

BAB III METODOLOGI

3.1 Rancangan (*Design*)

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jenis kasus yaitu menggambarkan penerapan perawatan luka dengan metode dressing madu terhadap penyembuhan luka diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2025.

3.2 Subjek

Subjek dalam studi kasus ini adalah dua orang pasien dengan diagnosa medis Diabetes melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien dengan diagnosa medis DM tipe II
2. Luka dengan derajat 1-5
3. Pasien bersedia menjadi responden
4. Pasien bersedia diberikan terapi perawatan luka modern

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah penerapan dressing madu dalam penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2025.

3.4 Definisi Operasional

3.4.1 Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah penyakit yang terjadi saat gula darah sangat tinggi karena tubuh tidak bisa menggunakan insulin dengan baik. Biasanya ditandai dengan gula darah sewaktu lebih dari 200 mg/dL dan gula darah puasa lebih dari 110 mg/dL.

3.4.2 Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka adalah proses tubuh memperbaiki jaringan kulit atau organ yang rusak akibat luka. Perawatan luka basah dilakukan

dengan menjaga kelembapan luka menggunakan balutan khusus, sehingga luka bisa sembuh dan jaringan baru tumbuh secara alami.

3.4.3 Dressing Madu

Dressing madu merupakan perawatan luka yang menggunakan madu sebagai bahan utama untuk menutup luka. Madu membantu mempercepat penyembuhan karena bersifat antibakteri, menjaga kelembapan luka, dan mencegah infeksi. Biasanya madu dioleskan langsung atau digunakan dalam bentuk kasa atau gel khusus, lalu ditutup dengan balutan.

3.5 Pengumpulan Data

1. Wawancara/interview

Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien dan tim perawat untuk memperoleh informasi mengenai kondisi pasien, riwayat luka, serta respon terhadap pemberian asuhan keperawatan dengan penerapan perawatan luka modern dengan Dressing madu.

2. Observasi

Observasi dilakukan dalam penelitian ini yaitu selama 3 hari sekali selama 1 minggu.

3. Sumber dokumentasi

Sumber dokumentasi berupa catatan medis, rekam medis luka, dan laporan keperawatan juga diakses untuk melengkapi data yang diperlukan. Kombinasi kedua metode ini diharapkan memberikan gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas dressing madu dalam mengatasi luka.

3.6 Penyajian Data

Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk Asuhan Keperawatan mulai dari Pengkajian, merumuskan Diagnosa Keperawatan, membuat Perencanaan Keperawatan (intervensi), melakukan pelaksanaan perencanaan (implementasi), dan evaluasi menggunakan format dan panduan yang berlaku di prodi Ners Poltekkes Kemenkes Jambi.

3.7 Pencarian EBNP

3.7.1 Pertanyaan Klinis

Pada pasien dengan diabetes melitus bagaimanakah penerapan dressing madu dapat menyembuhkan luka ?

3.7.2 Analisa PICO

Tabel 3.1 Analisa PICO

Unsur PICO	Analisis	Kata Kunci
P (<i>Problem</i>)	Luka Diabetes	<i>Diabetic Dressing</i>
I (<i>Intervention</i>)	Terapi Balutan Madu	<i>Honey Dressing Therapy</i>
C (<i>Comparison</i>)	-	-
O (<i>Outcomes</i>)	Penyembuhan Luka	<i>Wound Healing</i>

3.7.3 Critical Appraisal

Kritik jurnal dengan judul ditulis lengkap meliputi databased pengambilan jurnal, nama jurnal, judul, nama penulis, serta tahun penulisan). Kemudian dilakukan kritisi jurnal dengan tabel dibawah ini:

Judul Artikel : Penerapan Perawatan Luka dengan Metode Dressing Madu terhadap Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus.

