

BAB III METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain penyusunan laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif ini memiliki tujuan menggambarkan suatu fenomena dalam menganalisis data tentang subjek atau objek secara detail dan akurat (Widyastuti dkk., 2024). Laporan kasus ini berorientasi terhadap asuhan keperawatan yang memfokuskan analisis terhadap satu subjek penelitian.

Metode deskriptif dilaksanakan secara sistematis, siklik dalam kurun waktu tertentu untuk memecahkan masalah keperawatan yang sedang dialami khususya terhadap bayi yang mengalami masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek laporan kasus yang digunakan dalam laporan ini adalah bayi yang mengalami masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia yang berjumlah satu subjek (satu bayi).

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus adalah pelaksanaan asuhan keperawatan yang sistematis terhadap subjek yang telah ditetapkan dan merupakan kajian utama dari masalah yang akan dijadikan laporan. Fokus laporan kasus pada penelitian ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada bayi yang mengalami masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Sebuah variabel dalam penelitian merupakan konsep yang dapat diukur dan berhubungan dengan sebuah fenomena, dimana variabel dan definisi operasional saling berkaitan, definisi operasional bukan hanya menjelaskan arti variabel namun juga menjelaskan bagaimana variabel tersebut diamati dan diukur (Syapitri dkk., 2021). Variabel dan definisi operasional pada laporan kasus ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6

Variabel dan Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Bayi Ny.W
dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif Akibat Asfiksia
di Ruang NICU RSD Mangusada Tahun 2025

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Asuhan keperawatan	Suatu bentuk pelayanan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup yang dilakukan secara sistematis melalui lima tahap yaitu : 1. Pengkajian, pada tahap ini dilakukan proses pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan perolehan data penunjang melalui rekam medis yang kemudian dianalisis. 2. Diagnosis, dalam penentuan diagnosis keperawatan diperoleh melalui hasil analisis data dari pengkajian yang telah dilakukan. 3. Intervensi, dalam penentuan intervensi keperawatan harus sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan menentukan tujuan serta kriteria hasil yang ingin dicapai sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).	1. Format asuhan keperawatan anak (rawat inap) 2. Lembar observasi data keperawatan

(1)	(2)	(3)	(4)
		4. Implementasi, dalam tahap ini yang harus dilakukan adalah menerapkan seluruh intervensi yang telah ditentukan sebelumnya. 5. Evaluasi, pada tahap ini dilakukan penilaian terhadap perkembangan kondisi setelah seluruh intervensi diterapkan, sudahkah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditentukan atau belum.	
2	Pola napas tidak efektif	Kondisi dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak dapat memberikan ventilasi yang adekuat yang ditentukan melalui tanda dan gejala mayor serta minor sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).	1. Jam tangan merek mirate 2. Alat monitor saturasi oksigen merek <i>goldway</i> G40 3. Buku SDKI
3	Asfiksia	Kondisi bayi yang mengalami kegagalan dalam bernapas spontan, teratur, dan adekuat saat setelah lahir yang ditunjukkan dari peningkatan frekuensi napas dalam waktu singkat dan ditegaskan oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).	1. Penilaian APGAR Skor

E. Instrument Laporan Kasus

Instrument pengumpulan data pada laporan kasus ini menggunakan lembar pengkajian asuhan keperawatan, lembar observasi data keperawatan, dan rekam medis. Lembar pengkajian asuhan keperawatan ini digunakan untuk mengumpulkan data objektif, data subjektif, masalah keperawatan, intervensi keperawatan, tindakan keperawatan yang dilakukan, dan evaluasi keperawatan terhadap bayi dengan masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia. Lembar observasi terlampir pada lampiran lima, dan format pengkajian asuhan keperawatan yang digunakan lebih rinci berada pada lampiran enam.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mencari informasi secara langsung dilapangan (Purba dan Simanjuntak, 2012). Data primer ini diperoleh melalui pengkajian berupa anamnesa dan pemeriksaan fisik terhadap bayi dengan masalah pola napas tidak efektif.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada atau telah dikumpulkan oleh individu atau lembaga lain, dan siap untuk digunakan oleh pihak ketiga (Purba dan Simanjuntak, 2012). Data sekunder ini diperoleh melalui data hasil pemeriksaan penunjang, tindakan kolaboratif atau delegatif.

