

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis/Rancangan/Desain Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif, dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu orang atau lebih. (Sugiyono, 2020: 5 Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis TB Paru di Rumah Sakit Umum Ende.

B. Subyek Studi Kasus Subyek

Penelitian adalah subyek yang disetujui untuk diteliti oleh peneliti atau subyek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti. Subyek penelitian pada studi kasus ini adalah dengan diagnosa medis TB Paru di Ruang Perawatan Khusus Rumah Sakit Umum Ende.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Menjelaskan semua istilah yang digunakan dan batasan yang berhubungan dengan judul karya tulis ilmiah yaitu :

1. 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.

2. TB paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*).

D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan selama 3 hari yaitu di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende Tahun 2025.

E. Metode/Prosedur Studi Kasus

Studi kasus diawali dengan penyusunan proposal. Setelah disetujui oleh pembimbing selanjutnya penulis mengurus izin penelitian yang dimulai dengan meminta izin kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ende, setelah mendapatkan izin dari Direktur kemudian meminta izin kepada Kepala Ruangan Penyakit Dalam III. Setelah mendapatkan izin dan diperbolehkan untuk memilih pasien sesuai dengan kasus, penulis memilih responden lalu menjelaskan tujuan penelitian. Setelah disetujui oleh responden, penulis meminta tanda tangan informed consent dan dilanjutkan dengan pengumpulan data dan melaksanakan asuhan keperawatan selama 3 hari.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari pasien dan keluarga yaitu menanyakan mengenai biodata klien, biodata orangtua/wali, alasan masuk rumah sakit, keluhan utama yang dirasakan klien saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial, kebutuhan

dasar seperti, nutrisi, aktivitas/istirahat, personal, hygiene, eliminasi, pengkajian fisik dan mental.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Mengadakan observasi atau pengamatan yang dilakukan secara langsung dengan pendekatan inpeksi, palpasi, perkusi, auskultasi (IPPA) pada sistem tubuh pasien.

3. Studi Kasus / Dokumentasi

Studi kasus dilakukan dengan mendapatkan data-data laporan dan informasi dari tenaga kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Ende Tahun 2025.

G. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format asuhan keperawatan medikal bedah program studi DIII Keperawatan Ende-Poltekkes Kemenkes Kupang

H. 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 dikumpulkan dari pasien yang dapat memberikan informasi yang lengkap masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya, meliputi biodata klien, biodata orangtua/wali, alasan masuk rumah sakit, keluhan utama yang dirasakan pasien saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat sosial, kebutuhan dasar seperti, nutrisi,

aktivitas/istirahat, personal, hygiene, eliminasi, pengkajian fisik dan mental.

2. Data Sekunder Sumber data yang dikumpulkan dari orang terdekat pasien (keluarga), seperti orangtua, saudara, atau pihak lain yang mengerti dan dekat dengan pasien meliputi riwayat penyakit keluarga, peran keluarga dalam perawatan pasien dirumah maupun dirumah sakit dan studi dokumentasi.

I. Analisis Data

Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan data-data berupa keperawatan yang kemudian diklasifikasikan dalam bentuk data subjektif dan data objektif. Setelah diklasifikasikan, data-data tersebut kemudian dianalisa untuk mendapatkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien. Dari masalah-masalah keperawatan yang ditemukan tersebut dijadikan diagnosa keperawatan yang tepat dan diimplementasikan kepada pasien. Setelah dilakukan implementasi, dilanjutkan dengan mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan. Data-data dari hasil pengkajian sampai evaluasi ditampilkan dalam bentuk naratif.

