

## **BAB 3**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain studi kasus**

Rancangan studi kasus adalah rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah di gunakan untuk menggambarkan masalah Asuhan Keperawatan Pada pasien Malaria dengan masalah keperawatan Hipertermia, di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.

#### **3.2 Subjek studi kasus**

Subjek penelitian adalah siapa saja yang terlibat dan diteliti dalam suatu penelitian (Nursalam,2017). Subjek intervensi yang di libatkan dalam intervensi ini ditetapkan melalui purposive sampling dimana responden yang dilibatkan ditentukan berdasarkan kriteria -kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti Subjek ini melibatkan 1 pasien dengan masalah medis malaria dengan kriteria sebagai berikut:

##### **3.2.1 Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi merupakan karakteristik subjek intervensi yang di ambil dari suatu populasi target yang dapat diteliti (Nursalam,2017). Pada studi kali ini, peneliti menentukan kriterian inklusi sebagai berikut:

1. Pasien dengan Masalah medis malaria yang berada di RSUD Uumbu Rara Meha Waingapu
2. Pasien Malaria dengan masalah keperawatan hipertermia
3. Pasien yang bersedia di teliti dan kooperatif dalam studi kasus ini.
4. Pasien malaria yang berumur 25-60 tahun.

### 3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan langkah untuk mengeluarkan subjek dari studi karena beberapa faktor (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien Malaria dengan komplikasi penyakit lain
2. Pasien menolak dijadikan responden

### 3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah perawatan pada pasien dengan masalah Keperawatan hipertermia, melalui penerapan asuhan keperawatan yaitu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan. Studi kasus ini juga berfokus pada penderita mempunyai suhu tubuh di atas normal  $>37,5^{\circ}\text{C}$ ) dengan menerapkan intervensi Manajemen hipertermia dengan melakukan kompres air hangat.

### 3.4 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel yang bersangkutan dan pengembangan instrumen/aalat ukur.

**Tabel 3.1 Definisi operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Indikator
Manajemen Hipertermia	Manajemen hipertermia adalah mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termogulasi	Termoregulasi membaik <ul style="list-style-type: none"><li>• Menggigil (menurun)</li><li>• Pucat (menurun)</li><li>• Takikardi (menurun)</li><li>• Takipnea (menurun)</li><li>• Bradikardi menurun)</li><li>• Suhu tubuh (membaik)</li></ul>
Pasien Malaria	Seseorang yang terinfeksi penyakit malaria.	-
Masalah Keperawatan Hipertermia	Suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh	-

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrument yang akan digunakan dalam pelaksanaan studi kasus ini adalah:

1. Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah penerapan manajemen hipertermia pada pasien malaria dengan masalah keperawatan hipertermia.
2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Kompres hangat, Pemantauan Tanda-Tanda Vital
3. Instruksi Kerja (IK) Kompres hangat, pemantauan Tanda-Tanda Vital

4. Alat (stetoskop, jam, thermometer, Sphygmomanometer, sarung tangan bersih, washlap, baki, dan tissue).

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Jenis Data**

Terdapat Dua (2) Jenis data dalam penelitian ini yaitu:

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang di peroleh secara langsung dari pasien dan /atau keluarga baik melalui proses wawancara (anamnese) maupun Pengkajian fisik.

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang pasien yang peroleh secara tidak langsung dari pasien dan atau keluarga pasien. Data sekunder ini mencakup rekam medik pasien, catatan keperawatan, hasil pemeriksaan dan data lainnya yang menunjang proses penelitian ini.

#### **3.6.2 Teknik Pengumpulan data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara diantaranya:

##### **1. Observasi**

Observasi dalam teknik pengumpulan data adalah proses mengamati dan merekam peristiwa, perilaku atau fenomena secara langsung tanpa mengubah atau memanipulasi kondisi yang diamati. Tujuan utama observasi adalah untuk mengumpulkan data objektif tentang apa yang terjadi dalam suatu tertentu.

## 2. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi Keperawatan dalam teknik pengumpulan data menggunakan lima proses keperawatan di antaranya:

### a. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan hingga dapat mengidentifikasi masalah – masalah, kebutuhan, Kesehatan dan perawatan klien baik fisik mental, sosial dan lingkungan.

### b. Diognosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang responden individu keluarga dan masyarakat tentang masalah Kesehatan actual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan asuhan kewenangan perawat.

### c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah Langkah ketiga dari proses keperawatan. Perawat akan Menyusun rencana Tindakan keperawatan sebagai dasar Tindakan.

