

BAB III METODE STUDI KASUS

A. DESAIN STUDI KASUS

Pada penyusunan ini, penulis ingin menggambarkan studi kasus Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kestabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien DM di RSUD Kota Baubau

B. SUBJEK STUDI KASUS

Dalam penulisan studi kasus ini mendeskripsikan mengenai karakteristik atau unit analisis atau subjek studi kasus yang akan diteliti. Unit analisis atau subjek studi kasus dalam keperawatan umumnya adalah klien atau keluarga. Dalam penelitian ini adapun yang menjadi subjek studi kasus yaitu 1 orang klien dengan dengan diagnosa medis Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Terapi Relaksasi Otot Progresif.

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien dengan diagnosa diabetes melitus di RSUD Kota Baubau
- b. Pasien dalam kesadaran baik (*compos mentis*)
- c. Pasien bersedia untuk menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Pasien yang tidak menyetujui untuk jadi responden
- b. Pasien tidak kooperatif

C. Fokus Studi Kasus

1. Pasien dengan Diabetes Melitus
2. Pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah

3. Penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap kestabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus

D. Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur
Diabetes melitus	Keadaan seseorang yang memiliki kadar glukosa di atas normal yang terdiagnosis diabetes dan telah mendapatkan terapi/pengobatan	Hasil tes kadar glukosa darah > 200 mg/dl	Berdasarkan hasil pemeriksaan di pengkajian dan diagnosa medis dan menggunakan alat ukur gula darah (glucometer)
Terapi relaksasi otot progresif	Tindakan Latihan berupa kontraksi dan relaksasi otot dengan melakukan Teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan yang rileks.	Diberikan terapi relaksasi otot progresif dalam 5 hari sebanyak 2 kali/hari.	Prosedur pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif
Kestabilan glukosa darah	Kadar glukosa dalam darah membaik	Kriteria hasil pengukuran : 1.Kadar glukosa dalam darah membaik	Pengukuran kestabilan menggunakan lembar observasi dan alat ukur gula darah(glucometer)

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dan laporan tentang pribadinya atau hal – hal yang ingin diketahui (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan lembar dokumentasi asuhan keperawatan mulai dari

pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara: Menanyakan identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan menanyakan informasi tentang pasien kepada keluarga.
2. Observasi: Melakukan observasi secara langsung terhadap pasien, baik saat dilakukan pengkajian dan saat dilakukan evaluasi tindakan keperawatan.
3. Dokumentasi: Mendokumentasikan atau mencatat hasil dari proses observasi seperti mencatat data subjektif dan objektif pasien saat dilakukan pengkajian dan saat dilakukan evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Dan juga menggunakan berbagai sumber rujukan medis untuk menganalisis diagnosa keperawatan pasien dan tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18-22 Juni 2024 di RSUD Kota Baubau.

H. Analisa Data Dan Penyajian Data

Data-data yang terkumpul dari pasien dianalisa secara deskriptif sesuai dengan metode asuhan keperawatan. Metode deskriptif yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan deskripsi atau metode untuk mengemukakan fakta-fakta penelitian dengan mengacu pada hasil pengkajian (wawancara dan

observasi). Metode deskriptif ini mempermudah peneliti dan pembaca dalam menegakkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

I. Etika Studi Kasus

1. *Informed Consent*. Peneliti terlebih dahulu memohon persetujuan subjek penelitian atau penganggungjawabnya agar bersedia menjadi subjek penelitian ini. Calon pasien kelolaan diminta secara sukarela atau tanpa ada paksaan dan intimidasi untuk menjadi subjek penelitian.
2. *Right to Privacy*. Peneliti wajib untuk senantiasa menjaga kerahasiaan data pasien kelolaan yang sudah menjadi haknya. Hal ini untuk memastikan agar data pasien kelolaan tidak disalahgunakan oleh tangan-tangan yang tidak bertanggung jawab
3. *Anonymity*. Peneliti wajib meng-anonimkan nama pasien kelolaan. Karena itu, nama pasien kelolaan diganti dengan inisial saja.
4. *Confidentiality*. Peneliti wajib menjaga setiap informasi rahasia dari pasien kelolaan, sehingga setiap informasi yang berkaitan dengan pasien hanya diakses oleh peneliti yang berhak dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.
5. *Justice*. Peneliti semestinya mampu menerapkan prinsip keadilan terutama terhadap subjek maupun partisipan dalam penelitian yang dilakukan. Menurut Swarjana (2015) hal yang terkait dengan keadilan tersebut yaitu, the right to fair treatment diaman partisipan berhak untuk

diperlakukan adil dan mendapatkan perlakuan yang sama sebelum, selama, dan sesudah mereka berpartisipasi dalam penelitian.

6. *Beneficience*. Penelitian ini harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
7. *Non Maleficience*. Berarti tugas yang dilakukan perawat tidak mengandung unsur yang membahayakan, merugikan, rasa cemas, rasa takut. Pada penelitian ini peneliti tidak akan memberikan permainan yang memicu atau dapat mencederai responden.