

BAB 3 METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Diare dengan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit di ruangan Anggrek RSUD Umbu Rara Meha Waingapu”

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus adalah 2 orang pasien dengan diagnosa medis Diare di ruangan Anggrek RSUD Umbu Rara Meha Waingapu dan telah menyetujui pernyataan menjadi subyek penelitian, yang memenuhi kriteria

1. Inklusi :
 - a. Pasien diare yang melakukan pemeriksaan di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu
 - b. Perawatan dilakukan minimal 3 hari perawatan.
2. Eksklusi:
 - a. Pasien yang tidak melakukan kunjungan di di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu
 - b. Tidak bersedia menjadi responden

3.3 Fokus Studi Kasus

Studi kasus difokuskan pada pasien Diare dengan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit di ruangan Anggrek RSUD Umbu Rara Meha Waingapu”

3.4 Definisi Istilah

Diare merupakan penyebab kurang gizi yang penting terutama anak – anak. Diare menyebabkan anoreksia (kurang nafsu makan) sehingga mengurangi asupan gizi

dan diare dapat mengurangi daya serap usus terhadap sari makanan. Dalam keadaan infeksi, kebutuhan sari makanan pada anak – anak yang mengalami diare akan meningkat, sehingga setiap serangan diare akan menyebabkan kekurangan gizi. Jika hal ini berlangsung – terus menerus akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan anak. Penyakit diare dapat ditanggulangi dengan penanganan yang tepat sehingga tidak sampai menimbulkan kematian terutama pada balita (Widoyono, 2012).

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian adalah alat – alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian ini berupa formulir, observasi, lembar pengkajian, lembar analisa data. Pada studi kasus ini alat yang digunakan atau instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

3.6 Metode Pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah, meliputi metode wawancara, observasi dan dokumentasi (WOD).

1. Metode wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari responden, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face-to face). Dalam studi kasus ini menggunakan teknik wawancara bebas terpimpin dan wawancara terpimpin. Meskipun terdapat unsur kebebasan, tetapi ada pengarah pembicaraan secara tegas dan mempunyai arah yang jelas dan fleksibilitas(Notoatmodjo, 2012)

Wawancara dalam studi kasus ini adalah mendapatkan hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dll. Sumber data dari pasien, keluarga dan perawat lainnya, (Nursalam, 2015).

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

1. Metode observasi partisipatif

Pada jenis pengamatan ini, pengamat atau observasi benar-benar mengambil bagian dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh sasaran pengamat. Dengan kata lain, pengamat ikut aktif berpartisipasi pada aktivitas dalam kontak sosial yang tengah diselidiki (Notoatmodjo, 2012)

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara:

1) Inspeksi

Adakah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan, fokus inspeksi pada bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris.

2) Palpasi

Adalah suatu teknik pemeriksaan yang menggunakan indera perabaan tangan dengan jari terhadap bagian-bagian tubuh yang ingin diketahui dari kejadian kelainan atau abnormal.

3) Perkusi

Adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian tubuh tertentu untuk membandingkan bagian tubuh kiri dan kanan dengan tujuan menghasilkan suara dengan menggunakan tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang. Juga dilakukan pemeriksaan lain yang berkaitan dengan kesehatan fisik klien misalnya: kembung, batas-batas jantung, batas hepar-paru.

4) Auskultasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran, biasanya menggunakan alat yang disebut stetoskop, hal-hal yang didengar adalah bunyi jantung, suara nafas, dan bising usus.

3. Studi dokumentasi dan angket

Studi dokumentasi adalah data akan dihasilkan dari pemeriksaan diagnostik dan data yang lain yang relevan (Nursalam, 2015).

a. Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal –hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, buku rapat, agenda dan sebagainya.

b. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan adalah bahan – bahan pustaka yang sangat penting dan menunjang latar belakang teoritis dari studi penelitian. (Notoatmodjo, 2012) Pada kasus ini mengambil kepustakaan dari buku, laporan penelitian, majalah ilmiah dan sumber – sumber terbitan tahun 2010 -2015.

4. Tahap penelitian

- 1) Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan proses bimbingan dan ujian proposal selanjutnya atas persetujuan melalui ujian meja dilanjutkan dengan tahap penyempurnaan/ perbaikan dan mendapatkan rekomendasi dari institusi pendidikan politeknik kesehatan kemenkes kupang program studi keperawatan waingapu disampaikan kepada kepala dinas badan kesatuan bangsa, politik dan linmas sebagai landasan permohonan mengadakan penelitian di Puskesmas Waingapu.
- 2) Setelah mendapat izin penelitian, peneliti melakukan koordinasi dengan kepala ruangan anggrek sebagai pihak yang terkait untuk pelaksanaan penelitian.
- 3) Tahap berikutnya yaitu peneliti melakukan pendekatan dengan responden yang memenuhi kriteria sampel yang telah dilakukan oleh peneliti.
- 4) Selanjutnya peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat penelitian, jika responden setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini maka responden harus menandatangani

lembar persetujuan dengan tanpa paksaan. Setelah itu, responden penelitian akan menjadi objek penelitian yang kemudian peneliti akan memberikan asuhan keperawatan dari hari pertama masuk rumah sakit sampai responden keluar dari rumah sakit atau persyaratan minimal 3 hari rawat inap disesuaikan dengan standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit dan kemudian semua data yang dikumpulkan akan dianalisis oleh peneliti.

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan Di ruang Anggrek RSUD Umu Rara Meha Waingapu

3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai pada tanggal 17 Februari 2020 sampai selesai.

3.8 Analisa Data Penyajian Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai semua data terkumpul (Nursalam, 2015).Dalam studi kasus ini analisa data dilakukan dengan cara menginterpretasikan data yang sudah didapatkan melalui pengkajian keperawatan yaitu melalui wawancara yang mendalam, observasi dan studi dokumentasi yang kemudian diklasifikasikan menjadi data objektif dan data subjektif yang selanjutnya data ini diinterpretasikan dengan membandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

3.9 Etika Studi Kasus

Penelitian dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang memenuhi prinsip-prinsip *the five right of human subjects in research* meliputi: *self determination* yaitu hak terhadap *privacy* dan *dignity*, hak terhadap *anonymity* dan *confidentiality* yaitu hak untuk mendapatkan penanganan yang adil dan hak terhadap perlindungan dari ketidaknyamanan atau kerugian.

1. *Informed consent*

Pada studi kasus ini, digunakan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika yaitu: *informed consent* yang akan diberikan pada subjek yang akan dirawat. *Informed consent* menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian dan proses yang akan dilayani subjek, dan jika subjek bersedia maka akan menandatangani surat persetujuan, jika pasien menolak maka peneliti tidak akan memaksa klien dan tetap menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Anonymity adalah kerahasiaan identitas klien harus dijaga. Oleh karena itu peneliti tidak boleh mencantumkan nama pasien pada pengumpulan data. *Confidentiality* adalah kerahasiaan informasi pasien di jamin oleh peneliti karena hanya kelompok dan data tertentu apa saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayat,2008).

4. *Justice (keadilan)*

Justice atau keadilan adalah prinsip yang terkandung bioetik,justice adalah suatu prinsip dimana seorangseorang tenaga kesehatan wajib memberikan perlakuan yang adil untuk semua pasiennya.

5. *Beneficence*

Adalah prinsip bioetik dimana tenaga kesehatan melakukan suatu tindakan untuk kepentingan pasiennya adalah usaha untuk membantu mencegah untuk menghilangkan bahaya atau hanya sekedar mengobati masalah-masalah sederhana yang dialami pasien.

6. *Autonomy*

Dalam prinsip ini, tenaga kesehatan wajib menghormati martabat dan hak manusia, terutama hak untuk menentukan nasibnya sendiri,pasien diberi hak untuk berpikir secara logis dan membuat keputusan sesuai dengan keinginannya sendiri, autonomy pasien harus dihormati, dan sebagian besar negara dihormati secara legal.

Akan tetapi di perhatikan bahwa dibutuhkan pasien yang sudah dewasa untuk dapat menyetujui atau menolak tindakan medis.