

BAB III

METODE STUDI KASUS

Metode studi kasus merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data - data yang nantinya dapat dianalisis untuk menentukan solusi dari permasalahan yang diteliti (Kristanto, 2018). Bab ini akan menguraikan metode studi kasus yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan antara lain rancangan penelitian, batasan istilah, subyek partisipan, sumber data, lokasi dan waktu, etika, pengumpulan data, analisa data dan keabsahan data.

3.1 Rancangan Studi Kasus

Rancangan studi kasus adalah rencana kerja yang sistematis tentang cara melaksanakan penelitian, termasuk metode pengumpulan data, analisis data, dan penafsiran hasil. Rancangan atau desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan fenomena sosial secara mendalam dan rinci, tanpa mencoba menjelaskan hubungan sebab-akibat (Sugiyono, 2018). Pendekatan studi kasus merupakan prosedur penelitian yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan yang terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam serta menyertakan berbagai sumber informasi. Rancangan yang digunakan dalam penelitian karya tulis ilmiah ini adalah penelitian deskriptif

dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak balita dengan *Gastroenteritis* di ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek, dan membandingkan teori serta fakta pelaksanaan asuhan keperawatan.

3.2 Batasan Istilah

Agar diperoleh pemahaman yang sama antara penyusun dan pembaca, tentang istilah pada judul penelitian ini, maka perlu ada pembatasan istilah. Adapun pembatasan istilah yang terkait dengan judul penelitian ini adalah sebagai berikut.

Asuhan Keperawatan adalah suatu tindakan yang dilakukan perawat dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia secara langsung yang berpegang pada standar keperawatan meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Gastroenteritis adalah penyakit yang merujuk pada radang usus atau lambung berupa diare dengan atau tanpa muntah, demam dan nyeri perut. Frekuensi diare biasa berlangsung selama kurang lebih 14 hari dengan lebih dari 3 kali buang air besar dalam sehari dengan konsistensi cair. Dalam hal ini peneliti akan melakukan penelitian pada pasien usia 1-5 tahun yang mengalami *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.3 Subjek Partisipan

Partisipan merupakan orang yang diikutsertakan dalam suatu perencanaan, pelaksanaan dan memikul tanggung jawab sesuai dengan tingkat kematangan dan kewajibannya (Sugiyono, 2007). Dalam penelitian ini subjek partisipan yaitu pasien balita yang mempunyai penyakit *Gastroenteritis* di ruang Dahlia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek. Subjek yang digunakan adalah satu pasien dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis *Gastroenteritis* dengan kriteria:

- 1) Pasien usia 1-5 tahun
- 2) Pasien yang didampingi keluarga
- 3) Pasien yang keluarganya bersedia memberikan seluruh informasi yang diperlukan

3.4 Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Data dalam penelitian ini terdiri dari dua sumber yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh dari informasi / pasien asuhan keperawatan yang meliputi identitas pasien, keluhan yang dirasakan pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Dalam penelitian ini sumber data primer juga diperoleh dari pasien, orang tua atau orang terdekat pasien, dan hasil pemeriksaan fisik. Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari keluarga pasien, perawat ruangan dan hasil pemeriksaan penunjang.

3.5 Lokasi dan Waktu

3.5.1 Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan *Gastroenteritis* dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.5.2 Waktu Pelaksanaan

Pengambilan data atau kasus pada penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2026 - 15 Maret 2026

3.6 Etika

Etika penyusunan karya tulis ilmiah harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- 1) *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi informan), merupakan pernyataan tertulis kesediaan informan sebagai subjek dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
- 2) *Anonymity* (tanpa nama). Nama dari informan tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, untuk mengetahui keikutsertaannya peneliti cukup dengan menuliskan nama inisial.
- 3) *Confidentially* (kerahasiaan) artinya kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari informan dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil karya tulis ilmiah.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Bahan / Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrument dan metode pengumpulan data sebenarnya sama halnya dengan evaluasi data, sebab setelah kita memperoleh data maka perlu dilakukan perbandingan data yang telah didapat dengan standart yang telah ditentukan (Arikunto, 2006). Dalam pengumpulan data-data penulis membutuhkan alat bantu (instrument penelitian). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa alat bantu, yaitu: format Asuhan Keperawatan Anak, pengukuran dengan alat seperti stetoskop, tensimeter, hammer, pen light, thermometer, midline, timbangan berat badan. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1) Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung responden yang ingin diteliti. (Hidayat, 2003). Dalam penelitian ini wawancara dilakukan pada pasien dan anggota keluarga. Bentuk pertanyaan yang diajukan selama proses wawancara adalah semi-terstruktur, dalam hal ini mula-mula *interviewer* memberikan serentetan pertanyaan yang sudah terstruktur, kemudian satu per satu diperdalam dalam menggali keterangan lebih lanjut. Dengan demikian jawaban yang diperoleh bisa meliputi semua variable dengan keterangan yang lengkap dan mendalam. Peneliti menggunakan wawancara semi terstruktur dengan

menanyakan keluhan-keluhan yang dialami pasien, riwayat penyakit keluarga dan pertanyaan lainnya dengan menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Anak.

2) Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan pasien (Nursalam, 2009).

Observasi pasien dengan *Gastroenteritis* pada penyusunan studi kasus ini dilakukan selama tiga hari yaitu dengan mengamati perubahan keadaan fisik (tanda-tanda vital: berat badan, nadi, suhu, dan respirasi) perubahan perilaku dan observasi ini difokuskan pada keadaan dan kondisi pasien. Dan kaji tanda-tanda dehidrasi (mukosa bibir kering, turgor kembali >3 detik, *Capillary Refill Time* kembali >2 detik, mata cekung serta demam).

