

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Jenis penelitian adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah tuberkulosis paru. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi pada pasien Ny. Y.M. dengan diagnosa medik tuberkulosis paru di RPK RSUD Ende.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan diagnosa medis tuberkulosis paru yaitu Ny. Y. M. di Ruang Perawatam Khusus (RPK) RSUD Ende yang bersedia menjadi responden.

C. Batasan Istilah

1. Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya.
2. Asuhan keperawatan adalah suatu bentuk tindakan atau kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada pasien yang sesuai dengan standar operasional prosedur yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan serta evaluasi keperawatan.

D. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan selama tiga hari mulai dari tanggal 01 Mei-03 Mei 2025 di Ruang Keperawatan Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende

E. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus diawali dengan penyusunan proposal. Setelah disetujui oleh pembimbing, dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data. Sebelum mengumpulkan data terlebih dahulu izin penelitian pada direktur RSUD Ende dan kepala ruangan RPK. Setelah mendapatkan izin, selanjutnya menentukan responden lalu menjelaskan tujuan. Setelah responden Ny.Y.M setuju, selanjutnya meminta tanda tangan pada lembar *Informend Consent* kemudian melakukan pengumpulan data. Data studi kasus berupa hasil pengukuran observasi, wawancara, dan studi dokumentasi terhadap kasus TB Paru pada Ny. Y.M. yang dijadikan subjek studi kasus.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu:

1 Wawancara

Dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari pasien Ny. Y.M. dan keluarga yaitu menanyakan mengenai biodata klien, identitas penanggung jawab, keluhan utama yang dirasakan klien saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan keluarga, kebutuhan dasar seperti makan/minum,

mandi, berjalan. Wawancara berlangsung selama pasien Ny. Y.M. berada di rumah sakit hingga pasien pulang karena perawat masih membutuhkan informasi pada saat evaluasi.

2 Pemeriksaan fisik

Melakukan observasi pada Ny. Y. M. bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh penulis. Observasi ini dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik pada pasien dengan prinsip *head to toe* dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, dengan menggunakan instrument stetoskop, tensi meter, thermometer, observasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut dari tanggal 01 Mei-03 Mei 2025.

3 Studi dokumentasi

Dilakukan dengan mendapatkan data-data laporan dan informasi dari rekam medis pasien Ny. Y.M., seperti pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan darah lengkap).

G. Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah.

H. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data berupa data yang valid dan aktual. Pada studi kasus ini data diperoleh dari :

1 Data primer

Sumber data yang diperoleh langsung dari klien Ny. Y.M. yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya mulai dari biodata klien, biodata penanggung jawab, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, kesehatan terdahulu serta hasil observasi dan pemeriksaan fisik pada pasien selama 3 hari perawatan di rumah sakit, mulai tanggal 01 Mei-03 Mei 2025.

2 Data sekunder

Sumber data yang dikumpulkan dari orang terdekat klien (keluarga) atau hasil dokumentasi.

I. Analisis Data

Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan data-data berupa data kesehatan dan data keperawatan yang kemudian diklasifikasikan dalam bentuk data subjektif dan data objektif. Setelah diklasifikasikan data-data tersebut kemudian dianalisis untuk mendapatkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien Ny. Y.M.. Dari masalah-masalah keperawatan yang ditemukan tersebut ditentukan diagnosa keperawatan yang akan diatasi dengan perencanaan keperawatan yang tepat dan diimplementasikan kepada pasien Ny. Y.M.. Setelah dilakukan implementasi, dilanjutkan dengan mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan. Data-data dari hasil pengkajian sampai evaluasi ditampilkan dalam bentuk naratif. Teknik analisis yang digunakan dengan

cara menarasikan jawaban-jawaban dari studi kasus yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah studi kasus, penulis melakukan penelitian dengan membandingkan dengan kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus nyata pada pasien Ny. Y.M. dengan diagnosa medis tuberkulosis paru di RSUD Ende.