BAB III
METODE PENULISAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini merupakan bentuk penerapan proses asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis, mulai dari tahapan pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi keperawatan. Fokus studi diarahkan pada pemberian asuhan keperawatan untuk meningkatkan perfusi perifer melalui perawatan sirkulasi pada pasien diabetes melitus (DM) yang dirawat di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2025.

B. Subjek Studi Kasus

Dua pasien DM di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu merupakan subjek dalam studi kasus ini, dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
   a. Pasien yang didiagnosa DM oleh Dokter Penanggungjawab Pasien (DPJP).
   b. Pasien yang memiliki riwayat DM.
   c. Pasien DM yang mengalami kram, kesemutan, kebas, maupun nyeri pada esktremitas bawah.
   d. Bersedia menjadi partisipan.
2. Kriteria Eksklusi

   Terhentinya proses asuhan keperawatan selama studi kasus karena:
   a. Pasien pulang atas permintaan sendiri (APS) atau dirujuk ke fasilitas kesehatan lain.
   b. Pasien meninggal dunia selama masa perawatan inap.
   c. Pasien mengalami penurunan kesadaran yang signifikan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini berfokus pada asuhan keperawatan perawatan sirkulasi pada pasien DM dengan perfusi perifer tidak efektif.

D. Definisi Operasional

1. Asuhan keperawatan didefinisikan sebagai serangkaian proses keperawatan medikal bedah yang mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan pada pasien DM di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.
2. Pasien DM didefinisikan sebagai pasien yang didiagnosis menderita diabetes melitus oleh Dokter Penanggungjawab Pasien (DPJP).
3. Perfusi perifer tidak efektif didefinisikan sebagai penurunan sirkulasi darah pada ekstremitas bawah dengan gejala dan tanda yang merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).
4. Perawatan sirkulasi didefinisikan sebagai serangkaian tindakan keperawatan yang terdiri dari pemantauan sirkulasi dengan melibatkan *evidence-based practice* (EBP) *in nursing* berupa elevasi kaki setinggi 65 cm, latihan *range of motion* (ROM) pada area kaki, *buerger-allen exereise* (BAE), senam kaki, dan *foot spa*.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Tempat dan Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut pada tanggal 22-24 April 2025 di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Laporan studi kasus telah disusun dan dikonsultasikan kepada pembimbing akademik pada tanggal 23 Mei 2025.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Sumber Data
   a. Data Primer

      Data primer adalah data yang dikumpulkan melalui observasi dan wawancara langsung dengan pasien. Data ini mencakup identitas

pasien, keluhan utama masuk rumah sakit, keluhan saat ini, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat psikososial, aktivitas sehari-hari (*activities of daily living*/ADL), serta pemeriksaan fisik *head to toe*.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan melihat status pasien serta wawancara kepada anggota keluarga pasien dan perawat ruangan.

2. Alat Pengumpulan Data

a. *Monofilament Test*

Monofilament test adalah salah satu metode untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya neuropati perifer. Metode ini cukup sederhana dan mudah dilakukan, yakni dengan dengan menggunakan alat *monofilament* 5,07/10g yang berfungsi untuk mendeteksi masalah neuropati dan kelainan sensori yang mengenai serabut saraf besar. Hasil dari *monofilament test* ini akan dijadikan sebagai tolak ukur atau data *pre-post* intervensi perawatan sirkulasi. Sulasti et al. (2017) dalam Syahrul et al. (2020) menunjukkan bahwa *monofilament test* memiliki sensitivitas yang tinggi (66,7-100%) dengan spesifisitas yang optimal (80,0-94,6%).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Studi kasus ini dilaksanakan berdasarkan SOP *monofilament test*, serta SOP elevasi kaki setinggi 65 cm, latihan *range of motion* (ROM) pada area kaki, *Buerger-Allen exercise* (BAE), senam kaki, dan *foot spa*.

G. Penyajian Data

Penyajian data dalam studi kasus ini dilakukan secara tekstual dan naratif, serta disusun secara sistematis berdasarkan seluruh tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, hingga evaluasi.

H. Etika Studi Kasus

Penulis mempertimbangkan etika dan hukum penelitian untuk melindungi responden dari ketidaknyamanan fisik maupun mental. Berikut adalah hal-hal yang dipertimbangkan: (Haryani & Setyobroto, 2022)

1. *Self-Determinant*

   Responden dalam studi kasus ini diberi kebebasan untuk mengikuti atau meninggalkan penelitian tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

2. *Anonimity*

   Penulis menjaga kerahasiaan responden dalam studi kasus ini dengan tidak menyamarkan identitas asli responden maupun penanggungjawab.

3. *Confidentiality*

   Hanya penulis yang mengetahui informasi dari responden, penanggungjawab, perawat ruangan, maupun data sekunder seperti rekam medis. Data yang sudah diproses akan dimusnahkan 3 bulan setelah publikasi hasil studi kasus untuk menjaga kerahasiaan responden.

4. *Justice*

   Selama pengumpulan data, penulis memperlakukan kedua responden secara adil dan tidak diskriminatif. Penulis akan memenuhi kebutuhan dasar responden di Ruangan Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu sesuai dengan aturan yang berlaku.

5. *Beneficience*

   Penulis memastikan kemanfaatan harus didasarkan pada 3 prinsip, yakni bebas penderitaan, bebas eksploitasi, dan bebas beban risiko. Artinya, penulis tidak menemukan adanya efek samping dari perlakuan perawatan sirkulasi pada pasien DM dengan perfusi perier tidak efektif. Penulis menjamin bahwa data dan informasi yang diberikan oleh responden dan penanggungjawab tetap rahasia. Selain itu, penulis juga menjamin keselamatan responden selama intervensi dilakukan.

6. *Nonmaleficience*

   Penulis memastikan bahwa terapi yang diberikan tidak menyebabkan cedera yang signifikan pada responden (seperti perawatan sirkulasi).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu