

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Jenis desain**

Studi kasus yaitu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, mendalam, tentang suatu program, peristiwa, baik pada tingkat perorangan, kelompok, atau lembaga yang bertujuan untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang peristiwa tersebut (Rusandi, 2021). Jenis rancangan yang akan di gunakan dalam penelitian karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, keperawatan, diagnosis perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. metode deskriptif ialah tata cara yang digunakan untuk memperoleh unsur-unsur, identitas serta karakter sasaran. Tata cara ini diawali dengan menghimpun serta menafsirkan data kemudian menginterpretasikannya. Metode deskriptif memiliki tujuan salah satunya mengambil sebagian sampel dari karakter komunitas wilayah tersebut serta mencetak deskripsi dengan sistematis, otentik dan teliti terkait kebenaran. (Purwanto *et al.*, 2022)

#### **B. Subjek studi kasus**

Penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena itu yang menjadi subyek studi kasus sejumlah satu orang pasien

(individu) yang diamati secara mendalam. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 1 orang pasien dengan masalah keperawatan harga diri rendah dengan kriteria :

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien dengan masalah keperawatan harga diri rendah
- b. Kesadaran baik serta kooperatif (komposmentis)
- c. Pasien bersedia menjadi responden
- d. Bisa laki - laki atau Perempuan
- e. Pasien sudah kooperatif
- f. Pasien di wilayah puskesmas cilacap selatan 1

2. kriteris eksklusi :

- a. Pasien yang tidak terdiagnosa harga diri rendah
- b. Pasien tidak kooperatif
- c. Bukan pasien di wilayah puskesmas cilacap tengah 1

C. Fokus studi kasus

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari masalah yang dijadikan titik acuan studi kasus (Bintari, Triana dan Yudono, 2021). Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah Asuhan Keperawatan pada pasien harga diri rendah dengan implementasi teknik Terapi Generalis (SP 1-4) di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1.

#### D. Definisi operasional

Tabel 3.1 Harga diri rendah dan Terapi generalis

| No | Tema / Topik                              | Definisi Operasional  |
|----|---|---|
| 1  | Harga Diri Rendah                         | Gangguan konsep diri yaitu suatu permasalahan yang bisa didapati pada pasien dengan gangguan jiwa. Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berlangsung lama karena penilaian negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Amalia <i>et al.</i> , 2023). Pasien yang mengalami gejala harga diri rendah akan mengalami hilangnya kepercayaan diri, pesimis, putus asa, dan perasaan tidak berharga yang ditandai dengan melebih-lebihkan penilaian negative tentang diri sendiri, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk. |
| 2  | Terapi Gneralis SP (1 4 Harga Diri Rendah | Terapi generalis, menurut penelitian (Amir <i>et al.</i> , 2022), adalah salah satu aplikasi yang dapat digunakan dalam perawatan keperawatan pasien dengan harga diri rendah. Tindakan keperawatan untuk meningkatkan harga diri klien dengan cara membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi nilai-nilai positif yang dimiliki klien, menilai kemampuan yang dapat dilakukan dirumah, membimbing menyusun kegiatan harian dan melatih melaksanakan satu kegiatan, membimbing klien melakukan kagiatn harian, membimbing klien melakukan kegiatan harian, menjelaskan cara patuh minum obat.                          |

#### E. Instrument studi kasus

##### 1. Format asuhan keperawatan kesehatan jiwa

Studi kasus dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan kesehatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosis

keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan juga evaluasi.

## 2. Format Strategi Pelaksanaan (tools)

Implementasi untuk studi ini menggunakan format atau tools strategi pelaksanaan (SP) harga diri rendah yang meliputi SP 1-SP 4.

- a. SP 1: membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi nilai-nilai positif yang dimiliki pasien, melakukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah.
- b. SP 2: membimbing pasien melakukan kegiatan harian.
- c. SP 3: membimbing pasien melakukan kegiatan harian selanjutnya.
- d. SP 4: menjelaskan cara patuh minum obat.

## 3. Alat-alat kesehatan

Alat-alat kesehatan yang digunakan adalah tensimeter untuk mengukur tekanan darah, termometer untuk mengukur suhu, dan oximeter untuk mengukur saturasi oksigen.

## 4. Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data melalui pengamatan. Penulis menggunakan lembar observasi untuk mengetahui apakah aspek-aspek positif apa sajakah yang dimiliki pasien untuk bisa dilakukan sehari-hari untuk mengisi waktu luang. Penulis mengamati pasien terlihat sering murung, tidak suka

bertemu banyak orang, tidak bisa mempertahankan kontak mata, menunduk.

