

## **BAB III**

### **METODE KARYA TULIS ILMIAH**

#### **A. Rancangan Karya Tulis Ilmiah**

Desain yang di gunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah pada 2 kasus DM Tipe 2 di wilayah kerja PKM Sindangjawa Kabupatren Cirebon.

#### **B. Subjek Karya Tulis Ilmiah**

Subjek pada Karya Tulis ilmiah (KTI) ini, terdiri dari dua lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di wilayah kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupatren Cirebon. Kriteria subyek dibagi menjadi 2 yaitu kriteria inklusi dan kriteria esklusi.

##### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Lansia usia (60-75 tahun) yang tinggal di Wilayah kerja PKM Sindangjawa.
- b. Lansia usia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2.
- c. Lansia bersedia melakukan kegiatan terapi *Foot massage* selama pelaksanaan intervensi.

##### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Lansia usia (60-75 tahun) dengan kondisi hipoglikemi, dehidrasi
- b. Lansia usia (60-75 tahun) dengan penyakit kronis lainnya (penyakit jantung, gagal ginjal, hipertrensi, rheumatoid arthritis).

### C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan dari setiap variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian (Swarjana, 2023). Hal ini bertujuan untuk membantu pembaca dalam memahami dan menginterpretasikan penelitian secara lebih jelas. Berikut ini adalah definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini:

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

| NO | Variabel                   | Definisi                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Terapi <i>Foot massage</i> | Terapi <i>Foot massage</i> merupakan terapi komplementer yang dilakukan melalui teknik mengusap, memijat, dan menekan area kaki secara lembut, yang aman dan mudah diaplikasikan untuk meningkatkan sirkulasi darah serta memberikan rasa nyaman,                    |
| 2. | Lansia                     | Lanjut usia merupakan individu yang berusia 60–75 tahun dengan Diabetes Melitus Tipe II dengan Kadar gula darah sewaktu >200 mg/dl dan bersedia mengikuti intervensi terapi <i>foot massage</i> selama pelaksanaan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sindangjawa |
| 3. | Diabetes Mellitus Tipe 2   | Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia, akibat kelainan pada sekresi insulin maupun aksi insulin. atau keduanya, dengan Kadar glukosa darah >200mg/dl.                                                  |
| 4. | Puskesmas                  | Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di masyarakat.                                                                                                                                                                                        |

#### **D. Metoda dan Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Wawancara**

Penulis melakukan wawancara kepada lansia dan keluarga apabila bertujuan mengumpulkan data meliputi identitas, keluhan yang saat ini dirasakan, riwayat kesehatan dan riwayat kesehatan keluarga

##### **2. Observasi**

Observasi dilakukan untuk mengamati dan mengevaluasi kondisi klien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 sesudah dan sebelum pelaksanaan Terapi *Foot massage*.

##### **3. Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

##### **4. Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengkaitkan data sekunder yang berasal dari hasil pemeriksaan medis, catatan perkembangan pasien mengenai perkembangan klien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2.

#### **E. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian merupakan perangkat yang dimanfaatkan peneliti guna memperoleh atau mengumpulkan data untuk menyelesaikan permasalahan penelitian (Alfianika, N., 2016). Pada pelaksanaan Karya Tulis ilmiah ini, instrumen yang digunakan untuk Terapi *FOOT MASSAGE* mencakup format dokumentasi asuhan keperawatan yang disusun oleh Program Studi DIII

Keperawatan Cirebon. Selain itu, instrumen yang digunakan juga meliputi; Glukometer, lembar pencatatan glukosa darah.

## F. Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon Desa Mandala dan Desa Sindangmekar. Waktu pelaksanaan *Foot massage* dimulai 21 April – 30 April 2026. Serta penyusunan karya tulis ilmiah mulai dilaksanakan pada tanggal 12 Januari – 29 Mei 2026

**Tabel 3.2**  
**Jadwal Penyusunan KTI**

[illegible]

## **G. Prosedur Karya Tulis ilmiah**

### **1. Tahap Pra-KTI**

Tahap ini diawali dengan penyusunan proposal studi kasus yang berlangsung dari 12 Januari hingga 2 April 2026. Rancangan proposal yang telah disusun kemudian dimusyawarahkan dengan pembimbing utama. untuk mendapatkan arahan dan perbaikan. Selanjutnya, pada 6-10 April 2026, akan dilaksanakan ujian atau sidang proposal sebagai tahap penilaian dan persetujuan penelitian.

