tipe 2 yang terdapat di keluarga.

Defisit nutrisi pada studi kasus ini adalah defisit nutrisi yang terjadi akibat diabetes melitus tipe 2 yang terdapat di keluarga.

3.4 Subjek studi kasus

Subjek pada studi kasus ini adalah Ibu N dari keluarga bapak R dengan Diabetes Melitus tipe 2 di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung yang menjadi klien kelolaan dalam Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Bandung. Terdapat beberapa kriteria untuk menjadi subjek studi kasus ini, diantaranya yaitu :

- a. Klien DM tipe II yang bersedia menjadi kasus kelolaan
- b. Klien sedang dalam perawatan di rumah dengan keluarga
- c. Klien dengan Diabetes Mellitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi
- d. Klien dapat berkomunikasi

3.5 Fokus studi

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari suatu masalah yang akan dijadikan sebagai titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus ini yaitu berfokus terhadap masalah defisit nutrisi dan kemungkinan masalah atau diagnosis keperawatan keluarga lainnya yang terjadi pada klien dengan diabetes melitus

tipe 2.

3.6 Tempat dan waktu

3.6.1 Tempat

Tempat yang digunakan untuk melaksanakan studi kasus ini dilakukan di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

3.6.2 Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus Asuhan keperawatan keluarga ini dilakukan pada tanggal 23 Januari 2023 (mulai menyusun) sampai 10 Juni 2023.

3.7 Pengumpulan data

3.7.1 Instrumen

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini yaitu :

- a. Format pengkajian asuhan keperawatan keluarga
- b. Glukometer (*Easy Touch*)
- c. SOP GDS
- d. Lembar observasi
- e. Lembar wawancara.

3.7.2 Metode

Pengumpulan data studi kasus ini dilakukan dengan metode pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi. Adapun langkah – langkah pengumpulan

data yang digunakan oleh penulis adalah :

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data antara perawat dan pasien, Tujuan dari wawancara ialah mendengarkan dan meningkatkan kesejahteraan pasien melalui hubungan saling percaya dan suportif. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan masalah utama pasien dan riwayat penyakit saat ini (Bickley Lynn S & Szilagy Peter G, 2018). Wawancara yang dilakukan secara terstruktur dan tidak terstruktur melalui tatap muka dan tanya jawab dengan mengajukan pertanyaan kepada klien mengenai pengetahuan klien mengenai DM tipe 2, keluhan yang dirasa, pola aktivitas, pola makan dan minum, nilai kadar GDS sebelumnya, pengobatan tindakan farmakologis dan non farmakologis yang pernah digunakan atau sedang dijalani serta data lainnya.

b. Observasi

Observasi adalah cara pengambilan data dengan pengamatan langsung yang dapat dilakukan dengan menggunakan seluruh alat indera. Selain itu, definisi metode observasi adalah proses pencatatan pola perilaku subjek (orang), atau kejadian yang sistematis tanpa adanya pertanyaan atau komunikasi dengan individu-individu yang diteliti. Pada studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui Informasi apa saja yang diperoleh di keluarga dengan observasi pada klien diabetes tipe 2 dan anggota keluarganya. Dapat dilaksanakan menggunakan beberapa

metode yaitu :

- 1) Catatan anecdotal : mencatat gejala - gejala khusus dari klien yang mengalami peningkatan kadar gula darah
- 2) Catatan berkala : mencatat gejala peningkatan kadar gula darah menurut waktu intervensi (1 minggu) namun tidak terus menerus.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh klien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik dilakukan secara sistematis dan rasional dimulai dari inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan) pada klien yang menderita diabetes melitus tipe 2 dan anggota keluarganya. Penulis juga melakukan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu.

3.8 Analisa Data dan Penyajian Data

Penyajian data pada studi kasus ini didapat dari pengkajian hingga evaluasi terhadap klien. Teknik yang digunakan yaitu analisa deskriptif yang didapat saat melakukan pengkajian hingga evaluasi bersama dengan klien. Data yang penulis temukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan dengan membuat analisa data. Setelah membuat analisa data kemudian dilanjutkan dengan merumuskan diagnosis keperawatan. Setelah itu mememntukan prioritas masalah dengan menggunakan skoring sehingga didapat satu prioritas masalah. Selanjutnya menyusun intervensi dan melakukan implementasi keperawatan untuk mengatasi masalah yang dialami salah satu anggota yang

menderita diabetes melitus. Dan terakhir yaitu evaluasi keperawatan untuk melihat apakah salah satu anggota keluarga sudah dapat mengatasi masalahnya secara mandiri. Kemudian hasil dari data – data ini dibuat kedalam dokumentasi keperawatan. Penyajian data disajikan dalam bentuk narasi atau tekstural dan didukung dengan tanda dan gejala klien yang mengalami defisit nutrisi akibat diabetes melitus dalam bentuk tabel atau diagram.

Tabel.4
Analisis Data Diabetes Melitus dengan
Defisit Nutrisi

NO	DATA	ETIOLOGI/KEMUNGKINAN PENYEBAB	MASALAH
1.	<p>DS : Keluarga mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan diabetes melitus.</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal. 2. Bising usus hiperaktif 3. Otot pengunyah lemah 4. Otot menelan lemah 5. Membran mukosa pucat 6. Sariawan 7. Serum albumin turun 8. Rambut rontok berlebihan 9. Diare 	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	Defisit Nutrisi pada Ibu N Keluarga Bapak R (D.0119)

Sumber : SDKI PPNI (2017)

3.9 Etika pelaksanaan studi kasus

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2014).

a. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed Consent berupa lembar persetujuan untuk menjadi klien, yang bertujuan agar klien mengerti maksud dan tujuan studi kasus dan mengetahui dampaknya. Jika klien dengan diabetes melitus bersedia untuk menjadi subjek studi kasus dan diberikan asuhan keperawatan keluarga, maka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika klien tidak bersedia, maka penulis harus menghormati keputusan tersebut.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data tetapi hanya menuliskan kode dan inisial pada lembar pengumpulan data. Apabila studi kasus ini di publikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan responden yang dipublikasikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Bagian ini menjelaskan masalah-masalah klien yang harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh penulis, hanya kelompok data yang akan dilaporkan dalam hasil studi kasus. Klien DM yang menjadi subjek studi kasus memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasinya, maka dari itu penulis harus menjamin kerahasiaan klien dengan meniadakan identitas seperti nama kemudian diganti dengan kode atau inisial tertentu.