

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Jenis penelitian adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan objek yang diteliti yakni pasien dengan diagnosa medis TB Paru yang dirawat di RSUD Ende. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada pasien dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di RSUD Ende.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosa Tuberculosis paru di RSUD Ende yang bersedia menjadi responden.

#### **C. Batasan istilah (Defenisi Operasional)**

Batasan istilah dalam studi penelitian meliputi :

- A.** Asuhan keperawatan merupakan seluruh rangkaian proses keperawatan yang diberikan kepada pasien yang berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dalam usaha memperbaiki ataupun memelihara derajat kesehatan yang optimal.
- B.** Tuberculosis paru adalah: penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri "Mycobacterium tuberculosis" yang ditularkan melalui droplet pada waktu berbicara, batuk, bersin.

### **C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Perawatan Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Ende jln. Prof. Dr. W.Z. Yohanes, Kelurahan Paupire, Kecamatan Ende Tengah, Kabupaten Ende, Nusa Tenggara Timur selama 3 hari perawatan pada tanggal 28-30 Mei 2025.

### **D. Prosedur Studi Kasus**

Studi kasus diawali dengan menyusun Karya Tulis Ilmiah. setelah mendapat persetujuan dari pembimbing dan penguji pada tanggal 20 Mei 2025 maka studi kasus diawali dengan meminta izin Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ende, tanggal 22 Mei 2025 setelah mendapatkan izin dari Direktur kemudian meminta izin kepada kepala Ruangan Perawatan Khusus (RPK), kemudian menyerahkan surat permohonan pengambilan pasien tanggal 22 Mei 2025 untuk menentukan kasus yang dipilih. Setelah itu menentukan responden lalu menjelaskan tujuan dan meminta tanda tangan informed consent, pada tanggal 28 Mei 2025, setelah itu dilanjutkan dengan pengumpulan data tanggal 28 Mei 2025 yang diawali dengan pengkajian, menentukan masalah keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu :

#### **1. Wawancara**

Wawancara dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025 dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan pada pasien 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.

## **2. Pemeriksaan fisik**

Observasi pada pasien bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh penulis. Observasi ini dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik pada pasien dengan prinsip *head to toe* dan hasil ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi, dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, tensi meter, termometer. Observasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut dari tanggal 28-30 Mei 2025.

## **3. Studi dokumentasi**

Dilakukan dengan mendapatkan data-data laporan dan informasi dari rekam medis pasien. Seperti pemeriksaan laboratorium.

## **4. Instrumen Pengumpulan Data**

Alat atau instrument pengumpulan data dengan menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

## **F. Keabsahan Data**

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

### **1. Data primer**

Sumber data yang diperoleh langsung dari klien dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya meliputi biodata klien, biodata penanggung jawab, keluhan utama, Riwayat Kesehatan sekarang, Kesehatan terdahulu serta hasil observasi dan pemeriksaan fisik pada pasien selama 3 hari perawatan dari tanggal 28-30 Mei 2025 di Rumah Sakit.

### **2. Data sekunder**

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

## **G. 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. Dari masalah-masalah keperawatan yang ditemukan tersebut ditentukan diagnosa keperawatan yang akan diatasi dengan perencanaan keperawatan yang tepat dan diimplementasikan kepada pasien. Setelah dilakukan implementasi, dilanjutkan dengan mengevaluasi hasil Tindakan yang dilakukan. Data-data dari hasil pengkajian sampai evaluasi ditampilkan dalam bentuk naratif. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menerasikan jawaban- jawaban dari studi kasus yang di peroleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah studi kasus Dimana penulis membandingkan kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus nyata pada pasien dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di RSUD Ende.