

BAB III

METODOLOGI STUDI KASUS

3.1 Desain/Rancangan Karya Tulis Ilmiah

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga Bapak. B Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu. E Akibat *Gout Arthritis* Di Rw 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subyek pada studi kasus ini adalah keluarga dengan gangguan mobilitas fisik akibat *Gout Arthritis* dibawah usia 60 tahun dengan riwayat kadar asam urat lebih dari 6 mg/dL.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan pembinaan pada keluarga dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif dalam membantu keluarga dengan *Gout Arthritis* untuk mengatasi gangguan

mobilitas fisik kepada keluarga Bapak. B Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu. E Akibat *Gout Arthritis* Di Rw 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

3.4 Tempat dan Waktu

Tempat yang akan digunakan untuk studi kasus ini berada di RW. 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung dan waktu pelaksanaan studi kasus ini yaitu dimulai dari 10-19 April 2023.

3.5 Pengumpulan Data

1. Instrumen Studi Kasus

1) Lembar Format Asuhan Keperawatan

Format asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan pengumpulan data meliputi : identifikasi data, riwayat dantahap perkembangan keluarga, data lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga, serta harapan keluarga.

2) Alat Pemeriksaan Fisik

Seperti spignomanometer, manset, stetoskop, alat gcu dengan strip asam urat, *handscoon* (apabila diperlukan), jam tangan dengan detik, termometer tubuh digital, *penlight*, dan *Snellen chart* (apabila diperlukan) Metode

Pengumpulan Data

3) Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data studi kasus melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada klien mengenai masalah

kesehatan klien untuk menjawabnya dan jawaban-jawaban tersebut dicatat atau direkam (Suiraoaka, Budiana, & Sarihati, 2019). Wawancara pada pengumpulan data perlu dilakukan untuk menentukan perencanaan keperawatan yang tepat untuk klien. Selain itu, dengan adanya wawancara maka dapat terjalin bina *trust* antara perawat dengan klien.

4) Observasi

Observasi yaitu suatu kegiatan pengamatan terhadap suatu objek atau proses menggunakan pancaindera (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan) atau menggunakan alat untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam upaya menjawab masalah studi kasus (Suiraoaka, Budiana, & Sarihati, 2019). Data yang dikumpulkan melalui observasi, misalnya klien tampak meringis atau tidak, bersikap protektif (menghindari nyeri), gelisah, terdapat tanda infeksi pada gejala *Gout Arthritis*, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari

5) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik sebagai data objektif yang berasal dari klien dapat berupa inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Pengukuran ini berorientasi pada dimensi fisiologi. Data yang dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik, yaitu mulai dari keadaan umum klien, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, pernapasan, dan suhu tubuh), antropometri, pemeriksaan sistem pernafasan, kardiovaskular, pencernaan, persyarafan, endokrin, perkemihan, musculoskeletal, integumen, dan penglihatan.

6) Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang berkaitan dengan masalah studi kasus (Suiraoaka, Budiana, & Sarihati, 2019). Dalam hal ini data yang diperlukan yaitu data penunjang misalnya dokumen hasil pemeriksaan laboratorium.

2. Prosedur Pengumpulan Data Tahap Persiapan:

- 1) Melakukan identifikasi masalah yang ingin diteliti serta mengajukan tema dan judul kepada pembimbing.
- 2) Menyusun proposal studi kasus
- 3) Mengajukan surat pengantar penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bandung yang ditujukan kepada Puskesmas Garuda Kota Bandung
- 4) Mengajukan surat pengantar dari Dinas Kesehatan Kota Bandung yang ditujukan kepada Puskesmas Garuda Kota Bandung untuk memperoleh data jumlah penderita asam urat di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung
- 5) Menyerahkan surat izin dari institusi dan dinkes kepada Puskesmas Garuda Kota Bandung
- 6) Mencari keluarga yang sesuai di RW. 03 Kelurahan Dungus Cariang, wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung
- 7) Melengkapi proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) sampai dengan pelaksanaan ujian KTI.

Tahap Pelaksanaan:

- 8) Menjelaskan kepada keluarga tentang studi kasus yang akan dilakukan, yaitu mengenai pengertian dan tujuan dilakukannya studi kasus. Bila bersedia

dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.

- 9) Studi kasus dilaksanakan di rumah keluarga di RW. 03 Kelurahan Dungus Cariang, Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- 10) Melakukan bina hubungan saling percaya kepada klien dan keluarga yang telah ditentukan
- 11) Menyiapkan alat yang dibutuhkan, seperti format pengkajian dan alat- alat pemeriksaan fisik. Selain itu juga mempersiapkan lingkungan yang nyaman, tidak berisik, pencahayaan cukup, dan suhu udara cukup.
- 12) Melakukan pengkajian kepada klien dan keluarga melalui pengisian format pengkajian, wawancara, dan observasi.
- 13) Setelah data yang dibutuhkan terkumpul maka dilakukan pengumpulan data kemudian melakukan pengolahan data dan melakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa
- 14) Menyusun perencanaan sesuai dengan masalah yang dialami klien dan keluarga
- 15) Melakukan implementasi asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan perencanaan yang telah disusun
- 16) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan keluarga
- 17) Melakukan dokumentasi dan penyusunan laporan hasil studi kasus

3.6 Analisa dan Penyajian Data

3.6.1 Analisa

Analisa data dalam studi kasus ini dilakukan dengan menganalisis hasil evaluasi setelah mengimplementasikan tindakan keperawatan yang telah direncanakan sehingga dapat membandingkan tindakan satu dengan tindakan lainnya yang lebih efektif dalam mengatasi masalah mobilitas fisik akibat *gout arthritis* dalam keluarga.

3.6.2 Penyajian Data

Penyajian data hasil pengkajian disajikan dengan bentuk tabel dan teks naratif dengan menjaga kerahasiaan klien dengan menuliskan nama klien dengan inisial.

3.7 Etika Pelaksanaan Studi Kasus

3.7.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah persetujuan melalui lembar persetujuan, dimana sebelumnya memberikan penjelasan mengenai studi kasus yang akan dijalankan kepada keluarga tersebut. Penjelasan tersebut diantaranya tujuan studi kasus, tata cara studi kasus, manfaat yang diperoleh oleh keluarga, dan resiko yang mungkin terjadi. Subjek dalam studi kasus ini mempunyai hak kebebasan berpartisipasi atau menolak.

3.7.2 *Anonimity (tanpa nama)*

Melindungi hak-hak privasi klien dan keluarga sehingga identitasnya terjaga dan tidak akan mencantumkan nama tetapi menggunakan inisial atau kode pada lembar pengumpulan data.

3.7.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Semua informasi mengenai klien dan keluarga dijamin kerahasiaannya.

Hanya data tertentu saja (yang dibutuhkan) akan dicantumkan sebagai hasil studi kasus.