

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain yang akan digunakan pada karya tulis ilmiah ini yaitu deskriptif dengan desain laporan kasus. Laporan kasus disusun untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilaksanakan secara sistematis dalam kurun waktu tertentu untuk memecahkan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien. Laporan kasus ini berupa asuhan keperawatan pada An.Y dengan hipertermia akibat demam tifoid, selama 5 hari meliputi lima proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang digunakan pada laporan kasus ini adalah anak yang mengalami penyakit demam tifoid dengan masalah keperawatan hipertermia yang berjumlah 1 orang.

B. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus yaitu pelaksanaan asuhan keperawatan yang sistematis pada subjek yang sudah ditetapkan yaitu pada pasien anak dengan hipertermia akibat demam tifoid meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi dengan lama waktu 5 hari yaitu dari tanggal 24 Maret – 28 Maret 2025.

C. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 5
Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada An.Y Dengan Hipertermia Akibat Demam Tifoid

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan Keperawatan	Pelayanan Keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi untuk memecahkan masalah hipertermia pada An.Y dengan menggunakan format asuhan keperawatan anak	- Format Asuhan keperawatan Anak
Hipertermia	Hipertermia merupakan masalah keperawatan yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi batas normal yang biasanya disebabkan karena adanya infeksi.	- Termometer merk one med - Instrumen pengukuran suhu yang di ambil dari data S/O hipertermia
Demam Tifoid	Penyakit Demam Tifoid yang ditegakkan oleh dokter klinik	- Uji Imuno-serologi tes widal

D. Instrument Laporan Kasus

Instrumen digunakan sebagai alat pengumpulan data. Instrument yang digunakan dalam laporan kasus ini yaitu format asuhan keperawatan anak, lembar observasi, wawancara dan rekam medis pasien. Format pengkajian keperawatan yang digunakan diuraikan pada lampiran

E. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek laporan kasus berdasarkan format pengkajian hipertermia pada pasien demam tifoid (biodata pasien dan penanggung jawab, keluhan pasien, dll), observasi dan wawancara. Data diperoleh dari subyek laporan kasus menggunakan lembar format pengkajian asuhan keperawatan anak.

a. Data sekunder

Data sekunder pada laporan kasus ini adalah data pasien dengan demam tifoid yang diperoleh dari catatan rekam medis Ruang Jempiring RSUD Bangli

1. Cara Mendapatkan data

Metode pengumpulan data merujuk pada teknik yang digunakan penulis untuk mengumpulkan informasi (Dharma, 2015). Data pada laporan kasus ini, dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik, observasi langsung, wawancara dan dokumentasi.

F. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

Langkah – Langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan laporan kasus ini yaitu

1. Langkah administratif

- a. Melakukan pengurusan surat praktik dan pengambilan kasus dari ketua jurusan institusi pendidikan yang ditujukan kepada instansi rumah sakit yang akan dilakukan pengambilan kasus yaitu RSUD Bangli.
- b. Setelah menerima surat pengambilan kasus dari instansi rumah sakit, mahasiswa diberikan izin untuk memasuki ruangan yang telah ditentukan, selanjutnya, mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan pengambilan kasus kepada pihak terkait dan memilih pasien yang akan dijadikan subjek dengan melihat data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- c. Memberikan lembar persetujuan atau *Informed Consent* kepada keluarga pasien, apabila pasien di ijin untuk dilakukan asuhan keperawatan maka keluarga pasien harus menandatangani lembar persetujuan.

2. Langkah teknis

- a. Setelah keluarga pasien menandatangani lembar persetujuan, maka penulis akan melakukan identifikasi terhadap proses keperawatan. Melakukan pengkajian keperawatan melalui wawancara bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis guna mengidentifikasi kondisi kesehatan pasien saat ini maupun riwayat kesehatan di masa lalu yang selanjutnya digunakan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan.
- b. Melakukan identifikasi diagnosis keperawatan sesuai dengan data yang sudah diperoleh berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.
- c. Melakukan identifikasi perencanaan yang akan dilakukan mulai dari waktu sampai dengan tindakan yang diberikan kepada subyek berdasarkan Standar

Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

- d. Melakukan implementasi keperawatan kepada subjek, pada laporan kasus ini penulis akan melakukan implementasi keperawatan manajemen hipertermia, regulasi temperature dan edukasi pengukuran suhu tubuh pada pasien hipertermi akibat demam typoid. Implementasi dilakukan selama 5 hari
 - e. Melakukan evaluasi keperawatan, evaluasi keperawatan yang dituangkan dalam catatan perkembangan SOAP. Pada laporan kasus ini dilakukan evaluasi dengan cara melakukan pemeriksaan suhu tubuh kembali pada pasien dan mendokumentasikan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan suhu ketika sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan.
3. Penyusunan laporan
- a. Penyusunan laporan dilakukan berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi yang telah dikumpulkan, kemudian disusun dalam bentuk asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif. Data diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif, selanjutnya dianalisis, dipadukan, dan dihubungkan dengan teori-teori keperawatan yang relevan.
 - b. Data tersebut disajikan berupa narasi, lengkap dengan kutipan dari subjek yang menjadi bagian dari laporan kasus, yang berfungsi sebagai data pendukung dan juga dapat disajikan dalam format tabel atau gambar.

G. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Laporan kasus ini dilakukan di Ruang Jempiring RSUD Bangli, Pemilihan RSUD Bangli sebagai lokasi pelaksanaan laporan kasus didasarkan pada hasil observasi dan pengalaman langsung selama praktik keperawatan anak pada semester IV. Selama kegiatan praktik tersebut, kasus demam tifoid merupakan salah satu kasus yang paling sering dijumpai, khususnya pada pasien anak, Selain itu, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bangli, diketahui bahwa angka kejadian demam tifoid pada anak dalam tiga tahun terakhir menunjukkan peningkatan sehingga tempat ini dianggap representatif untuk mendalami kasus hipertermia akibat demam tifoid. Waktu pelaksanaan laporan kasus ini adalah 5 hari yang dilaksanakan pada tanggal 24 Maret – 28 Maret 2025.

H. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek dan subjek yang memiliki jumlah dan ciri – ciri tertentu, yang telah ditentukan oleh penulis sebagai fokus laporan kasus dan dijadikan dasar dalam penarikan Kesimpulan. Populasi dari laporan kasus ini adalah anak berusia 3-7 tahun dengan hipertermia akibat demam tifoid di Ruang Jempiring RSUD Bangli.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang diambil dalam laporan kasus ini adalah anak berusia 3-

7 tahun yang dirawat di Ruang Jempiring, RSUD Bangli yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada laporan kasus ini yang berjumlah 1 orang.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek dalam laporan kasus yang berasal dari populasi target yang dapat dijangkau dan direncanakan untuk menerima asuhan keperawatan. Kriteria inklusi dalam laporan kasus ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien anak yang berusia 3-7 tahun yang terdiagnosa demam tifoid dalam keadaan sadar dengan diagnosis keperawatan hipertermia dan dirawat selama 5 hari.
- 2) Orang tua yang memberikan persetujuan anaknya menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* pada saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam laporan kasus ini adalah sebagai berikut :

- 1) Anak dengan diagnosa demam tifoid disertai dengan komplikasi salah satunya yaitu perdarahan usus.
- 2) Anak yang didiagnosa demam tifoid dengan penurunan Tingkat kesadaran.

I. Pengolahan Dan Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif, dimana penulis menggali secara mendalam asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien anak dengan masalah keperawatan hipertermia akibat demam tifoid. Urutan dalam analisis data adalah sebagai berikut.

1. Pengolahan data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan keluarga pasien, observasi langsung, dan dokumentasi (Hardani *et al.*, 2020). Hasil pengumpulan data ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip untuk dianalisis lebih lanjut (catatan terstruktur).

2. Analisis data

Dalam laporan kasus ini, analisis data dilaksanakan melalui beberapa tahap utama, mulai dari proses pengumpulan data hingga tahap evaluasi. Setiap tahapan dianalisis untuk menilai kesesuaiannya dengan teori serta mengidentifikasi adanya kesenjangan yang muncul. Data ditulis dalam format asuhan keperawatan dengan desain laporan kasus deskriptif.

J. Etika Laporan Kasus

Laporan kasus pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek laporan kasus. Laporan kasus pada salah satu aspek yang dimiliki subjek dapat berdampak dan berpotensi menimbulkan permasalahan pada aspek lain. Oleh karena itu pelaksanaan laporan kasus perlu didasarkan pada prinsip – prinsip etika yang menjamin bahwa manfaat yang diperoleh jauh lebih besar dibandingkan dengan risiko atau dampak negatif yang mungkin terjadi.

Hal ini dilaksanakan agar pelaksanaan asuhan keperawatan tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek dalam laporan kasus (Nursalam, 2020).

1. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia

Prinsip ini menguraikan bahwa saat melakukan asuhan keperawatan, penulis harus menghormati kebebasan atau kemandirian pasien dalam membuat pilihan. Penulis memberikan kepada responden pilihan untuk memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi atau tidak. Penulis tidak menekan individu yang enggan untuk menjadi responden. (Heryana, 2020).

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Prinsip ini menekankan bahwa penulis harus menjamin informasi disajikan tanpa identitas, untuk melindungi privasi responden serta memastikan data yang berhubungan dengan mereka seperti alamat tetap aman. Untuk menjaga kerahasiaan responden dalam laporan kasus ini, digunakan kode untuk merujuk kepada mereka tidak menyebutkan nama asli. (Heryana, 2020).

3. *Justice*/keadilan

Prinsip ini menekankan pentingnya kesetaraan (equality) dan keadilan (fairness) dalam pembagian risiko dan manfaat yang diperoleh dari laporan kasus. Selain itu, prinsip ini juga menjamin bahwa individu memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi serta mendapatkan perlakuan yang adil dan setara. Dalam pelaksanaan laporan kasus ini, penulis memastikan bahwa seluruh responden diperlakukan secara setara tanpa adanya diskriminasi berdasarkan etnis, agama, ras maupun latar belakang sosial ekonomi (Heryana, 2020).

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Prinsip ini menekankan bahwa penanganan kasus yang dilakukan akan menawarkan manfaat bagi individu yang terlibat dan masyarakat yang terlibat, serta penulis perlu menghindari terjadinya insiden atau hal-hal yang tidak diinginkan saat memberikan asuhan keperawatan secara fisik maupun mental kepada subjek.. Laporan kasus ini memberikan manfaat dalam menurunkan demam pada anak yang mengalami demam tifoid (Heryana, 2020).