

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Jenis penelitian adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Diabetes Melitus. Pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien Ny. A dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II yang dirawat di ruangan perawatan penyakit dalam III RSUD Ende

B. Subjek Studi Kasus

Subyek dalam penelitian ini adalah pasien Ny. A dengan masalah Diabetes Melitus Tipe II di ruangan perawatan penyakit dalam III RSUD Ende.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

1. Batasan istilah dalam studi penelitian meliputi : Diabetes Melitus merupakan suatu kelainan defisiensi dari insulin dan kehilangan toleransi terhadap glukosa. Menurut (WHO, 2019) Pasien dikatakan Diabetes Melitus jika hasil tes GDS ≥ 200 mg/dl, GDP ≥ 126 mg/dl. Sedangkan GD 2 jam ≥ 200 ml/dl, pemeriksaan HbA1C $\geq 6,5\%$.
2. 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 akan dilakukan di Ruang Penyakit Dalam III RSUD Ende, Jln. Prof. Dr.W.Z Yohanes, Kelurahan Paupire, Kecamatan Ende Tengah, Kabupaten Ende, Nusa Tenggara Timur.

E. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus diawali dengan penyusunan proposal studi kasus. Setelah disetujui oleh pembimbing studi kasus maka dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data. Data studi kasus berupa hasil pengukuran, observasi, wawancara, pelaksanaan tindakan dan studi dokumentasi terhadap kasus yang dijadikan subjek studi kasus. Proses pengumpulan data diawali dengan meminta ijin Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ende, setelah mendapatkan ijin dari Direktur kemudian meminta ijin Kepala Ruang Penyakit Dalam. Setelah mendapatkan ijin, penulis diperbolehkan untuk memilih pasien untuk menentukan kasus yang dipilih. Setelah itu memilih responden lalu menjelaskan tujuan, bila responden setuju penulis meminta tanda tangan *informend consent*. Data studi kasus berupa hasil pengukuran, observasi wawancara terhadap kasus yang dijadikan subyek kasus. Setelah dilakukan pengkajian data diinterpretasikan dengan melihat kesenjangan antara teori dan kasus nyata.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu :

1. Wawancara

Wawancara dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari 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, nutrisi, aktivitas/ istirahat.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada pasien dengan prinsip head to toe dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, dengan menggunakan stetoskop, tensi meter, thermometer. Observasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

3. Studi Dokumentasi

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

G. Instrument Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan 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 dikumpulkan dari klien seperti biodata klien, biodata penanggung jawab, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu.

2. Data sekunder

Sumber data yang dikumpulkan dari keluarga atau hasil studi dokumentasi.

I. Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak penulis di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis 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. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh penulis dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

J. Etika Pengambilan Data

Dalam suatu penelitian diperlukan beberapa etik yang dapat menghindarkan tindakan tidak etis selama penelitian dilakukan, untuk itu sebelum penelitian dilakukan diperlukan informed consent atau persetujuan dari objek yang akan diteliti. Hal lain yang perlu dilakukan untuk menjaga etik dalam penelitian ini yaitu dengan mengganti nama pasien atau objek penelitian dengan menggunakan nama inisial tanpa menuliskan secara jelas terkait identitas pasien atau objek serta tidak boleh dilakukan pemaksaan selama penelitian dilakukan sehingga tidak ada unsur tekanan untuk pasien baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa etika keperawatan yang penulis terapkan saat melakukan penelitian antara lain :

1. Informed Consent Etik penelitian ini dilakukan dengan meminta persetujuan dan kesediaan pasien dalam penelitian ini dengan bersedia diambil datanya.
2. Beneficence Pada etika ini penulis memberikan perawatan dengan selalu menasehati pasien pada akhir sesi dengan memotivasi pasien untuk terus melakukan hidup sehat serta jika nyeri dirasakan kembali dapat dilakukan manajemen nyeri nonfarmakologi secara mandiri sesuai dengan yang penulis ajarkan.
3. Non-Malficence Etika ini diterapkan selama asuhan keperawatan dilakukan dengan menjaga agar pasien tidak merasa dirugikan dengan memberikan 34 informasi-informasi yang terbukti kebenarannya sehingga tidak berdampak buruk untuk kesehatan pasien.

4. Veracity Penulis selalu menerapkan kejujuran selama asuhan keperawatan dilakukan dengan membina hubungan saling percaya dengan pasien agar tercipta asuhan keperawatan yang komprehensif.
5. Fidelity Fidelity dilakukan dengan selalu menepati janji sebagaimana yang penulis lakukan terkait kontrak waktu yang telah disepakati dan tidak melanggar kontrak yang ada seperti datang tepat waktu ataupun datang lebih awal dari kontrak yang telah disepakati.
6. Confidentiality Sebagaimana yang penulis paparkan di atas kerahasiaan pasien harus dijaga dengan tidak mengungkapkan identitas pasien secara gamblang sehingga tidak terjadi penyalahgunaan data oleh pihak-pihak lain yang dapat merugikan pasien.