2. Cara pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan perawat diruangan yang dimana wawancara memiliki tingkat kemudahan tersendiri dibandingkan dengan kuesioner karena wawancara tidak melakukan penghitungan secara statistika (Untari, 2018). Laporan kasus ini, wawancara dapat dilakukan dengan penanggung jawab bayi atau orang tua dari bayi.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan memperhatikan obyek penelitian dengan saksama. Kegiatan observasi ini memiliki tujuan untuk mencatat setiap keadaan yang relevan dengan tujuan penelitian (Untari, 2018).

Observasi pada laporan kasus ini dilakukan terhadap bayi dengan masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia.

c. Dokumentasi

Cara lain untuk bisa memperoleh data dari responden atau informan yaitu dengan menggunakan dokumentasi (Untari, 2018). Dokumentasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan bayi dengan masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia mulai dari catatan hasil pengkajian sampai evaluasi keperawatan yang di peroleh melalui rekam medis.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

1. Langkah administratif

- a. Melakukan pengajuan surat permohonan ijin praktik dan pengambilan kasus kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Memberikan surat ijin kepada bagian tim Koordinasi Pendidikan (Kordik) di rumah sakit yang dipilih yaitu RSD Mangusada.
- c. Menyiapkan *informed consent* yang akan diisi oleh subjek atau penanggung jawab dari subjek yang bersangkutan dalam laporan kasus.
- d. Menyiapkan lembar persetujuan untuk menjadi responden yang akan diisi oleh subjek atau penanggung jawab dari subjek yang bersangkutan dalam laporan kasus.
- e. Memberikan penjelasan terkait tujuan dan prosedur pengambilan kasus kepada subjek laporan kasus atau penanggung jawab dari subjek yang bersangkutan.
- f. Subjek yang bersedia menjadi responden diberikan lembar persetujuan setelah diberikan penjelasan (*informed consent*).

- g. Jika subjek bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian maka akan dilanjutkan kelangkah berikutnya.

2. Langkah teknis

- a. Melakukan pengkajian kepada subjek dan penanggung jawab dari subjek yang bersangkutan untuk mendapatkan data serta informasi tentang masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat menentukan masalah keperawatan.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh terhadap subjek laporan kasus.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang akan dilakukan terhadap subjek mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan diberikan.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan kepada subjek penelitian, yaitu implementasi manajemen jalan napas, pemantauan respirasi dan dukungan ventilasi.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan kepada subjek terhadap status kesehatan dari hasil implementasi yang telah dilakukan untuk memperoleh kriteria hasil yang sudah ditentukan.
- f. Melakukan pendokumentasian seluruh tindakan yang dilakukan terhadap subjek yang kemudian akan disusun menjadi sebuah laporan kasus.

3. Penyusunan laporan

- a. Hasil wawancara dan observasi yang telah terkumpul kemudian disatukan dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis, kemudian diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada.

- b. Data tersebut disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan kutipan-kutipan ungkapan verbal dari subjek laporan kasus yang merupakan data pendukung, dan dapat disajikan dengan bentuk tabel atau gambar.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

1. Tempat

Pengambilan kasus pada laporan ini dilakukan di RSD Mangusada yang beralamat di Jalan Raya Kapal, Mengwi, Mangupura, Badung, berdasarkan atas pertimbangan :

- a. Data yang diperoleh melalui Profil Kesehatan Provinsi Bali, Kabupaten Badung menduduki peringkat kedua dengan kasus asfiksia tertinggi di Bali.
- b. RSD Mangusada telah mendapatkan sertifikat akreditasi dengan tingkat kelulusan paripurna.
- c. Tersedianya sampel di RSD Mangusada
- d. Data yang diperoleh melalui rekam medis di RSD Mangusada dengan kasus asfiksia dari tahun 2022-2024 berjumlah 182 kasus

2. Waktu

Pengambilan kasus ini dilaksanakan pada tanggal 24 - 28 Maret 2025. Waktu mulai pengurusan ijin sampai pengambilan kasus dimulai terhitung dari awal bulan Maret.

I. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi laporan kasus ini adalah bayi yang mengalami asfiksia di RSD Mangusada. Berdasarkan hasil survei jumlah kasus asfiksia dari tahun 2022-2024 berjumlah 182 kasus.

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada laporan ini berjumlah satu subjek (satu bayi) yang dipilih dan ditetapkan sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri umum yang sesuai dengan persyaratan subjek laporan kasus yang diambil yaitu:

- 1) Bayi yang berusia 0-28 hari
- 2) Bayi dengan masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia yang dirawat di rumah sakit selama penelitian berlangsung.
- 3) Bayi dengan masalah pola napas tidak efektif akibat asfiksia yang diijinkan atau diperbolehkan untuk menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang tidak memenuhi syarat sebagai subjek dalam laporan kasus yang diambil yaitu :

- 1) Bayi dengan pola napas tidak efektif akibat asfiksia yang orang tuanya tidak kooperatif selama perawatan.

J. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dalam laporan ini yaitu mencakup proses yang dilakukan mulai dari data mentah sampai tersusun secara sistematis dan dilengkapi dengan analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan untuk mengidentifikasi kesesuaian antara teori dan hasil yang diperoleh. Hasil tersebut kemudian didukung dengan justifikasi dan referensi yang relevan untuk memperkuat pernyataan yang dibuat.

2. Analisis data

Metode analisis dalam laporan ini melibatkan penjabaran hasil asuhan keperawatan melalui lima tahap proses keperawatan yang telah dilaksanakan. Analisis data bertujuan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menentukan intervensi yang tepat dan mengevaluasi efektivitas asuhan keperawatan secara faktual berdasarkan kondisi bayi. Data yang diperoleh melalui analisis kemudian akan diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk naratif. Hasil dari analisis ini dapat menjadi dasar dalam memberikan rekomendasi asuhan keperawatan yang tepat.

K. Etika Laporan Kasus

Prinsip - prinsip etika memberikan pedoman moral bagi penulis dalam menghadapi berbagai dilema etis yang mungkin timbul selama proses berlangsung, dengan tujuan utama untuk mempertahankan integritas dan kepercayaan dalam praktik ilmiah (Sembiring dkk., 2024). Adapun prinsip etik tersebut meliputi :

1. Keikhlasan (*voluntary*)

Subjek memiliki hak kebebasan untuk memutuskan apakah ingin berpartisipasi sebagai responden atau tidak, dan penulis tidak diperkenankan memaksa pasien untuk ikut berpartisipasi dalam laporannya.

2. Kerahasiaan (*confidentially*)

Subjek memberikan informasi bersifat rahasia kepada penulis dan menyatakan bahwa bahan tersebut hanya akan digunakan untuk keperluan laporan. Penulis harus memastikan kepada subjek bahwa hasil laporan tidak akan digunakan dengan cara yang membahayakan mereka.

3. *Anonymity* (anonim)

Subjek laporan berhak meminta agar informasi yang telah disampaikan untuk dijaga kerahasiaannya. Oleh karena itu, diperlukan penggunaan nama anonim dan penggunaan data yang hanya mencantumkan inisial atau kode untuk menghindari pengungkapan karakteristik pribadi.

4. *Informed consent*

Informed consent merupakan persetujuan antara pemberi asuhan dan subjek yang dituangkan dalam formulir persetujuan. Subjek memiliki hak untuk menolak berpartisipasi sebagai responden, berpartisipasi secara sukarela dalam survei, serta mendapatkan informasi lengkap mengenai tujuan survei. Persetujuan yang diberikan menegaskan bahwa data tersebut hanya akan digunakan untuk kepentingan kemajuan ilmiah.

5. *Beneficiency* dan *non maleficience*

Prinsip manfaat dalam hal ini menekankan pentingnya penggunaan hasil penelitian untuk kepentingan manusia. Prinsip ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang maksimal dengan risiko yang minimal terhadap individu ataupun masyarakat.