

BAB III

METODE STUDI KASUS

1. Desain Studi Kasus

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan rancangan deskriptif berupa studi kasus dengan pendekatan studi dokumentasi mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya klien, keluarga, kelompok, dan komunitas. Dalam penulisan deskriptif studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada satu kasus dengan diagnosa medis Diabetes Melits (DM). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus (DM).

2. Subyek Studi kasus

Subyek dalam penelitian ini adalah pasien Ny M.P dengan diagnosa medis adalah Diabetes Melitus dengan kasus yang dikelola secara rinci. Adapun subjek yang diteliti berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan yang komperhensif dan holistik.

3. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

No	Istilah	Definisi
1.	Asuhan Keperawatan	Asuhan keperawatan adalah serangkaian tindakan keperawatan untuk perawatan pada klien yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.
2.	Diabetes Melitus (DM)	Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit metabolik, di mana karakteristik utamanya yaitu tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia).

4. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus asuhan keperawatan ini akan dilakukan selama 3 hari dari tanggal 15-17 Juni 2025 di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ende, Jl. Prof. Dr. W.Z Yohanes, Kelurahan Paupire, Kecamatan Ende Tengah, Kabupaten Ende.

5. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus diawali dengan penyusunan proposal. Setelah disetujui oleh pembimbing, maka dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data. Sebelum mengumpulkan data terlebih dahulu mengurus izin penelitian pada direktur RSUD Ende dan kepala ruangan RPD I, II. Setelah mendapatkan izin, selanjutnya menentukan responden lalu menjelaskan tujuan. Bila responden setuju peneliti meminta tanda tangan pada lembar *Informed Consent* kemudian melakukan pengumpulan data. Pengumpulan data di mulai dari pengkajian selanjutnya akan di tegakkan dengan diagnosa, perencanaan intervensi, pelaksanaan implementasi, dan evaluasi. Data studi kasus berupa hasil pengukuran observasi, wawancara, dan studi dokumentasi terhadap kasus yang

dijadikan subjek studi kasus. Setelah proses keperawatan selesai selanjutnya menyusun laporan hasil penelitian yang membahas tentang kesenjangan antara teori dan studi kasus.

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu:

a) Wawancara

Wawancara digunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari pasien dan keluarga yaitu menanyakan mengenai biodata pasien, identitas penanggung jawab, keluhan utama yang dirasakan pasien saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit dahulu, riwayat kesehatan keluarga, kebutuhan dasar seperti nutrisi, aktivitas, istirahat, eliminasi.

b) Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada pasien dengan prinsip *head to toe* dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan *inspeksi*, *palpasi*, *perkusi* dan *auskultasi* (IPPA). Observasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut.

c) Studi Dokumentasi

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

7. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian Keperawatan Medikal Bedah.

8. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data berupa data yang valid dan aktual.

9. Analisa Data

Analisa data yang dikumpulkan 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 dianalisis untuk mendapatkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien. Dari masalah-masalah keperawatan yang ditemukan tersebut dirumuskan menjadi diagnosa keperawatan, kemudian disusun intervensi keperawatan dan direalisasikan rencana keperawatan tersebut dalam implementasi keperawatan dan dilanjutkan dengan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah diimplementasikan. Data-data dari hasil pengkajian sampai evaluasi ditampilkan dalam bentuk naratif kemudian dianalisis kesenjangan antara teori dan kasus yang aktual pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus(DM).