

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Dalam Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan objek yang akan diteliti yakni Bayi Dengan Diagnose Medis Asfiksia yang dirawat di Ruangan Perinatal RSUD Ende serta pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada Bayi Dengan Diagnosa Medis Asfiksia di Ruangan Perinatal RSUD Ende.

B. Subyek Studi Kasus

Pada Karya Tulis Ilmiah ini subyek yang digunakan dalam studi kasus asuhan keperawatan ini adalah bayi Ny. C. A dengan kasus yang akan diteliti secara terperinci dan mendalam. Adapun subyek studi kasus yang diteliti berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan yang komprehensif dan holistic pada bayi dengan diagnosa medis Asfiksia sedang di ruangan perinatal RSUD Ende.

C. Batasan Istilah

Asuhan keperawatan merupakan seluruh rangkaian proses keperawatan yang diberikan pada pasien yang berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dalam usaha memperbaiki ataupun memelihara derajat kesehatan yang optimal.

Asfiksia kondisi di mana bayi tidak dapat bernafas secara spontan segera saat lahir.

D. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Penelitian dalam studi kasus asuhana keperawatan ini dilakukan di ruang perinatal RSUD Ende pada tanggal 17-19 Juni 2025.

E. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus dimulai dengan menyusun proposal yang telah diujikan pada 28 mei 2025, sesudah mendapat persetujuan dari pembimbing dan penguji maka studi kasus diawali dengan meminta izin kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ende, setelah mendapatkan izin dari direktur kemudian meminta izin kepada kepala Ruangan Penyakit Dalam III, lalu menyerahkan surat permohonan pengambilan pasien untuk menentukan kasus yang dipilih. Setelah itu pada tanggal 17 Juni 2025 menentukan responden lalu menjelaskan tujuan dan meminta tanda tangan informed conset, setelah itu dilanjutkan dengan pengumpulan data yang diawali dengan pengkajian, tabulasi data, klasifikasi data, analisa data, dari pengumpulan data kemudian menentukan masalah keperawatan, setelah itu menyusun perencanaan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan, kemudian melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan apa yang telah direncanakan, dan evaluasi mengenai tindakan yang telah diberikan dan untuk menentukan apakah perencanaan dihentikan atau dilanjutkan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Penulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan pada pasien dan keluarga yaitu menanyakan mengenai biodata bayi, identitas penanggungjawab, keluhan utama yang dirasakan atau dialami saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan keluarga terkhususnya ibu bayi, kebutuhan dasar seperti makan, minum, BAK/BAB, mandi, berjalan.

2. Pemeriksaan Fisik

Observasi pada pasien bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh penulis. Observasi dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik pada pasien dengan prinsip head to toe dan hasil ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, termometer, pita cm, alat timbang. Observasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

G. Studi Dokumentasi

Alat atau instrumen pengumpulan data dengan menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Anak yang telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi DIII Keperawatan Ende.

H. Instrumen\ Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data dengan menggunakan format

pengkajian Asuhan Keperawatan Anak yang telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi DIII Keperawatan Ende.

I. Keabsahan Data

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

1. Data Primer

Sumber data yang diperoleh langsung dari pasien atau dari orang tua pasien yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya meliputi biodata bayi, biodata orang tua/penanggungjawab, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan terdahulu khususnya pada ibu pasien, serta hasil observasi dan pemeriksaan fisik pada bayi selama 3 hari perawatan di Rumah Sakit.

2. Data Sekunder

Sumber data yang dikumpulkan dari orang tua bayi atau hasil dokumentasi.

J. Analisa 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 objektif. Setelah diklasifikasi data-data tersebut kemudian dianalisa untuk mendapatkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien. Dari masalah-masalah keperawatan yang ditemukan tersebut kemudian ditentukan doagnosa yang

akan diatasi dengan perencanaan keperawatan yang disusun yang tepat dan diimplementasikan kepada bayi. Setelah dilakukan implementasi, dilanjutkan dengan mengevaluasi hasil dari tindakan yang telah dilakukan. Data-data dari hasil pengkajian sampai evaluasi ditampilkan dalam bentuk naratif. Teknik analisa data 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. Dimana penulis membandingkan kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus nyata pada bayi dengan diagnosa Asfiksia di ruangan perinatal RSUD Ende.