

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Desain studi kasus deskriptif mendalam ialah studi yang memberi deskripsi sebuah kasus disertai ciri yang unik dan khas yang dimulai dengan pemaparan dengan mendalam dan jelas mengenai hasil asuhan keperawatan dan melaksanakan analisis secara naratif serta memberi gambaran prosedur secara rinci.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan pada kerangka studi ini merupakan individu yang mengalami diagnose medis demam typhoid dengan masalah keperawatan diare. Penetapan subyek dilakukan dengan memakai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah diputuskan secara ketat guna memastikan kesesuaian serta validitas data yang dikumpulkan dalam konteks penelitian ini.

1. Kriteria inklusi

merupakan ciri-ciri umum peserta studi yang dimunculkan dari demografi dan target yang wajar, secara khusus:

- a. Pasien anak yang bersedia di jadikan subyek dalam penelitian
- b. Pasien anak yang orangtuanya bersedia anaknya di jadikan subjek dari penelitian dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.
- c. Pasien anak dengan diagnosa medis demam typhoid.
- d. Pasien anak yang mengidap demam typhoid dan diare.

2. Kriteria eksklusi

yakni menghapus sampel yang tidak layak dikaji untuk dijadikan sampel

yakni :

- a. Pasien anak yang kurang kooperatif, contohnya pasien yang menolak perawatan, dan menarik atau mengisolasi diri.
- b. Pasien anak yang meninggal sebelum proses pengambilan data berakhir
- c. Pasien anak yang mengalami kontra indikasi pemberian oralit, contohnya pasien yang mengalami gangguan fungsi ginjal, malabsorpsi glukosa, dan dehidrasi parah.
- d. Pasien yang sedang dirawat di rumah sakit saat penelitian

C. Fokus Studi Kasus

Fokus kajian ini terpusat pada eksplorasi yang mendalam terhadap studi primer yang telah ditetapkan sebagai landasan studi kasus. Kajian kasus ini menekankan pada aplikasi praktis pemberian oralit kepada pasien pediatri yang mengidap diare sekunder akibat infeksi demam tifoid di lingkungan Puskesmas II Denpasar Barat selama tahun 2024.

D. Definisi Operasional Studi Kasus

Menegaskan pentingnya peningkatan definisi operasional, yang merujuk pada klarifikasi yang cermat mengenai variabel-variabel yang bersangkutan, muncul sebagai langkah strategis dalam upaya mencegah kemungkinan terjadinya divergensi interpretative :

Tabel 4.

Definisi Operasional Implementasi Pemberian Oralit Pada Pasien Anak Dengan Diare Akibat Proses Infeksi Demam Typoid di Puskesmas II Denpasar Barat

No	Variabel	Definisi Operasional
1	Implementasi pemberian oralit	Implementasi pemberian oralit adalah salah satu intervensi yang dilakukan perawat dalam manajemen diare. Pemberian oralit dilakukan setiap kali kejadian diare pada anak dengan

dosis yang diberikan sesuai dengan tingkat dehidrasi, usia dan berat badan anak. Subyek akan di berikan oralit selama periode diare masih berlangsung sesuai dosis yang sudah di tetapkan dan setelah 3 hari akan di lakuakn evaluasi prekuensi BAB serta konsistensi fesanya.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang dipakai guna mengukur fenomena sosial dan alam yang diteliti dinamakan instrumen penelitian. Alat yang dipakai untuk mengumpulkan data disebut instrumen penelitian. Alat yang dipakai pada penelitian studi kasus ini ialah :

- a. Lembar atau format pengkajian dengan memakai format pola kebutuhan dasar, intervensi keperawatan, diagnosis keperawatan, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan berdasarkan PPNI (terlampir)
- b. Pedoman pemberian oralit (terlampir)

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

- a. Data primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung dari subjek penelitian sesuai dengan format evaluasi asuhan keperawatan mengenai kondisi diare pada pasien yang menderita demam tifoid. Informasi primer dalam konteks penelitian ini terakumulasi melalui proses observasi serta wawancara yang dilakukan secara langsung dengan subjek yang dikaji.