#### F. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang akan digunakan dalam studi kasus ini adalah :

1. Wawancara, yaitu suatu cara yang dilakukan untuk mendapatkan keterangan secara lisan dengan cara bercakap-cakap dan berhadapan langsung dengan pasien maupun keluarga pasien untuk mendapatkan data yang meliputi identitas, riwayat kesehatan, pengetahuan mengenai penyakit, dan segala informasi mengenai kondisi kesehatan dari klien (Yanti dan Jepisah, 2022).
2. Observasi, yaitu pengambilan data dengan cara melakukan pengamatan langsung dengan mengobservasi pada saat sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan.
3. Dokumentasi ialah awal informasi yang dipakai sebagai pelengkap studi kasus, yakni gambar atau lembar observasi pasien. Dokumentasi dalam penelitian ini yaitu lembar observasi pasien.
4. Studi kepustakaan dilakukan dengan mencari referensi dari berbagai jurnal dan buku dari sumber yang relevan dengan studi kasus yang sedang dilaksanakan.

#### G. Langkah-langkah pelaksanaan studi kasus

Pada penulisan studi kasus diawali dengan penyusunan proposal usulan penulisan karya tulis ilmiah oleh mahasiswa dengan menggunakan

metode studi kasus. Dilanjutkan dengan pengumpulan data di lapangan, data yang diperoleh berupa hasil pengkajian, observasi, wawancara, pemberian asuhan keperawatan kepada kasus yang dijadikan subjek studi kasus.

Prosedur studi kasus pada penulisan ini sebagai berikut :

1. Meminta izin penelitian melalui surat izin kepada pihak Puskesmas Cilacap Selatan 1.
2. Penulis mencari satu klien dengan masalah Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 yang akan diteliti.
3. Penulis melakukan kunjungan rumah dan Melakukan bina hubungan saling percaya pada klien dengan masalah Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1
4. Penulis Melakukan pengkajian pada klien dengan Gangguan Konsep diri : Harga Diri Rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1
5. Penulis Merumuskan diagnosis pada klien dengan Gangguan Konsep diri : Harga Diri Rendah di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1
6. Merumuskan intervensi dengan strategi pelaksanaan klien dengan gangguan jiwa antara lain : mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, menilai kemampuan yang dapat digunakan, menetapkan/ memilih kegiatan yang sesuai kemampuan, melatih kegiatan yang sudah dipilih, sesuai kemampuan, menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih.

7. Penulis Melakukan implementasi strategi pelaksanaan klien dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah
8. Penulis Melakukan evaluasi tindakan pada klien dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah
9. Penulis Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan selama penulisan.
10. Menyajikan hasil pengelolaan data atau hasil penulisan pada klien setelah diberikan perawatan dalam mengatasi Harga Diri Rendah dengan strategi pelaksanaan pasien

#### H. Lokasi dan waktu studi kasus

Tempat pengambilan studi kasus dilakukan di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 dan waktu pengambilan selama 5 hari yaitu tanggal 18 – 22 Juni 2024.

#### I. Analisa data dan penyajian data

Analisa data dilakukan sejak penulis melaksanakan asuhan keperawatan di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1. Waktu pengumpulan data dimulai dari pengkajian sampai semua data-data terkumpul yang berkaitan dengan masalah harga diri rendah terkumpul. Hasil studi kasus dianalisis secara deskriptif. Analisis deskriptif merupakan suatu upaya untuk mengumpulkan data dan menyusun data yang selanjutnya diolah dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah. Berikut cara melakukan analisa data :

1. Pengumpulan data :

Analisis data adalah salah satu proses penelitian yang dilakukan setelah semua informasi yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang diteliti tersedia sepenuhnya (Millah *et al.*, 2023). Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, pengukuran yang disalin dalam bentuk catatan terstruktur (Pengkajian).

2. Mereduksi data :

Reduksi data adalah proses seleksi yang menitikberatkan pada penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data mentah dari dokumen tertulis yang diperiksa (Millah *et al.*, 2023). Reduksi data adalah upaya menyimpulkan data, kemudian memilah-milah data dalam satuan konsep tertentu, kategori tertentu, dan tema tertentu (Rijali, 2018). Reduksi data merupakan suatu kegiatan merangkum, memilih yang pokok, dan memfokuskan pada hal-hal yang penting untuk mengelompokkan sesuai dengan permasalahan agar memudahkan dalam pengelompokan data (Mardawani *et al.*, 2020). Penulis akan mengelompokkan data dan mengelompokkan masalah pasien dan memprioritaskan pada masalah keperawatan pasien.

