

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan studi kasus dengan desain deskriptif melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilakukan terhadap satu kasus dengan diagnosa harga diri rendah situasional di Puskesmas Garuda.

3.2 Subyek studi kasus

Subyek dalam studi kasus ini adalah remaja obesitas dengan harga diri rendah situasional yang tercatat sebagai penduduk di wilayah kerja Puskesmas Garuda dengan rentang usia 12 – 21 tahun. Subjek memiliki nilai *Z-Score* $>2SD$ berdasarkan IMT/U atau IMT $>27,0$ (Obesitas) serta mempunyai tanda gejala harga diri rendah situasional dan bersedia menjadi responden.

3.3 Fokus studi

Fokus studi kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan harga diri rendah situasional pada remaja obesitas di wilayah kerja Puskesmas Garuda.

3.4 Metode pengumpulan data

Pengumpulan data diperlukan dalam studi kasus ini karena bertujuan untuk mengumpulkan data-data penting dari klien yang dikelola. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Dalam pengkajian kasus ini, wawancara dilakukan dengan klien, maupun keluarga klien untuk mendapatkan data subyektif. Data yang perlu ditanyakan sesuai dengan format pengkajian harga diri rendah situasional yang telah disediakan.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan cara pengamatan secara umum, meliputi perilaku, keadaan lingkungan sekitar, dan tanda gejala masalah yang dialami menggunakan kepekaan panca indera untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien.

c. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), meliputi tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan. Pemeriksaan fisik secara *head to toe* dengan menggunakan teknik IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

d. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi studi kasus ini adalah berupa hasil dari pemeriksaan diagnosis dari data pengkajian berdasarkan format pengkajian keperawatan jiwa.

3.5 Lokasi dan waktu studi kasus

a. Lokasi

Studi kasus ini dilakukan pada remaja obesitas dengan harga diri rendah situasional di wilayah kerja Puskesmas Garuda bentuk *home care*.

b. Waktu

Studi kasus akan dilaksanakan pada tanggal 10-19 April 2023 dan dilakukan selama 6 hari.

3.6 Analisis data dan penyajian data

Analisa data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Mengidentifikasi data

Data-data yang didapatkan dari pengkajian diidentifikasi baik data subjektif maupun objektif dan diarahkan untuk merumuskan masalah keperawatan.

b. Pengelompokkan data

Tanda/gejala yang dianggap bermakna dikelompokkan berdasarkan pola kebutuhan dasar manusia. Proses pengelompokkan data dapat dilakukan baik secara induktif maupun deduktif. Secara induktif dengan memilah data sehingga membentuk sebuah pola, sedangkan secara deduktif dengan menggunakan kategori pola kemudian mengelompokkan data sesuai kategorinya.

3.9 Etika Studi kasus

Dalam menyelesaikan studi kasus, penulis mendapat izin dari instansi Prodi D3 Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung. Setelah mendapatkan izin barulah menyelesaikan studi kasus dengan menekankan prinsip etika keperawatan meliputi :

a. *Informed consent* (Persetujuan menjadi klien)

Saat pengambilan subjek studi kasus terlebih dahulu penulis meminta izin kepada subjek klien baik secara lisan maupun melalui lembar persetujuan atas kesediaan menjadi klien studi kasus. Jika klien menolak, maka penulis tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek.

b. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan klien, responden tidak perlu mencantumkan nama. Pada lembar pengumpulan data, penulis hanya menuliskan atau memberi kode tertentu pada masing-masing lembaran.

c. *Non-Maleficence* (tidak merugikan)

Tindakan dalam proses asuhan keperawatan harus sesuai prosedur agar tidak terjadi kesalahan maupun kelalaian yang dapat merugikan klien maupun keluarga. Artinya, semua resiko baik secara fisik, psikologis, maupun sosial yang bisa muncul harus dihindari semaksimal mungkin.

d. *Veracity* (kejujuran)

Dalam proses asuhan keperawatan diwajibkan berkata jujur dan jelas terhadap apa yang akan dilakukannya kepada klien maupun keluarga klien.

Dengan kejujuran informasi yang disampaikan akan mudah dipahami, sehingga dapat mengurangi hal-hal yang tidak diinginkan.

e. *Fidelity* (menepati janji) yaitu dalam

Dalam melakukan asuhan keperawatan harus setia kepada klien serta memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik.

f. *Accountability* (tanggung jawab)

Dalam melakukan asuhan keperawatan harus bertanggung jawab mengenai tindakan terhadap klien maupun keluarga.

g. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Setiap klien tentu memiliki kerahasiaan yang tidak mau diketahui oleh orang lain. Oleh karena itu, unsur privasi dan kerahasiaan klien harus tetap dihormati. Jangan sampai informasi tersebut diketahui oleh publik, meskipun klien telah meninggal dunia.