

BAB 3

ANALISIS KASUS

3.1 Deskripsi Kasus

Deskripsi kasus merupakan gambaran studi kasus yang diteliti. Pada bab ini akan dijelaskan tentang waktu pencapaian tujuan resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia dengan diabetes melitus (DM) di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. Adapun karakteristik pasien DM yang dilakukan peneliti meliputi usia >60 tahun, laki-laki dan perempuan, memiliki kadar gula darah yang tidak stabil.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus ini dilakukan dengan cara mendeskripsikan suatu fenomena untuk menjawab satu atau lebih pertanyaan penelitian melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. (Nursalam, 2003).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan deskriptif kuantitatif. Rancangan ini akan mengobservasi waktu pencapaian tujuan resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia dengan DM di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada bulan november 2017 di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. Sampel penelitian ini adalah dua lansia yang mengalami resiko ketidakstabilan kadar gula darah.

3.3 Unit Analisis dan Kriteria Interpretasi

Desain studi kasus menggunakan suatu unit analisis dan kriteria interpretasi hasil. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Data diperoleh dari tanggung jawab, pemeriksaan untuk diagnosis, dari diagnosis yang didapat untuk

ditindak lanjuti dari permasalahan dan akan didapatkan hasil tindakan dan evaluasi hasil.

3.1.1 Unit Analisis

Unit analisis merupakan cara yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan analisa dari hasil penelitian yang berupa deskriptif. Analisa untuk mengetahui prosentase setiap data yang terkumpul akan dilakukan evaluasi dari lembar observasi pasien tentang pemberian intervensi keperawatan untuk masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah. Dari judul studi kasus tentang waktu pencapaian tujuan resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia dengan DM, mempunyai empat unit analisis yang terdiri dari:

1. Tujuan yang ditetapkan saat perencanaan awal masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia dengan DM
2. Kriteria hasil masalah Intervensi masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia dengan DM.
3. Intervensi masalah Intervensi masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia dengan DM.
4. Lama waktu pencapaian tujuan masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia dengan DM.

3.1.2 Kriteria Interpretasi

Kriteria interpretasi dalam penelitian ini adalah dengan mengobservasi dan memonitoring setiap harinya lansia yang mengalami resiko ketidakstabilan kadar gula darah dan melihat lama waktu pemberian intervensi keperawatan. Kriteria interpretasi yang terdiri dari:

1. Tujuan yang ditetapkan saat perencanaan awal masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah adalah sekumpulan gejala yang timbul pada seseorang, ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) akibat tubuh kekurangan insulin baik absolute maupun relatif
2. Kriteria hasil masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia yaitu glukosa darah, resiko variasi tingkat glukosa darah berada diluar kisaran normal yang dapat mengganggu kesehatan.
3. Intervensi masalah resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia yaitu Tentukan motivasi terhadap perlunya perubahan (perilaku), Dukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan kebiasaan yang diinginkan, Bantu pasien dalam mengidentifikasi meskipun hanya keberhasilan kecil, Identifikasi faktor internal atau eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat, Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu keluarga dan kelompok sasaran, Prioritas kebutuhan orang yang belajar dengan mengidentifikasi kebutuhan berdasarkan apa yang disukai klien, keterampilan perawat, sumber yang tersedia dan kemungkinan keberhasilan pencapaian tujuan, Timbang berat badan pada pasien, Identifikasi perubahan berat badan terakhir, Monitor adanya mual muntah, Identifikasi perubahan nafsu makan dan aktivitas akhir-akhir ini.
4. Lama waktu pencapaian tujuan resiko ketidakstabilan kadar gula darah pada lansia masalah adalah sesuai dengan hasil studi kasus yang dilakukan.

3.4 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan izin kepada kepala puskesmas medokan ayu surabaya. Setelah mendapatkan persetujuan kegiatan pengumpulan data bisa dilakukan dengan menekankan masalah etika menurut Ketut Swarjana (2012) yang meliputi:

a. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan yang diberikan pada responden sebagai subjek yang akan diteliti. Subjek bersedia diteliti telah menandatangani lembar persetujuan, sebaliknya jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa diri dan tetap menghormati hak responden. Tujuannya adalah subjek mengetahui maksud dan tujuan dilakukannya studi kasus.

b. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden, alamat lengkap, ciri-ciri fisik dan gambar identitas lainnya yang mungkin dapat mengidentifikasi responden, cukup dengan memberi nomor kode masing-masing lembar tersebut, dalam hal ini nama yang ditulis di format rencana keperawatan hanya nama inisial pasien dan nomor tempat tidur pasien.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dirahasiakan oleh peneliti, hanya tertentu yang dibutuhkan yang akan disajikan sehingga rahasianya tetap terjaga, peneliti hanya mencantumkan nama inisial dan diagnosa keperawatan.

d. Menguntungkan dan Tidak Merugikan (*Beneficence dan Non-maleficence*)

Etika penelitian ini menuntut penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian yakni termoregulasi menjadi efektif sesuai dengan perkembangan atau mampu mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran normal. Proses penelitian yang dilakukan juga tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang ditimbulkan seperti efek samping resiko ketidakstabilan gula darah dengan cara mengobservasi dengan teliti.

e. Keadilan (*Justice*)

Prinsip adil pada penelitian diterapkan pada semua tahap pengumpulan data, misalnya pada pemilihan sampel dan pemberiann perlakuan. Proses pelaksanaan penelitian yang melibatkan beberapa partisipan harus mendapatkan manfaat yang hampir sama.