

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 yakni pasien Tn. A. P. R dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus di RPD III RSUD Ende. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada pasien dengan Diagnosa Diabetes Melitus di RPD III RSUD Ende.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek yang di gunakan pada studi kasus asuhan keperawatan ini berjumlah satu orang yakni Tn. A. P. R dengan diagnosa medis diabetes melitus di Ruang Penyakit Dalam III.

C. Batasan Istilah (Defenisi Operasional)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Istilah	Definisi
1.	Diabetes Melitus	Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar Glukosa darah (Hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya.
2.	Asuhan Keperawatan	Asuhan keperawatan adalah 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 Asuhan Keperawatan ini akan dilakukan selama 3 hari dari tanggal 20 September 2024 sampai 22 September 2024 di Ruangan Penyakit Dalam RSUD Ende Tahun 2024

E. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus diawali dengan menyusun proposal. Setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji. Selanjutnya meminta izin Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ende, setelah mendapatkan izin dari Direktur kemudian meminta izin kepada kepala Ruangan Penyakit Dalam (RPD III), kemudian menyerahkan surat permohonan pengambilan pasien untuk menentukan kasus yang dipilih. Setelah itu menentukan responden lalu menjelaskan tujuan. Jika responden setuju meminta tanda tangan *informed consent*, setelah itu dilanjutkan dengan pengumpulan data, tabulasi data, klasifikasi data, analisa data, menentukan masalah keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

F. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan pada tanggal 20 September 2024 sampai 22 September 2024 pada Tn. A. P. R dan keluarganya berkaitan dengan biodata, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola-pola kesehatan dan perkembangan pasien selama penulis melakukan asuhan keperawatan..

b. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi pada pasien bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh peneliti dalam mendukung penulisan tugas akhir, observasi dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik pada pasien prinsip *head to toe* dan hal ini dilakukan dengan cara pendekatan IPPA

yaitu inspeksi palpasi, perkusi, auskultasi dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, thermometer dan tensi meter.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi di lakukan dengan melihat rekam medis pasien yakni : hasil pemeriksaan laboratorium seperti : pemeriksaan faal hati, faal ginjal. elektrolit, dan glukosa darah.

G. Instrument 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

Sumber data yang di peroleh langsung dari Tn. A. P. R baik melalui wawancara, observasi maupun pemeriksaan fisik.

2. Data Sekunder

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

I. Analisis Data

Analisa data yang di kumpulkan dalam penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan data berupa data kesehatan dan data keperawatan yang kemudian diklasifikasikan dalam bentuk data subjektif dan data objektif. Setelah diklasifikasikan, data tersebut kemudian dianalisis untuk mendapatkan masalah keperawatan yang muncul pada klien. Dari masalah

keperawatan yang ditemukan tersebut dijadikan diagnosa keperawatan yang akan diatasi dengan perencanaan keperawatan yang tepat dan di implementasikan kepada klien. Setelah dilakukan implementasi, dilanjutkan dengan mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan. Data dari hasil pengkajian sampai evaluasi ditampilkan dalam bentuk naratif, kemudian dianalisis kesenjangan antara teori dan kasus nyata pada pasien Diabetes Melitus.