

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Jenis laporan kasus yang digunakan adalah laporan kasus deskriptif dengan desain laporan kasus.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah satu pasien yang dipilih secara spesifik, yang mengalami masalah keperawatan terkait gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* akibat kanker payudara.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan sebagai titik acuan dalam melakukan laporan kasus. Fokus laporan kasus ini adalah Asuhan Keperawatan pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh *Pasca Mastektomi* akibat Kanker Payudara di keluarga Tn. T yang bertempat di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025.

D. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel

Tabel 3
Variabel Dan Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Gangguan Citra Tubuh Pasca Mastektomi Akibat Kanker Payudara Di Keluarga Tn. T Tahun 2025

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
(1)	(2)	(3)

(1)	(2)	(3)
Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> Akibat Kanker Payudara Di Keluarga Tn. T Tahun 2025	Serangkaian proses pemberian pelayanan pendekatan dan proses keperawatan terstruktur mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Dalam tahap perencanaan, intervensi utama yang akan diberikan adalah promosi citra tubuh dan promosi coping dengan tujuan untuk memperbaiki citra tubuh pasien. Asuhan keperawatan ini melibatkan satu orang subjek yang akan menerima intervensi selama lima x 30 menit yang kemudian respon pasien akan diamati setelah diberikan intervensi	Format asuhan keperawatan gerontik Poltekkes Kemenkes Denpasar
Gangguan Citra Tubuh	Gangguan citra tubuh merupakan perubahan persepsi tentang penampilan, struktur, dan fungsi fisik individu	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
Kanker Payudara	Penyakit Kanker Payudara yang ditegakkan oleh dokter	

Sumber: (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018b); (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017)

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus adalah instrumen pengumpulan data yang merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan selama kegiatan berlangsung dalam mengumpulkan data agar kegiatan menjadi sistematis. Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah format asuhan keperawatan gerontik Poltekkes Kemenkes Denpasar yang tercantum dalam lampiran 9.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data laporan kasus ini, yaitu data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

Langkah-langkah dalam laporan kasus ini dimulai dari :

1. Langkah administratif
 - a. Mengajukan surat izin studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
 - b. Mengajukan surat izin studi pendahuluan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar
 - c. Meneruskan surat izin studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar kepada UPTD Puskesmas Tampaksiring 1
 - d. Menyusun dan menyediakan dokumen *informed consent* yang akan diisi oleh subjek laporan kasus atau wali dari subjek tersebut.
 - e. Memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur laporan kasus kepada subjek laporan kasus.
 - f. Subjek laporan kasus yang bersedia menjadi subjek diberikan lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).
 - g. Jika subjek bersedia untuk berpartisipasi dalam laporan kasus ini, maka lanjutkan ke tahap berikutnya

2. Langkah teknis

- a. Melakukan pengkajian kepada subjek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat menentukan masalah yang dialami subjek
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian subjek laporan kasus
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan diberikan kepada subjek
- d. Melakukan implementasi kepada subjek laporan kasus yaitu implementasi pada pasien dengan gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* akibat kanker payudara
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada subjek, evaluasi dilakukan setelah memberikan implementasi pada pasien dengan gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* akibat kanker payudara untuk mengetahui adanya perbaikan citra tubuh
- f. Melakukan pendokumentasian keperawatan kepada subjek laporan kasus

3. Penyusunan laporan

- a. Hasil wawancara dan observasi yang terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif, dianalisis berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada.
- b. Data kemudian disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek laporan kasus yang merupakan data pendukung.

H. Tempat Dan Waktu Laporan Kasus

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di rumah Ny. T yang berada di Banjar Kelodan, Tampaksiring pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I yang dimulai pada bulan Januari 2025 serta dilanjutkan dengan pengumpulan data, analisis data, dan laporan hasil hingga bulan Mei 2025.

I. Populasi Dan Sampel

Populasi dalam laporan kasus ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang mengalami gangguan citra tubuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I selama periode laporan kasus berlangsung. Populasi ini memiliki karakteristik yang sama, yaitu pasien kanker payudara yang mengalami gangguan citra tubuh.

Sampel adalah sebagian dari populasi tersebut yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Dalam laporan kasus ini, jumlah sampel yang diambil adalah 1 orang, secara spesifik dipilih karena memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien dengan usia diatas 40 tahun
- b. Pasien *pasca mastektomi* akibat kanker payudara yang mengalami gangguan citra tubuh
- c. Pasien yang terdaftar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I
- d. Pasien yang bersedia menjadi subjek laporan kasus dan menandatangani *informed consent*.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien dengan komplikasi/penyakit penyerta lainnya
- b. Pasien dengan gangguan kognitif

J. Pengolahan Dan Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah analisis deskriptif. Hasil wawancara dan observasi yang sudah terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan yang dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada. Setelah itu, akan diberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan citra tubuh yang akan dipresentasikan secara naratif dengan fakta-fakta yang dicantumkan didalamnya.

K. Etika Laporan Kasus

Beberapa prinsip yang akan digunakan dalam laporan kasus yaitu sebagai berikut.

1. *Informed consent* (persetujuan)

Laporan kasus tidak dapat dimulai sebelum *informed consent* diperoleh. *Informed consent* merupakan kesepakatan responden untuk berpartisipasi dalam laporan kasus. Tujuan utama dari persetujuan ini adalah memastikan bahwa responden memahami maksud dan dampak laporan kasus. Jika bersedia berpartisipasi responden harus menandatangani formulir persetujuan. Namun, jika mereka menolak tetap harus menghormati keputusannya.

2. *Autonomy* (otonomi)

Responden memiliki hak untuk memilih apakah ingin berpartisipasi dalam laporan kasus yang akan dilakukan atau tidak. Hal tersebut harus dihargai tanpa berdampak pada proses pemulihan pasien.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Prinsip kerahasiaan dalam laporan kasus bertujuan untuk melindungi semua informasi yang diberikan oleh responden baik yang disampaikan secara lisan maupun tertulis.

4. *Beneficence* (bermanfaat)

Prinsip bermanfaat dalam laporan kasus ini menekankan kewajiban untuk memberikan bantuan kepada responden dan menghindari segala bentuk kerugian.

5. *Justice* (keadilan)

Memberikan perlakuan yang sama pada setiap responden baik responden yang bersedia berpartisipasi maupun yang tidak. Selain itu harus memberikan perlakuan yang adil kepada responden baik sebelum ataupun setelah dilakukan laporan kasus.

6. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Mengantisipasi kerugian pada orang lain berarti mengambil tindakan untuk meminimalkan potensi dampak negatif atau kerusakan selama proses laporan kasus.