

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain/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, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek pada studi kasus ini adalah individu yang merupakan seorang neonatus yang sedang menjalani perawatan di RSUD Al-Ihsan Bandung sebanyak satu orang dengan diagnosis medis Hiperbilirubinemia.

#### **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**

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah :

#### **3.4.1 Wawancara**

Dapat dilakukan dengan anamnesa pada keluarga, tenaga medis dan pihak terlibat.

#### **3.4.2 Observasi dan pemeriksaan fisik**

Dapat dilakukan dengan pendekatan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi terhadap tanda dan gejala yang tampak pada subyek studi kasus

#### **3.4.3 Studi dokumentasi**

Merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen yang berhubungan dengan subyek studi kasus. Studi dokumentasi dapat dilihat dari status pasien, catatan perawat, buku TTV atau resep dokter.

### **3.5 Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus akan dilaksanakan di Ruang Perinatologi RSUD Al-Ihsan Bandung dan berlangsung pada bulan April selama 5 sampai dengan 7 hari.

### **3.6 Etika Studi Kasus**

#### **3.6.1 *Informed Consent***

*Informed consent* selalu dilakukan setiap kali menemui pasien, untuk menginformasikan dan mengkonfirmasi pada pasien atau keluarga atas ketersediaannya dilakukan tindakan asuhan keperawatan. *Informed consent* dalam

studi kasus ini merupakan lembar persetujuan yang telah disetujui oleh keluarga pasien setelah keluarga memahami penjelasan penulis terkait tindakan yang akan dilakukan.

### **3.6.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Pada penulisan karya tulis ilmiah tidak akan dituliskan nama lengkap pasien dan keluarga, melainkan hanya ditulis inisial saja.

### **3.6.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis, dan hanya beberapa kelompok data yang akan dilaporkan dalam hasil studi kasus.