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan sesuai dengan format pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi inspeksi (pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran, dan penciuman) dengan menggunakan alat *pen light*, palpasi (pemeriksaan yang menggunakan indra peraba), perkusi (pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukkan jari ke bagian tubuh tertentu yang akan dikaji) dengan menggunakan alat *hammer*, *Auskultasi* (pemeriksaan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan

oleh tubuh).

4) Studi dokumentasi

Dokumentasi keperawatan untuk penelitian studi kasus ini dilakukan tahun 2026 di ruang Dahlia RSUD dr. soedomo Trenggalek. Data yang digunakan untuk penyusunan studi kasus diperoleh dari wawancara dengan pasien dan keluarga pasien, pemeriksaan fisik, melihat status kesehatan pasien di ruang dan dari hasil pemeriksaan penunjang pasien.

5) Hasil pemeriksaan penunjang

Untuk menegakkan diagnostic perlu dilakukan pemeriksaan penunjang seperti hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, EKG (Elektro Kardio Grafi). Pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan darah, pemeriksaan urine, dan pemeriksaan serologi. Sedangkan pemeriksaan radiologi meliputi foto thorax dan pemeriksaan USG.

3.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini, didasarkan pada prosedur melakukan proses asuhan keperawatan pada saat peneliti melakukan penelitian. Adapun prosedur tersebut adalah sebagai berikut :

Tahap persiapan, diawali dengan diterbitkannya surat izin melakukan penelitian dari Kaprodi D3 Keperawatan Trenggalek dengan nomor surat DP.04.03/F.XIII.15.5/77/2026, dan surat izin persetujuan untuk

melakukan penelitian dari RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan nomor surat 009/130/406.010.001/18.00/2026. Setelah mendapat perijinan dari Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek, kemudian surat diberikan kepada Kepala Ruang Dahlia. Proses pengumpulan data dimulai dari mahasiswa mencari klien yang akan diberikan asuhan keperawatan. Waktu pengambilan data dilaksanakan 3 hari pada klien. Setelah klien dengan diagnosa *gastroenteritis* ditemukan, mahasiswa membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarganya, mahasiswa memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian, hak-hak partisipan serta persetujuan untuk menjadi partisipan. Tahap berikutnya yaitu keluarga pasien menanda tangani lembar *informed consent*. Setelah itu dilanjutkan dengan tahap kontrak, mahasiswa melakukan kontrak waktu dengan keluarga pasien yang akan diberikan asuhan keperawatan. Tahap pelaksanaan, mahasiswa melakukan proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, yang meliputi wawancara tentang data dasar, seperti nama, umur, alamat, pekerjaan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat prenatal, natal, postnatal, riwayat pertumbuhan dan perkembangan, pola fungsi kesehatan, pemeriksaan fisik pada klien. Setelah pengkajian dilanjutkan dengan penentuan diagnosa, kemudian menyusun rencana tindakan, melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana, setelah itu dilakukan evaluasi hasil dari tindakan keperawatan

yang sudah dilakukan. Tahap terminasi, mahasiswa mengakhiri proses asuhan keperawatan pada klien, pasien dinyatakan sembuh dan diperbolehkan pulang, setelah semua data terkumpul dilahan penelitian dilakukan analisa data.

3.8 Analisa Data

Menurut Sugiyono (2007), bahwa analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit – unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain. Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dengan membandingkan fakta yang ditemukan di lapangan dengan teori yang ada dalam bentuk tabel yang meliputi:

- 1) Pengkajian fokus
- 2) Diagnosa keperawatan
- 3) Intervensi Keperawatan
- 4) Implementasi Keperawatan
- 5) Evaluasi keperawatan

3.9 Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksud untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan

dan memperjelas data dengan fakta - fakta aktual di lapangan. Keabsahan data pada karya tulis ilmiah didasarkan pada derajat kepercayaan (*Credibility*), keteralihan (*Transferability*), ketergantungan atau (*Dependability*) dan kepastian (*Confirmability*). (Sugiyono, 2018).

3.9.1 Credibility

Credibility bermakna kebenaran atau kepercayaan hasil yang mengindikasikan kenyataan yang sesungguhnya terjadi. Kredibilitas itu dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan pasien sesuai dengan masalah berdasarkan kerjasama dengan CI (*clinical instructure*), pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan langkah-langkah, serta pendokumentasian dilakukan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan.

3.9.2 Transferability

Transferability adalah sejauh mana hasil penerapan suatu studi kasus pada suatu objek studi kasus dan dapat diterapkan dalam subjek penelitian yang lain. Artinya apakah asuhan keperawatan yang dilaksanakan ini dapat diterapkan pada pasien lain dengan fenomena keperawatan yang sesuai, dan dapat dijadikan sebagai perbandingan oleh penulis yang lain atau studi kasus lain yang sesuai.

3.9.3 Dependability

Dependability adalah kesesuaian metode yang dipergunakan untuk menjawab pokok permasalahan dan mencapai tujuan penulisan yang diinginkan. Misalnya saja kita menggabungkan dua metode

pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi.

3.9.4 Confirmability

Confirmability mengandung makna bahwa sesuatu itu objektif jika mendapatkan persetujuan dari pihak - pihak lain terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Kondisi ini dapat diperoleh melalui proses bimbingan yang telah mencapai kesepakatan antara pembimbing satu, dua dan mahasiswa, ujian Karya Tulis Ilmiah untuk mendapatkan kritikan dan masukan. Prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data pasien pada saat melakukan asuhan keperawatan.