### **2. Tahap Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing. Proses ini akan dimulai pada tanggal 20 April 2026. Pada tahap ini, penulis akan melakukan beberapa tahapan, yakni:

- a. Penulis mengajukan permohonan kaji etik di institusi terkait guna memastikan bahwa hak, keselamatan, dan kesejahteraan subjek penelitian terlindungi.
- b. Penulis mencari subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam proposal dan berkoordinasi dengan Clinical Instructor (CI) dan lansia lansia.
- c. Setelah menemukan 2 subjek, penulis memberikan penjelasan kepada lansia mengenai prosedur Terapi *Foot massage* yang dilakukan meliputi pemberian terapi, mengukur Kadar gula darah harian, serta mencatat data di lembar pencatatan harian.

- d. Setelah orang memahami prosedur yang dilakukan, penulis meminta persetujuan tertulis (informed consent) dari lansia atau wali sebelum pelaksanaan dimulai. Lansia diberikan informasi lengkap mengenai tujuan, manfaat, potensi risiko, serta hak mereka untuk menghentikan keterlibatan kapan saja.
- e. Setelah lansia menyetujui tindakan, penulis berkoordinasi dengan lansia mengenai jadwal pemantauan, waktu evaluasi harian, dan mekanisme komunikasi selama proses berlangsung agar semua tahapan berjalan sesuai rencana.
- f. Pada awal tahapan intervensi dimulai, penulis melakukan pemeriksaan awal terhadap lansia untuk mengidentifikasi tanda-tanda dehidrasi dan ketidakseimbangan Kadar gula darah.
- g. Penulis memberikan edukasi kepada lansia mengenai pentingnya Terapi *Foot massage* pada lansia dengan ketidakseimbangan Kadar gula darah akibat Diabetes Mellitus Tipe 2. Materi edukasi mencakup cara mengamati tanda-tanda hiperglikemia, pencatatan gula darah, serta tindakan yang perlu dilakukan jika terjadi perubahan kondisi lansia.
- h. Penulis memantau sejauh mana prosedur Terapi *Foot massage* berpengaruh pada kestabilan Kadar glukosa darah. Observasi dilakukan untuk memastikan pemahaman dan keterampilan dalam pelaksanaan.
- i. Penulis melakukan evaluasi setiap akhir shift selama lima hari berturut-turut terkait kondisi lansia dalam mengisi lembar pencatatan. Evaluasi ini

bertujuan untuk mengukur efektivitas Terapi *Foot massage* dan memastikan kondisi lansia tetap stabil.

- j. Selanjutnya, penulis melakukan evaluasi sumatif setelah lima hari pemantauan selesai. Evaluasi mencakup efektivitas Terapi *Foot massage*, perubahan kondisi lansia, serta tingkat kepatuhan lansia dalam menjalankan prosedur yang telah diberikan.
- k. Kegiatan diakhiri dengan penulis mendokumentasikan semua data yang diperoleh selama pelaksanaan secara sistematis. Dokumentasi mencakup hasil pengukuran gula darah, kepatuhan lansia dalam Terapi *Foot massage*, serta catatan evaluasi harian dan sumatif yang digunakan dalam analisis KTI.
- l. Penulis melakukan tahap terminasi dengan mengakhiri intervensi secara bertahap. Lansia diberikan kesempatan untuk menyampaikan umpan balik terkait pengalaman mereka dalam Terapi *Foot massage*. Selain itu, penulis memastikan bahwa lansia memiliki pemahaman yang cukup untuk melanjutkan Terapi *Foot massage* secara mandiri jika diperlukan.

### 3. Tahap Pasca KTI

Setelah implementasi keperawatan selesai dilaksanakan, penulis menyusun dan mendokumentasikan hasil pelaksanaan dalam bentuk Karya Tulis ilmiah (KTI). Selama proses penyusunan ini, penulis menjalani bimbingan dengan dosen pembimbing untuk memastikan kesesuaian isi dan metodologi penelitian. Setelah KTI mendapatkan persetujuan, penulis melakukan persiapan untuk mengikuti seminar hasil guna mempresentasikan

serta mempertanggungjawabkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada lansia.

