

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Jenis/Rancangan/Desain studi kasus**

Jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan objek yang diteliti. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus.

#### **B. Subjek Studi Kasus**

Subjek yang digunakan pada studi kasus asuhan keperawatan ini berjumlah satu orang pasien yakni Tn. P. E. G. P. Dengan diagnosa medis Diabetes mellitus di ruangan keperawatan penyakit dalam III (RPD III).

#### **C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)**

Istilah yang digunakan dalam karya tulis ilmiah yaitu Asuhan keperawatan pada Diabetes Melitus.

1. Asuhan keperawatan adalah rangkaian proses keperawatan dimulai dari pengkajian sampai evaluasi
2. Diabetes mellitus (DM) adalah merupakan suatu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit metabolic, dimana karakteristik utamanya yaitu tingginya kadar glukosa dalam darah (Hiperglikemia)

#### **D. Lokasi dan waktu studi kasus**

Studi kasus Asuhan keperawatan ini dilakukan di ruangan penyakit dalam III (RPD III) RSUD Ende Jl. Prof .Dr. W.Z Yohanes kelurahan puupire, kecamatan Ende tengah, kabupaten Ende, selama 3 hari dari tanggal 30 juni - 02 Juli 2025

#### **E. Prosedur studi kasus**

Studi kasus diawali dengan penyusunan proposal yang di mulai dari tanggal 27 Agustus 2024. Penulis melakukan proses penyusunan proposal dan memperoleh data awal menggunakan referensi dari jurnal yang di konsultasikan selama 10 kali dan disetujui untuk melakukan ujian proposal pada tanggal 26 Mei 2025. Setelah proposal disetujui pembimbing dan penguji pada tanggal 16 Juni 2025 penulis memintah ijin untuk melakukan pengambilan kasus. Penulis mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian pada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ende dan kepalah Ruangan penyakit dalam III (RPD III). Setelah mendapatkan ijin pada tanggal 20 Juni 2025 penulis diarahkan kepalah Ruangan penyakit dalam III(RPD III) untuk menentukan pasien dengan penyakit Diabetes Melitus yakni TN. P. E. G. P. yang baru di rawat di ruangan penyakit dalam 3 (RPD III) pada tanggal 30 Juni 2025

Pada tanggal 30 Juni 2025 penulis mulai melakukan studi kasus, penulis betemu pasien dan memperkenalkan nama, menjelaskan tujuan, melakukan kontrak waktu, dan melakukan penandatanganan inforced consent pada Tn. P. E. G. P. dan keluarga

Penulis mulai melakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi pada Tn. P. E. G. P. selanjutnya penulis merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan data data yang telah di kumpulkan, lalu membuat intervensi keperawatan, dan melakukan implementasi keperawatan dari intervensi yang telah dibuat lalu melakukan evaluasi. Selanjutnya penulis membahas tentang kesenjangan antara teori dan kasus nyata dan menyusun laporan hasil penelitian

## **F. Teknik pengumpulan Data**

### 1) Wawancara

Wawancara digunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari pasien Tn. P. E. G. P dan keluarga yaitu menanyakan mengenai biodata pasien, biodata orang tua/wali, alasan masuk rumah sakit, keluhan utama yang dirasakan pasien saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat keluarga, riwayat sosial, kebutuhan dasar seperti nutrisi, aktivitas/istirahat, personal hygiene, eliminasi pengkajian fisik dan mental dan perkembangan pasien selama dirawat. Wawancara berlangsung selama pasien berada di rumah sakit dari tanggal 30-2 juli 2025.

### 2) Pemeriksaan Fisik

Observasi pada pasien bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh peneliti dalam mendukung penulis tugas akhir, Observasi dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik pada pasien prinsip head to toe

dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, tensi meter, thermometer dan observasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 30 juni -2 juli 2025.

3) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan melihat hasil pemeriksaan pasien seperti hasil pemeriksaan laboratorium, catatan medis, dan keperawatan pasien.

**G. Instrumen pengumpulan data**

Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian 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

Merupakan data yang diperoleh langsung dari pasien baik melalui wawancara maupun pemeriksaan fisik

2) Data sekunder

Sumber data yang dikumpulkan dari orang terdekat pasien (keluarga pasien) meliputi riwayat penyakit keluarga, peran keluarga dalam perawatan pasien di rumah maupun di rumah sakit. Serta data yang dikumpulkan dari studi dokumentasi

## **I. Anasisa data**

Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan.