

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan objek yang di teliti. Dalam hal ini objek yang di teliti yakni pasien Ny. N. M dengan diagnosa medis asma bronchiale di RPD III RSUD Ende. Pendekatan yang di gunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada pasien asma bronchiale di RPD III RSUD Ende.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek yang di gunakan pada studi kasus asuhan keperawatan ini berjumlah satu orang yakni Ny N. M dengan diagnosa medis asma bronchiale di Ruang Penyakit Dalam III.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3.1 Definisi Operasional		
No.	Istilah	Definisi
1.	Asma bronkial	Asma merupakan suatu kondisi ketika saluran pernapasan terjadi peradangan, membengkak, menyempit, dan menghasilkan lendir berlebih sehingga menyulitkan seseorang bernapas.
2.	Asuhan Keperawatan	Asuhan keperawatan adalah serangkaian tindakan untuk perawatan pada pasien yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus di laksanakan di Ruang Penyakit Dalam III RSUD Ende selama 3 hari dari tanggal 11 Oktober 2024 sampai 13 Oktober 2024.

E. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus diawali dengan penyusunan proposal. Setelah disetujui oleh pembimbing selanjutnya penulis mengurus izin 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. Setelah disetujui oleh responden penulis meminta tanda tangan *infont consent* dan dilanjutkan dengan pengumpulan data dan melaksanakan asuhan keperawatan selama 3 hari.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara dilakukan pada tanggal 11 Oktober 2024 sampai 13 Oktober 2024 pada Ny. N. M dan keluarganya berkaitan dengan biodata, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola-pola kesehatan dan perkembangan pasien selama penulis melakukan asuhan keperawatan.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi pada pasien bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh penulis. Observasi ini dilakukan dengan cara melihat keadaan umum pasien. Pemeriksaan fisik pada pasien dilakukan dengan prinsip *head to toe* dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, tensimeter, termometer.

3. 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

Alat atau instrument pengumpulan data yang di gunakan adalah format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

H. Keabsahan Data

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

1. Data primer

Sumber data yang di peroleh langsung dari Ny. N. M baik melalui wawancara, observasi maupun pemeriksaan fisik.

2. Data sekunder

Sumber data yang di peroleh dari keluarga pasien, perawat di ruangan, serta studi dokumentasi.

I. Analisa Data

Analisa data yang di kumpulkan dalam penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan data berupa data kesehatan dan data keperawatan yang kemudian di klasifikasikan dalam bentuk data subjektif dan data objektif. Setelah di klasifikasikan, data tersebut kemudian di analisis untuk mendapatkan masalah keperawatan yang muncul pada klien. Dari masalah keperawatan yang di temukan tersebut di jadikan diagnosa keperawatan yang akan di atasi dengan perencanaan keperawatan yang tepat dan di implementasikan kepada klien. Setelah di lakukan implementasi, di lanjutkan dengan mengevaluasi hasil tindakan yang telah di

lakukan. Data dari hasil pengkajian sampai evaluasi di tampilkan dalam bentuk naratif, kemudian di analisis kesenjangan antara teori dan kasus nyata pada pasien Asma Bronchiale.