## **H. Keabsahan Data**

Data yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini di peroleh melalui proses pengkajian pada klien, keluarga dan puskesmas yang terkait dengan penelitian yang sedang berlangsung, Informasi yang diperoleh sesuai kondisi lapangan dan tidak mengandung unsur manipulasi dan paksaan. Keabsahan data pada karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif yang terdiri dari 4 kriteria yaitu :

1. *Credibility*

Menilai sejauh mana data yang diperoleh mencerminkan realitas sebenarnya, yang dicapai melalui pengamatan mendalam dan triangulasi sumber data dari pasien, perawat, serta lansia.

2. *Dependability*

Memastikan konsistensi dan kestabilan data dari awal hingga akhir penelitian.

3. *Confirmability*

Menekankan netralitas temuan, hasil wawancara dan observasi disusun secara objektif sehingga dapat diverifikasi oleh pihak lain.

4. *Transferability*

Mengacu pada sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan dalam konteks lain yang serupa, menunjukkan relevansi dan akurasi data dalam lingkup populasi yang lebih luas. Dengan pendekatan ini, penelitian

diharapkan menghasilkan data yang valid, terpercaya, dan dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan keperawatan.

## **I. Analisis Data**

Proses analisis data dimulai sejak tahap pengumpulan di lapangan hingga seluruh data terkumpul secara komprehensif. Data yang diperoleh melalui wawancara mendalam dianalisis menggunakan content analysis dengan menafsirkan hasil pengkajian untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Sebaliknya, data hasil observasi dianalisis dengan pendekatan deskriptif dengan menggambarkan fenomena yang diamati dan membandingkannya dengan teori atau standar praktik keperawatan yang relevan. Adapun data dari studi dokumentasi dianalisis melalui document analysis, yaitu dengan mengkaji isi dokumen, menafsirkan informasi penting, serta membandingkannya dengan pedoman atau regulasi yang berlaku.

## **J. Etika Penelitian**

Prinsip etika yang menjadi landasan dalam proses penyusunan studi kasus terdiri dari :

### **1. Lembar Pertujuan ( *Informed Consent* )**

Sebelum dilaksanakan penelitian studi kasus, penulis terlebih dahulu memberikan penjelasan secara menyeluruh kepada responden mengenai tujuan dan prosedur studi kasus. responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk kesediaannya ,

Serta Responden diberikan kebebasan penuh untuk bersedia atau tidak dalam mengikuti rangkaian kegiatan penelitian KTI.

2. Kerahasiaan (*Confidentialty*)

Penulis menjelaskan kepada responden bahwa seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Identitas responden, seperti nama, alamat, dan informasi pribadi lainnya, tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian. Data disimpan secara aman, baik dalam bentuk dokumen maupun elektronik, dengan akses terbatas hanya kepada peneliti, pembimbing, dan penguji guna mencegah penyalahgunaan informasi.

3. Keadilan (*Justice*)

Penulis menerapkan prinsip keadilan dengan memperlakukan semua responden secara sama dan adil serta tanpa adanya diskriminasi. Setiap responden memperoleh kesempatan yang sama dalam menerima informasi, tindakan, serta berpartisipasi dalam penelitian.

4. Tidak Membahayakan (*Non Malefience*)

Peneliti memastikan bahwa setiap tindakan yang diberikan selama penelitian dilakukan secara aman dan tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi responden.

5. Beneficence (Berbuat Baik/Kemanfaatan)

Peneliti menerapkan prinsip beneficence dengan memastikan bahwa penelitian yang dilakukan memberikan manfaat bagi responden. Tindakan yang diberikan berupa terapi Buerger Allen Exercise diharapkan dapat

membantu meningkatkan sirkulasi darah perifer dan mendukung penurunan kadar gula darah pada lansia dengan diabetes melitus tipe II. Selain itu, selama proses penelitian peneliti memberikan edukasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai pengelolaan diabetes melitus. Peneliti juga memastikan bahwa manfaat yang diperoleh responden lebih besar dibandingkan risiko yang mungkin timbul selama pelaksanaan penelitian.