- b. Data sekunder

Makna dari data sekunder yakni data klien demam typhoid dan diare yang

diperoleh dari catatan Puskesmas II Denpasar Barat.

2. Metode pengumpulan data

Proses akuisisi informasi dalam konteks studi ini dilaksanakan melalui serangkaian metode, yang meliputi penelusuran anamnestis, evaluasi fisik, pengamatan langsung, interaksi wawancara, dan analisis dokumen.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Tahap persiapan

- a. Menjalankan sesi seminar proposal dan melaksanakan koreksi menyesuaikan dengan arahan yang disampaikan oleh pembimbing akademik.
- b. Mendapat persetujuan dari pembimbing akademik untuk menjalankan proses pengumpulan data.
- c. Memohon izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar lewat departemen Pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, khususnya dalam bidang Keperawatan.
- d. Mengajukan permohonan izin penelitian secara kolektif kepada Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar.
- e. Menyampaikan permohonan izin penelitian kepada instansi Puskesmas II di wilayah Denpasar Barat.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Mengadopsi pendekatan informal terhadap subjek penelitian sebelum melakukan investigasi.
- b. Menjelaskan dengan jelas maksud serta tujuan dari riset, sambil menegaskan bahwa semua informasi pribadi subjek akan dijaga kerahasiaannya.

- c. Menyerahkan formulir persetujuan kepada subjek penelitian, dengan penekanan bahwa partisipasi subjek adalah sukarela dan memerlukan tanda tangan pada formulir persetujuan. Subjek yang tidak bersedia berpartisipasi dihormati dalam keputusannya.
- d. Pasca-subjek menandatangani formulir persetujuan, peneliti akan melakukan identifikasi dan analisis terhadap proses perawatan yang mencakup diagnosis, pengkajian, implementasi, intervensi, dan evaluasi pada subjek yang telah disetujui.

3. Tahap akhir

- a. Dalam konteks pelaksanaan studi kasus, mahasiswa melakukan analisis terhadap ketidakselarasan yang timbul di lapangan, dengan menerapkan teknik reduksi data untuk menyusun pembahasan yang mendalam.
- b. Sebagai bagian integral dari proses akademis, mahasiswa memiliki tanggung jawab untuk menyajikan kesimpulan yang didukung oleh analisis yang teliti serta memberikan saran dan rekomendasi yang relevan dan dapat diimplementasikan, sejalan dengan hasil pembahasan yang telah dilakukan.
- c. Setelah melalui tahapan proses pembimbingan, mahasiswa diharapkan untuk mengikuti prosedur pendaftaran ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan mendaftarkan diri pada koordinator KTI, sebagai langkah menuju kelulusan akademis.

H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Studi ini diselenggarakan di Puskesmas II Denpasar Barat. Pengumpulan dan pengelolaan kasus ini dilaksanakan pada tanggal 3-6 April 2024.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dijalankan dengan prosedur yang mengedepankan penyajian fakta yang terungkap, diikuti dengan perbandingan terhadap kerangka teoritis yang ada, lalu disampaikan dalam wacana opini pembahasan. Metode analisis yang diterapkan adalah melalui narasi atas respons yang terhimpun dari serangkaian wawancara mendalam yang dilaksanakan guna menjawab permasalahan yang dirumuskan. Pendekatan analisis didasarkan pada studi dokumentasi yang menghasilkan dataset yang kemudian dianalisis dan dikontraskan dengan teori yang terkait, yang kemudian menjadi pijakan untuk menyusun rekomendasi dalam tindakan intervensi tersebut. Tahapan pada proses analisis data bisa dinyatakan seperti dibawah ini :

1. Pengumpulan data

Informasi dikumpulkan melalui penggunaan metode WOD, yang meliputi wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Data-data yang terhimpun kemudian direkam dalam bentuk catatan lapangan, dan setelah itu ditranskripsikan menjadi format transkrip yang terstruktur.

2. Mereduksi data

Informasi yang terhimpun dari pencatatan lapangan diintegrasikan dan disusun secara kategorisasi sebagai data yang bersifat subjektif dan objektif. Kemudian, data tersebut disekolahkan melalui proses analisis merujuk hasil pemeriksaan diagnostik serta dilaksanakan perbandingan dengan standar nilai yang dianggap sebagai kriteria normal.

