

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain laporan kasus yang digunakan adalah dengan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan salah satu jenis penelitian yang dimaksudkan untuk memperdalam suatu gejala atau kenyataan sosial. Metode deskriptif ini ditujukan untuk menggambarkan satu atau lebih variabel dari suatu masalah atau unit yang diteliti, tetapi dalam metode deskriptif ini tidak mempermasalahkan hubungan antar variabelnya karena penelitian ini tidak ditujukan untuk menarik hubungan yang menyebabkan gejala ataupun kenyataan sosial tersebut (Syahrizal dan Jailani, 2023). Laporan kasus merupakan laporan yang sistematis dan lengkap dari seseorang yang mencakup aspek seperti tanda, gejala, intervensi dan hasil. Laporan kasus dapat menggambarkan sebuah penyebab dari kelainan yang tidak biasa atau tidak diketahui, tatanan keperawatan yang tidak biasa dan informasi yang tidak dipublikasikan (Garg, Lakhan and Dhanasekaran, 2016).

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek pada laporan kasus ini adalah berjumlah satu orang, dengan pasien yang akan dirawat adalah pasien yang mengalami harga diri rendah kronis akibat skizofrenia. Masalah keperawatan yang diangkat merupakan *core problem* sebagai diagnosis prioritas yang akan diberikan implementasi utama berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Evaluasi yang akan diberikan berdasar pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia, dengan ekspektasi harga diri meningkat. Adapun subjek laporan kasus diambil berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan beberapa persyaratan yang digunakan untuk menyeleksi populasi yang sesuai untuk dijadikan responden, sehingga responden memiliki karakteristik yang sama dengan variabel yang diteliti (Donsu, 2019). Adapun kriteria inklusi pada laporan kasus ini adalah:

- a. Pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis di RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025
- b. Pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis yang berusia 20-55 tahun
- c. Merupakan pasien rawat inap yang berada dilingkungan RS Manah Shanti Mahottama
- d. Pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah persyaratan yang dihindari dalam pemilihan responden sehingga populasi yang memiliki kriteria eksklusi tidak memiliki kesamaan variabel yang diteliti (Donsu, 2019). Adapun kriteria eksklusi pada laporan kasus ini adalah:

- a. Pasien skizofrenia dengan harga diri rendah yang awalnya bersedia menjadi pasien dalam pengambilan kasus, tetapi tidak dapat mengikuti prosedur karena alasan tertentu
- b. Pasien mengundurkan diri dari pengambilan kasus.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus pada laporan kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah kronis akibat skizofrenia dengan menilai diri negatif, merasa malu atau bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun, meremehkan

kemampuan dalam mengatasi masalah, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, melebih-lebihkan penilaian negatif, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, merasa sulit berkonsentrasi, sulit tidur, mengungkapkan keputusan, enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih, pasif, perilaku tidak asertif, mencari penguatan secara berlebihan, bergantung pada pendapat orang lain, sulit membuat keputusan, dan seringkali mencari penegasan yang dituangkan dalam langkah-langkah proses keperawatan.

D. Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus

Definisi operasional dalam laporan kasus ini adalah:

Tabel 7
Definisi Operasional Pemberian Asuhan Keperawatan pada
Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronis

No	Variabel	Definisi Operasional
1	2	3
1	Asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronis	Asuhan keperawatan merupakan proses keperawatan yang sistematis untuk mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan langkah-langkah keperawatan yakni pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pasien dengan harga diri rendah ditandai dengan dengan menilai diri negatif, merasa malu atau bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun, meremehkan kemampuan dalam mengatasi masalah, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, melebih-lebihkan penilaian negatif, menolak penilaian positif

1	2	3
		tentang diri sendiri, merasa sulit berkonsentrasi, sulit tidur, mengungkapkan keputusan, enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kanta mata kurang, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih, pasif, perilaku tidak asertif, mencari penguatan secara berlebihan, bergantung pada pendapat orang lain, sulit membuat keputusan, dan seringkali mencari penegasan. Asuhan keperawatan akan diberikan selama delapan kali pertemuan dengan waktu selama 20 menit Subjek dalam laporan kasus ini sebanyak satu orang yang kemudian diamati respon pasien setelah diberikan intervensi.
2	Skizofrenia	Skizofrenia merupakan penyakit yang menyerang kinerja otak dengan mempengaruhi perilaku dan pemikiran seseorang. Skizofrenia sebagai gangguan yang kompleks akan menyebabkan berbagai gangguan lain dalam aspek-aspek kehidupan.

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus adalah alat bantu yang digunakan untuk pengumpulan data selama proses penelitian berlangsung agar dapat berlangsung dengan sistematis (Donsu, 2019). Adapun instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah format pengkajian keperawatan jiwa yang diadopsi dari model stress-adaptasi G. W. Stuart. Dalam model stress-adaptasi tersebut memandang

manusia sebagai makhluk holistik yang mencakup aspek biologis, psikologis dan sosiokultural, sehingga dalam pengkajian keperawatan jiwa diawali dengan menganalisis faktor predisposisi dan presipitasi yang mencakup aspek biologi, psikologi dan sosial budaya. Setelah itu, fokus pengkajian dengan model ini mencakup respon terhadap stressor baik secara kognitif, afektif maupun psikomotor, kemudian kemampuan mengatasi masalah berhubungan dengan dukungan dari sekitar, dan mekanisme koping seseorang yang dapat menimbulkan perilaku adaptif maupun maladaptif (Wuryaningsih *et al.*, 2018).

F. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam laporan kasus ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang didapatkan langsung oleh peneliti untuk memecahkan masalah yang sedang diteliti (Herawati dan Oktavianoor, 2022). Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data primer dalam laporan kasus ini adalah menggunakan anamnesa, observasi dan dokumentasi dalam rekam keperawatan.

1. Anamnesa

Anamnesa merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan komunikasi langsung melalui pertanyaan-pertanyaan kepada responden, keluarga dan perawat terkait identitas, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga (Ernawati, 2021).

2. Observasi

Metode observasi akan melibatkan pengamatan secara langsung baik melalui penglihatan, pendengaran maupun perabaan terhadap responden untuk mengetahui elemen yang diteliti (Ernawati, 2021). Pada pengambilan kasus ini

elemen yang diobservasi adalah bagaimana harga diri pasien sebelum dan setelah pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan untuk pemeriksaan secara keseluruhan dengan menggunakan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

4. Dokumentasi rekam keperawatan

Dokumentasi rekam keperawatan diperlukan dalam pengambilan laporan kasus ini untuk menggali kondisi lebih lanjut dari responden dengan harga diri rendah kronis berdasarkan bukti yang sudah tercatat dalam rekam keperawatan responden.

G. Langkah – Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Langkah-langkah pelaksanaan asuhan keperawatan, yakni:

1. Tahap administrasi
 - a. Mencari ijin studi pendahuluan dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Bidang Akademik Jurusan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - b. Mengajukan surat izin praktik dan pengambilan kasus dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Bidang Akademik Jurusan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - c. Mengajukan permohonan izin praktik dan pengambilan kasus pada pasien harga diri rendah kronis akibat skizofrenia ke Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
 - d. Menyiapkan dan menjelaskan tujuan serta pelaksanaan tindakan keperawatan kepada pasien melalui *informed consent*.

2. Tahap teknis

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronis di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien harga diri rendah kronis di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang akan diberikan pada pasien dengan harga diri rendah kronis di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan untuk pasien harga diri rendah kronis di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama
- e. Melaksanakan evaluasi setelah pemberian tindakan keperawatan pada pasien harga diri rendah kronis di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama
- f. Mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi untuk diolah.

3. Penyusunan laporan

- a. Melaksanakan pengolahan dan analisis data
- b. Penyusunan laporan dari data yang sudah dianalisis.

H. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

1. Tempat Pengambilan Kasus

Pengambilan laporan kasus ini dilaksanakan di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama.

2. Waktu Pengambilan Kasus

Asuhan keperawatan dilakukan selama lima hari dari tanggal 17 sampai 21 Maret 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dapat diartikan sebagai jumlah keseluruhan objek dengan karakteristik tertentu yang akan ditarik kesimpulannya untuk diteliti (Tanjung dan Mulyani, 2021). Adapun populasi pada laporan kasus ini adalah pasien dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia di ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama. Sampel merupakan bagian dari keseluruhan objek dengan karakteristik tertentu yang akan ditarik kesimpulannya untuk diteliti, dengan kata lain sampel adalah bagian dari populasi (Tanjung dan Mulyani, 2021). Adapun sampel pada laporan kasus ini adalah pasien yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan memproses data primer yang sudah didapatkan hingga siap untuk dianalisis. Pada laporan kasus ini menggunakan analisis data dengan metode deskriptif. Analisis deskriptif adalah salah satu analisis data untuk menguji hasil penelitian pada satu sampel (Nasution, 2017). Penyajian data merupakan penyusunan informasi yang memungkinkan adanya kesimpulan dalam penelitian kualitatif, yang disajikan dengan uraian singkat, bagan atau yang lainnya (Nurhaswinda dkk., 2025). Dalam laporan kasus ini data akan dipresentasikan secara naratif dengan fakta – fakta yang dicantumkan didalamnya.

K. Etika dalam Pembuatan Kasus

Terpenuhinya etika dan norma dalam laporan kasus ini merupakan hal mendasar, mencakup bagaimana perlakuan yang diberikan kepada responden selama proses pengambilan kasus (Hendrastuti *et al.*, 2021). Etika dalam pengambilan kasus mencakup:

1. *Informed consent*

Tujuan pemberian *informed consent* kepada responden adalah agar tujuan memahami tindakan yang akan dilakukan. Sehingga *informed consent* yang diberikan kepada responden harus bersifat jujur dan jelas serta dimengerti oleh responden.

2. *Autonomi (menghormati harkat dan martabat manusia)*

Responden memiliki hak untuk memilih ingin berpartisipasi dan tidak dalam pengambilan kasus yang dilakukan. Hak tersebut harus dihargai tanpa berdampak pada proses pemulihan pasien. Selain itu responden yang berpartisipasi memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan dimulai dari penjelasan spesifik tentang tindakan dalam pengambilan kasus hingga pertanggung jawaban atas segala tindakan pada responden selama pengambilan kasus.

3. *Confidentiality (keadilan)*

Responden memiliki hak untuk dirahasiakan informasi yang telah diberikan termasuk menggunakan nama samaran untuk responden.

4. *Justice (keadilan)*

Perlakuan yang diterima oleh responden haruslah adil baik sebelum, saat dan sesudah pengambilan kasus, begitupun antara responden yang mau berpartisipasi dengan responden yang tidak mau berpartisipasi.

5. *Beneficence (bermanfaat)*

Pengambilan kasus yang dilakukan harus bebas dari unsur penyiksaan, begitupun harus bebas dari eksploitasi terhadap informasi yang telah diberikan tidak merugikan siapapun.

6. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Penulis harus dengan teliti memperhitungkan risiko cedera yang dapat terjadi serta keuntungan yang diterima oleh responden saat berpartisipasi dalam pengambilan kasus ini.