3. Penyajian data

Data disajikan dengan cara terstruktur sesuai dengan format asuhan keperawatan pasien gangguan jiwa dengan bentuk naratif. Penyajian data juga menggunakan tabel.

#### 4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan suatu proses untuk mengetahui kondisi pasien selama dilakukan tindakan keperawatan. Data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, tindakan dan evaluasi SOAP.

#### 5. Interpretasi data

Interpretasi data bertujuan untuk menentukan masalah pada pasien, menentukan masalah pasien yang pernah di alami dan mentukan keputusan dengan menggunakan pedoman srategi pelaksanaan harga diri rendah yang meliputi mengidentifikasi nilai - nilai positif yang dimiliki klien, membimbing klien untuk melakukan kegiatan harian, dan patuh minum obat.

#### J. Etika studi kasus

Menurut Panggabean (2019) etika keperawatan adalah nilai-nilai dan prinsip-prinsip yang diyakini oleh profesi keperawatan dalam melaksanakan tugasnya yang berhubungan dengan pasien, masyarakat, teman sejawat maupun dengan organisasi profesi, dan juga dalam pengaturan praktik keperawatan itu sendiri. Prinsip etik keperawatan ini secara formal diartikulasikan dalam kode etik, yang menunjukkan komitmen perawat terhadap tanggung jawab dan kepercayaan masyarakat.

Persepsi perawat terhadap prinsip- prinsip etika meliputi agama yang mengajarkan manusia untuk berbuat baik, tidak membedakan, mendapatkan persetujuan melakukan tindakan, pasien atau keluarga pasien berhak menolak tindakan untuk mendahulukan tindakan sesuai dengan prioritas masalah, melakukan tindakan untuk kebaikan, menghindari hal-hal yang membahayakan pasien, menghargai pasien dan keluarga yang menggunakan cara-cara tradisional.

#### 1. *Informed consent*

*Informed consent* berarti memberikan informasi, membuat rekomendasi tentang rencana perawatan, memahami pasien, membuat keputusan sukarela dan memberikan izin untuk melanjutkan rencana perawatan (Sugamiasa *et al.*, 2023). Formulir persetujuan biasanya mencakup identitas pasien dan nama anggota staf yang menjelaskan, nama penyakit dan informasi tentang diagnosis dan kondisi pasien, jenis tes atau prosedur terapeutik yang direkomendasikan atau dilakukan, risiko dan manfaat prosedur yang akan dilakukan, tindakan alternatif termasuk konsekuensi jika tidak memilih prosedur, prosedur dan perawatan. setelah pasien menyetujui artinya pasien memahami informasi yang diberikan, kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, dan informasi untuk memutuskan apakah akan menerima prosedur perawatan yang direkomendasikan (Sugamiasa *et al.*, 2023).

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti, dengan tujuan menjelaskan maksud dari penelitian yang akan

dilakukan. Jika calon responden bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian, maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Selanjutnya apabila calon responden menolak untuk menjadi subjek penelitian maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus menghormati hak dan pilihannya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Menjaga identitas dari responden, peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan inisial nama masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan informasi yang di peroleh dari responden, semua informasi yang diperoleh dari responden akan di jaga kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya data-data yang merupakan tujuan dari penelitian yang akan disajikan dan dilaporkan sesuai hasil riset

4. *Beneficence*

Kata *beneficence* berasal dari 2 kata bahasa latin, *bene* (bonum = baik) dan *ficence* (dari kata kerja *facere* = membuat). Jelasnya, *beneficence* adalah seseorang melakukan perbuatan baik dikarenakan seseorang itu memang merupakan orang yang baik, bukan karena ingin dipuji atau untuk pencitraan (Ramadhika, 2019). Secara umum, prinsip *beneficence* adalah kewajiban moral untuk berbuat baik yang nantinya dapat menguntungkan orang lain. *Beneficence*, perawatan kesehatan

memberikan upaya pelayanan kesehatan dengan menghargai otonomi pasien. Hal ini dilakukan sesuai dengan kemampuan dan keahliannya. (Ismainar *et al.*, 2023)

#### 5. *Justice*

Kata *justice* diambil dari bahasa latin, *iustitia* (keadilan). Secara tradisional, *justice* diartikan sebagai memberikan apa yang menjadi hak seseorang didasar dengan kebulatan tekad (Ramadhika, 2019). Dalam hal keadilan, kita tidak boleh memandang fisik atau pandang bulu untuk memberikan hak seseorang, yang perlu dilihat adalah bahwa orang itu berhak dan kita harus memberi apa yang menjadi hak orang tersebut. Keadilan selalu memiliki hubungan antar manusia, yaitu bagaimana cara yang benar untuk memperlakukan antar sesama manusia.