

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan kasus ini disusun menggunakan metode deskriptif untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan secara terstruktur. Metode deskriptif adalah metode dengan mengumpulkan informasi mengenai suatu gejala yang tampak secara langsung pada saat penelitian. Laporan kasus adalah menganalisis secara rinci satu atau beberapa kasus untuk memahami lebih spesifik (Hikmawati, 2019).

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek penelitian dari laporan kasus ini adalah satu orang anak yang dirawat dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Cilinaya RSD Mangusada dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi mencakup karakteristik umum subjek penelitian yang termasuk dalam populasi target yang akan diteliti. Penetapan kriteria ini harus didasarkan pada pertimbangan ilmiah yang cermat. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Orang tua yang bersedia anaknya bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent*.
- b. Anak yang terdiagnosa medis asma.

- c. Anak asma yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
 - d. Anak yang berusia 1-14 tahun
2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah proses menyingkirkan atau tidak melibatkan subjek yang sebenarnya memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Anak yang tidak kooperatif menjadi subjek laporan kasus
- b. Pasien mengalami penurunan kesadaran

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus pada laporan kasus ini melakukan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada meliputi meliputi dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan diberikan selama 5-7 hari atau disesuaikan dengan lama waktu perawatan pasien di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada.

D. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan keperawatan bersihan jalan	Pelayanan keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, identifikasi diagnosis	1. Format asuhan keperawatan anak 2. Instrument pengukuran bersihan jalan napas tidak

napas tidak efektif	intervensi, implementasi, dan evaluasi untuk memecahkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan menggunakan format asuhan keperawatan anak	efektif yang diambil dari data subjektif dan objektif bersihan jalan tidak efektif. 3. Stetoskop merk general care
Asma	Penyakit asma yang ditegakkan oleh dokter penanggungjawab pasien	1. Pemeriksaan fisik dan penunjang 2. Oximeter merek onemed 3. Jam tangan merek rebirth

E. Instrument Laporan Kasus

Instrumen pengumpulan data pada laporan kasus memegang peranan penting sebagai alat bantu yang digunakan oleh penulis. Instrumen ini membantu memastikan bahwa pengumpulan data berjalan secara sistematis dan terarah. Adapun instrumen yang digunakan pada laporan kasus ini yaitu lembar observasi yang digunakan yaitu lima tahap keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Lembar observasi disusun sesuai dengan format asuhan keperawatan pada anak.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang diperoleh dari subjek laporan kasus adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey, pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain seperti rekam medis. Data yang dikumpulkan pada subjek laporan kasus adalah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di

Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk, sputum berlebih/obstruksi di jalan napas/meconium di jalan napas (pada neonatus), mengi, *wheezing* dan/atau ronkhi kering, dispnea, sulit bicara, orthopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah.

2. Cara mendapatkan data melalui Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Cara mendapatkan data dengan menggunakan metode pengumpulan data yang dilakukan pada laporan kasus ini yaitu dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi (Polopadang and Hidayah, 2019).

a. Wawancara

Pada laporan kasus ini wawancara dibuat melalui secara langsung dengan peneliti serta pasien melalui memakai format asuhan keperawatan melalui data-data fokus dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma. Sumber data oleh pasien dan keluarga. Alat yang dipakai pada wawancara saat pengumpulan data bisa berupa alat tulis, dan buku catatan.

b. Observasi

Observasi dalam laporan kasus ini dibuat secara langsung terhadap pasien, dengan melakukan pengecekan fisik yang berisi inspeksi, palpasi, perkusi, serta auskultasi untuk beragam sistem tubuh pasien. Proses ini dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan secara menyeluruh.

c. Dokumentasi

Pada laporan kasus ini dokumentasi yang digunakan meliputi data kasus penderita asma selain itu untuk laporan kasus ini dibuat melalui format asuhan

keperawatan diawali oleh pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi hingga evaluasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam laporan kasus ini yaitu

