

BAB III

METODOLOGI STUDI KASUS

3.1 Desain Studi Kasus

Desain studi kasus yang digunakan adalah deskriptif. Studi deskriptif merupakan desain pelaksanaan yang disusun dalam rangka memberikan gambaran secara sistematis tentang fakta informasi ilmiah yang berasal dari subjek atau obyek pelaksanaan. Studi kasus deskriptif berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat pelaksanaan dilakukan (Abdullah, M. 2015). Studi kasus deskriptif dengan pendekatan Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk menelaah masalah Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas di RSUD Al-Ihsan.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam pelaksanaan studi kasus ini yaitu satu orang pasien dewasa yang terdiagnosa medis gagal jantung kongestif dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas, pasien tidak mengalami komplikasi, pasien tidak mengalami penurunan kesadaran, pasien sedang dalam perawatan di ruang rawat inap RSUD Al-Ihsan.

3.3 Instrument Studi Kasus

3.3.1 Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah format asuhan keperawatan medikal bedah yang terdiri atas pengkajian, analisa data, diagnosa

keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Standar Prosedur Operasional (SPO) tirah baring dan latihan rentang gerak.

3.3.2 Analisa Data

Setelah data dari hasil pengumpulan data terkumpul, data tersebut kemudian akan diolah dan dianalisis dengan tujuan untuk menjawab rumusan masalah. Dari data tersebut, selanjutnya akan digunakan untuk menegakkan diagnosa, menyusun intervensi keperawatan, mengimplementasikan intervensi yang telah disusun dan mengevaluasi hasil dari respon pasien. Kemudian data tersebut akan disajikan dalam bentuk asuhan keperawatan yang disusun berdasarkan format asuhan keperawatan medikal bedah.

3.4 Metode Pengumpulan Data Studi Kasus

Teknik pengumpulan data merupakan suatu proses yang penting dalam mendapatkan data pada pelaksanaan. Pada pelaksanaan ini pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

3.4.1 Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui tatap muka untuk melakukan tanya jawab secara lisan, pada studi kasus ini wawancara dapat dilakukan pada pasien dan/atau pada penanggung jawab pasien apabila kondisi pasien tidak memungkinkan untuk melakukan wawancara. Penulis akan melakukan wawancara diawal pertemuan melalui proses pengkajian keperawatan.

3.4.2 Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan terhadap suatu objek atau proses menggunakan pancaindera (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan) atau menggunakan alat untuk memperoleh data yang diperlukan dalam upaya menjawab masalah studi kasus (Suiraoaka dkk., 2019)

3.4.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis dengan pelaksanaan *Head to Toe* menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

3.4.4 Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang berkaitan dengan masalah studi kasus (Suiraoaka dkk, 2019). Baik berupa hasil pemeriksaan laboratorium atau hasil pemeriksaan diagnostik lainnya. Pengumpulan data dengan studi dokumentasi digunakan untuk menegakkan diagnosa keperawatan maupun perkembangan status kesehatan pasien.

3.5 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di RSUD Al – Ihsan. Studi kasus ini berlangsung selama 9 hari, yaitu pada tanggal 10 – 19 April 2023 dengan minimal pelaksanaan asuhan keperawatan selama 5 hari.

3.6 Etika Asuhan Keperawatan

Etika studi kasus adalah bentuk pertanggungjawaban penulis terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan. Etika yang mendasari studi kasus ini terdiri dari :

3.6.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara pelaksana dan responden dengan memberikan formulir persetujuan. Formulir persetujuan diberikan sebelum pemeriksaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan. Apabila pasien setuju, formulir ditandatangani. Jika tidak, penulis menghormati keputusan pasien.

3.6.2 *Nonmaleficence*

Penulis melakukan tindakan yang melindungi pasien dari keadaan yang merugikan. Sehingga penulis akan melaksanakan penerapan asuhan keperawatan berdasarkan kondisi dan kemampuan pasien guna mengantisipasi timbulnya hal-hal yang membahayakan atau merugikan pasien dalam pelaksanaan ini.

3.6.3 *Anonymity*

Dalam penyusunan studi kasus ini, penulis tidak akan mencantumkan nama pasien secara lengkap, melainkan hanya dengan mencantumkan inisial.

3.6.4 *Confidentiality*

Penulis menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari pasien, keluarga ataupun tenaga kesehatan lainnya. Data yang diperoleh hanya akan disampaikan pada saat penyajian hasil dihadapan pembimbing dan penguji sebagai bentuk pertanggungjawaban penulis dalam pelaksanaan studi kasus ini.