3. Penyajian data

Pengungkapan informasi dilakukan sesuai dengan metodologi yang

ditetapkan dalam kerangka studi kasus deskriptif yang telah ditetapkan sebagai analisis kasus. Data yang diperoleh disampaikan melalui teks atau penjelasan naratif, serta dapat diperkuat dengan penggunaan tabel dan grafik untuk mengungkap gambaran yang lebih jelas. Sehubungan hal itu, keamanan dan kerahasiaan klien dijaga dengan mengaburkan identitas mereka agar tidak terungkap dalam publikasi atau laporan yang dihasilkan.

4. Kesimpulan

Dari informasi yang dipresentasikan, data subjek dibahas secara komprehensif, dianalisis, dan dibandingkan dengan temuan-temuan penelitian yang telah ada serta diperdebatkan secara konseptual dalam konteks perilaku kesehatan. Kesimpulan yang ditarik bersandar pada proses induksi yang sistematis. Data yang terhimpun meliputi parameter-parameter yang relevan dengan pengkajian subjek, diagnosis yang dilakukan, intervensi yang dijalankan, proses implementasi, dan evaluasi terhadap hasilnya.

J. Etika Studi Kasus

Segala penelitian, terutama yang memanfaatkan partisipasi manusia sebagai subjek, mesti mematuhi prinsip-prinsip etika yang tak terbantahkan. Sebuah landasan yang terdiri dari enam prinsip etis telah diidentifikasi untuk mengarahkan penyusunan studi kasus dalam ranah penelitian.

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)

Sebagai sebuah manifestasi kesepakatan formal antara pencipta kajian dan partisipan riset, lembar persetujuan menandai tahap awal interaksi antara keduanya. Konsep informed consent dipandang sebagai suatu pendekatan etis yang mengarah pada pemahaman komprehensif subjek terhadap tujuan serta arah penelitian yang

dijalankan, sekaligus memberikan pengetahuan yang memadai mengenai manfaat yang mungkin diperoleh dari keterlibatan mereka dalam proses tersebut.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan temuan penelitian; penulis memberi jaminan kerahasiaan seluruh informasi yang dihimpun, dan hanya kumpulan data tertentu yang kemudian disebarakan dengan hasil penelitian. Ide ini bisa dipraktikkan dengan menyembunyikan informasi pengenalan, termasuk alamat dan nama subjek, dan lalu diganti dengan kode untuk mencegah pengungkapan semua informasi pribadi tentang subjek kepada publik.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Menjamin kerahasiaan subjek penelitian dilakukan dengan pengecualian atau abstensi identifikasi responden pada instrumen pengumpulan data maupun pada laporan hasil penelitian yang akan dipublikasikan.

4. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan menuntut pemberian perlakuan yang adil dan setara terhadap partisipan penelitian, di mana mereka harus diperlakukan secara setara dan adil, tanpa pandang bulu, sepanjang tahapan proses penelitian, mulai dari tahap awal hingga akhir, terlepas dari apakah mereka bersedia atau tidak untuk berpartisipasi, atau bahkan jika terpaksa dikeluarkan dari penelitian.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Dengan mengimplementasikan langkah-langkah yang memperoleh manfaat bagi subjek penelitian dan mengelak dari tindakan yang berpotensi merugikan subjek penelitian, prinsip beneficence ditegaskan. Pada intinya, kesepakatan ini menegaskan bahwa kepentingan klien harus senantiasa diutamakan di atas

kepentingan individu peneliti itu sendiri.

6. *Veracity* (kejujuran)

Kejujuran, yang didefinisikan sebagai kualitas kebenaran dan kejelasan dalam interaksi penelitian, menjadi aspek integral dalam praktik penelitian. Peneliti diwajibkan untuk memprioritaskan prinsip kejujuran dalam komunikasi mereka dengan subjek penelitian serta keluarga subjek penelitian, terutama dalam konteks pengungkapan informasi terkait rencana perawatan yang akan diimplementasikan.