### d. Implementasi Keperawatan

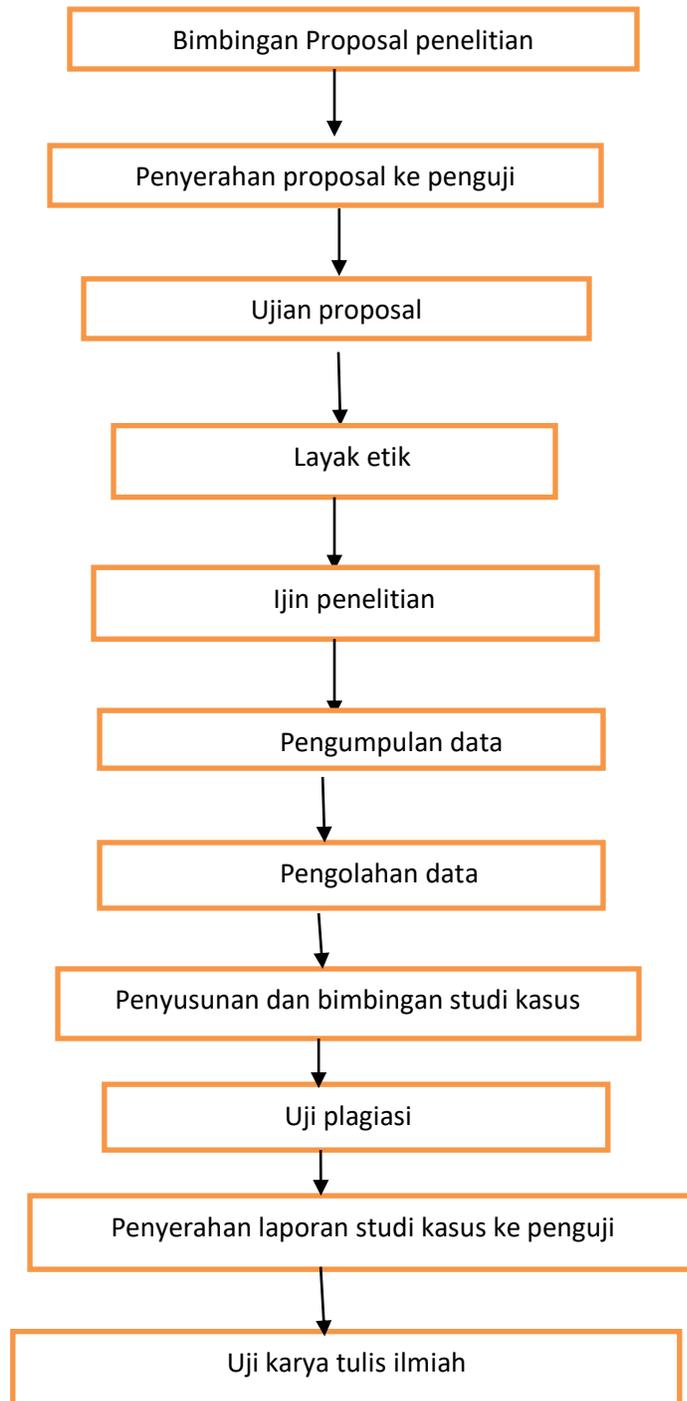
Implementasi Keperawatan adalah merujuk pada Langkah dimana rencana perawatan yang telah di rencanakan sebelumnya di terapkan dengan tujuan membantu pasien mencapai hasil yang diinginkan.

### e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses penilaian yang mencakup perbandingan antara perubahan dalam kondisi pasien (hasil yang di amati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang di tetapkan selama tahap perencanaan.

### 3.7 Langkah – Langkah Pelaksanaan Studi kasus

Gambar 3.7.1. Prosedur pelaksanaan studi kasus



### **3.8 Lokasi dan waktu studi kasus**

#### 3.8.1 Lokasi studi kasus

Penelitian ini dilakukan Di Ruangan Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha Waingapu.

#### 3.8.2 Waktu studi kasus

Waktu pelaksanaan studi kasus dimulai di bulan januari 2024, waktu peneletian dilaksanakan selama 1 Bulan.

### **3.9 Analisa data dan penyajian data**

3.9.1 Pengumpulan data (Pengkajian, Diagnosa, Perencanaan, Tindakan, Evaluasi) Data di kumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi, Dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan (Format Pengkajian KMB), kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

3.9.2 Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori Data dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan gabungan satu dalam bentuk transkrip.data yang terkumpul kemudian dibuat koding oleh peneliti sesuai dengan topik penelitian Asuhan Keperawatan Pada Pasien malaria dengan masalah keperawatan hipertermia.

3.9.3 Penyajian data dalam penelitian ini dengan menggunakan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif dan kerasahasian dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.

3.9.4 Kesimpulan Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

### 3.10 Etika Studi Kasus

Setelah mendapatkan ijin atau persetujuan dalam melaksanakan penelitian dari Program Studi Keperawatan Waingapu maka peneliti akan melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah penelitian yang meliputi:

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi nomer kode tertentu.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.