1. Langkah administrasi meliputi:
 - a. Mengajukan ijin untuk penelitian kepada Ketua Jurusan keperawatan Poltekkes Denpasar melalui bidang Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
 - b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke RSD Mangusada Badung.
 - c. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.
 - d. Melakukan pendekatan secara formal kepada perawat yang bertugas di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.
 - e. Melakukan pemilihan subjek laporan kasus sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
 - f. Melakukan pendekatan secara informal kepada keluarga subjek laporan kasus.
 - g. Menjelaskan tujuan penelitian dan intervensi yang akan diberikan, apabila keluarga pasien menyetujui maka keluarga pasien diminta menandatangani lembar persetujuan atau informed consent dan jika keluarga pasien tidak bersedia, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak keluarga pasien.
 - h. Setelah pihak keluarga menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti akan melakukan pengkajian pada keluarga pasien kemudian melakukan pemeriksaan fisik pada subjek laporan kasus.

- i. Melakukan asuhan keperawatan dengan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif.
 - j. Menyusun intervensi keperawatan manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, fisioterapi dada dan pemberian obat inhalasi.
 - k. Melakukan implementasi keperawatan kepada pasien sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.
 - l. Membuat evaluasi pada akhir pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan.
 - m. Mendokumentasikan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang tepat sesuai kondisi pasien.
2. Langkah teknis
- a. Melakukan pengkajian pada subyektif untuk mengumpulkan data dan informasi subyektif dan objektif terkait masalah kesehatan yang dialami, sehingga dapat mengidentifikasi masalah keperawatan.
 - b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI.
 - c. Melaksanakan identifikasi rencana tindakan keperawatan berdasarkan SIKI.
 - d. Melaksanakan implementasi kepada subjek sesuai dengan standar SOP PPNI.
 - e. Melakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan berdasarkan SLKI.
 - f. Melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan mencatat seluruh proses keperawatan dalam format asuhan keperawatan anak.

3. Penyusunan Laporan

Penyusunan laporan dilakukan berdasarkan hasil lima tahapan proses asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan, kemudian disusun mengikuti format laporan kasus keperawatan yang berlaku.

H. Lokasi dan Waktu Laporan Kasus

Lokasi penelitian yang dilakukan di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada. Waktu pelaksanaan laporan kasus dimulai pada bulan Maret 2025. Proses pelaksanaan asuhan keperawatan dalam waktu lima hari dari tanggal 24-28 Maret 2025 dengan lama kunjungan 24 jam.

I. Populasi dan Sampel

Populasi pada kasus ini adalah anak yang mengalami asma dengan rentang usia 1-14 tahun. Sampel pada laporan kasus ini adalah 1 orang anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma yang bersedia untuk menjadi subjek dalam laporan kasus ini serta telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data yaitu mengumpulkan data dilokasi penelitian dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi dengan melakukan strategi pengumpulan data untuk menentukan fokus serta pengalaman data. Pengolahan data hasil yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur) dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal. Kemudian data disajikan disesuaikan dengan desain laporan kasus deskriptif yang dipilih untuk laporan kasus, data yang disajikan secara

narasi dan dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dari subjek laporan kasus yang merupakan data pengukurannya. Penyajian data dilakukan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Data yang disajikan, kemudian dibahas serta dibandingkan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat adalah suatu prosedur untuk menganalisa data dari suatu variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian. Analisa univariat dilakukan untuk menganalisa tiap variabel dari suatu penelitian dan berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna.

K. Etika Laporan Kasus

Peneliti akan mesti mengamati masalah etika penelitian yang mencakup:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Sebelum mengawali penelitian, peneliti akan berkomunikasi dengan subjek penelitian untuk menyampaikan informasi terkait dengan aspek teknis, termasuk jadwal, langkah-langkah pelaksanaan, dan dampak yang mungkin dihasilkan dari penelitian ini.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality dilakukan untuk menghindari kebocoran informasi dari identitas responden maupun informasi yang telah diterima.

3. *Beneficence* (kemanfaatan)

Beneficence termasuk manfaat yang bisa diterima lewat hasil penelitian.

4. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian ini akan dilakukan dengan cara menjaga komunikasi yang baik pada seluruh responden dan menguatkan teori yang menjadi dasar dalam penelitian yang dilakukan.