

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif pada satu pasien. Pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

3.2 Subjek Studi Kasus

Pada studi kasus ini menggunakan subjek seorang pasien anak penderita DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) yang sedang menjalani perawatan di RSUD Al-Ihsan Bandung.

3.3 Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah format asuhan keperawatan, Standar Prosedur Operasional (SPO), alat-alat untuk pemeriksaan fisik, leaflet untuk edukasi pada keluarga pasien sesuai kebutuhan, dan alat-alat yang sesuai dengan tindakan yang dilakukan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk pengumpulan data studi kasus, diantaranya :

3.4.1 Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui tatap muka ataupun tanya jawab antara pengumpul data ataupun pengamat dengan keluarga, tenaga medis ataupun pihak yang terlibat.

3.4.2 Observasi dan pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengecekan tubuh penderita secara keseluruhan ataupun hanya sebagian bagian saja yang dianggap dibutuhkan untuk menunjang diagnosa bersangkutan. Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala serta berakhir pada anggota gerak dasar ialah kaki (Head to toe) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, serta auskultasi.

3.4.3 Dokumentasi

Dalam studi kasus ini dokumentasi dilakukan dalam bentuk asuhan keperawatan yang komprehensif diawali dengan pengkajian data pasien, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi.

3.5 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan yang dimulai pada tanggal 10-19 April 2023.

3.6 Etika Studi Kasus

3.6.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Tujuan Informed Consent adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan Studi Kasus. Penulis memberikan lembar persetujuan (informed consent) sebelum pemeriksaan dan tindakan kepada keluarga pasien yang diberikan asuhan keperawatan dan keluarga pasien membaca serta memahami isi formulir, jika setuju dan bersedia maka keluarga pasien menandatangani lembar persetujuan.

3.6.2 Anonimity (Tanpa nama)

Semua identitas dan data responden hanya akan ditulis dengan menggunakan inisial dan kode pada lembar pengumpulan data.

3.6.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis. Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh penulis. Hanya data tertentu saja (yang dibutuhkan) akan dicantumkan sebagai hasil Studi Kasus.