Penulis : Dhea Radiza Septiananda, Endah Sri Wahyuni

Tanggal Publikasi : 02 Februari 2023

Jurnal Penerbit : Jurnal INDOGENIUS

Tabel 3. 2 Lembar Ceklist Critical Appraisal

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Berlaku
1	Apakah jelas dalam penelitian apa <u>penyebab</u> dan apa <u>akibat</u> (yaitu tidak ada kebingungan tentang variabel mana yang lebih dulu)?	√			

2	Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang serupa?	√			
3	Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan/perawatan serupa, selain paparan atau intervensi yang diinginkan?		√		
4	Apakah ada kelompok control		√		
5	Apakah ada beberapa pengukuran hasil baik sebelum dan sesudah intervensi/paparan?	√			
6	Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, apakah ada perbedaan antar kelompok dalam hal tindak lanjut mereka? Dijelaskan dan dianalisis secara memadai?			√	
7	Apakah hasil peserta dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?	√			
8	Apakah hasil diukur dengan cara yang dapat diandalkan?	√			
9	Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?	√			

Tabel 3.3 Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP	PERAWATAN LUKA DENGAN MENGGUNAKAN MADU
PENGERTIAN	Mengganti balutan luka yang kotor dengan balutan bersih dan mengobati luka dengan Madu
TUJUAN	1. Mencegah komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan 2. Melindungi luka dari kontaminasi 3. Mengurangi pertumbuhan mikroorganisme pada luka
PROSEDUR	Alat:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Packing set perawatan luka <ul style="list-style-type: none"> • Pinset anatomis 2 buah • Pinset cirurgis 2 buah • Gunting up heating 1 buah • kom kecil 2 buah • Kasa steril 2. Obat antiseptic(Nacl 0,9%,betadine,supratule) 3. Madu 4. Plester/ hifavik dan gunting 5. Handscoen 2 pasang 6. Bengkok 1 buah 7. Perlak 8. Tempat sampah medis dan non medis <p>CM keperawatan</p>
LANGKAH-LANGKAH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memberi salam dan panggil nama pasien 2. Petugas menjelaskan tujuan dan tindakan pada pasien/keluarga 3. Petugas memberi kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan 4. Petugas mempertahankan privasi pasien selama tindakan dilakukan 5. Petugas mengatur posisi pasien 6. Petugas memberi pengalas dibawah luka 7. Petugas mendekatkan bengkok 8. Petugas mencuci tangan dan pakai sarung tangan 9. Petugas mepaskan plester dan balutan

	<p>dengan secara perlahan dengan pinset, setelah selesai pinset diletakkan di baskom yang telah terisis bayclin</p> <p>10. Petugas membersihkan bekas plester</p> <p>11. Petugas melepaskan sarung tangan</p> <p>12. Petugas mencuci tangan</p> <p>13. Petugas membuka set rawat luka</p> <p>14. Petugas memakai sarung tangan steril</p> <p>15. Petugas mengkaji kondisis luka</p> <p>16. Petugas membersihkan area luka dengan Nacl 0,9%</p> <p>17. Petugas mengeringkan area luka dengan gaas steril</p> <p>18. Petugas merawat luka dengan Madu sesuai kondisi luka</p> <p>19. Petugas menutup luka dengan gaas steril</p> <p>20. Petugas membuka sarung tangan</p> <p>21. Petugas melakukan fiksasi dengan plester atau pembalutan sesuai kondisi dan lokasi luka</p> <p>22. Petugas menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dan mencatat di les pasien</p> <p>23. Petugas mengembalikan posisi pasien pada posisi yang nyaman</p> <p>24. Petugas mengkaji reaksi post tindakan</p> <p>25. Petugas memberikan penjelasan tentang hal yang harus dilaksanai seperti luka berdarah,basah,kotor dan</p>
--	--

	balutan lepas 26. Petugas merapikan alat dan lingkungan
--	--

Sumber : Yustika Efriyani

3.8 Etika Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etik penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian (Notoatmodjo, 2018).

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan disampaikan kepada calon responden, penelitian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, apabila bersedia menjadi responden, maka peneliti meminta kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan. Bila calon responden tidak bersedia, peneliti tidak boleh memaksakan dan harus menghormati hak calon responden.

2. Anonymity (kerahasiaan identitas)

Kerahasiaan identitas responden dalam penelitian ini akan dijaga oleh peneliti dan hanya digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian. Kerahasiaan ini dijaga oleh peneliti dengan tidak mencantumkan nama, hanya memberikan inisial pada masing-masing tersebut.

3. Confidentiality (kerahasiaan informasi)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Semua informasi yang dikumpulkan, dijamin kerahasiaannya dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

4. Beneficence (manfaat)

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari bahaya ketidaknyamanan (protection from discomfort). Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, penggunaan alat presentasi, dan penggunaan data penelitian sehingga dapat dipahami oleh responden dan responden bersedia.

