

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan kasus ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain laporan Kasus. Desain laporan kasus deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa yang sedang terjadi pada masa sekarang untuk membuat suatu gambaran sistematis, faktual dan akurat, mengenai fakta, serta hubungan antara fenomena yang diselidiki. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara.

B. Subjek Laporan Kasus

Dalam laporan kasus ini yang menjadi subjek laporan kasus menggunakan 1 responden pasien kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara. Adapun ketentuan laporan kasus dengan persyaratan atau kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti)

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang spesifik dari subjek laporan kasus dari suatu populasi yang terjangkau dan diteliti. Kriteria inklusi dari laporan kasus ini adalah :

- a. Pasien wanita dengan kanker payudara stadium III atau IV dalam keadaan sadar yang mengalami masalah defisit nutrisi.

b. Pasien kanker payudara yang mengalami defisit nutrisi yang bersedia menjadi responden yang menandatangani *informed consent*.

2. Kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti)

Kriteria esklsi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan laporan kasus karena berbagai sebab. Kriteria dari studi kasus ini yaitu :

- a. Pasien kanker payudara yang memiliki penyakit menular dan memiliki komplikasi penyakit lain.
- b. Pasien kanker payudara yang menolak untuk dilakukan intervensi.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan dalam laporan kasus ini adalah memberikan Asuhan keperawatan pada pasien wanita yang terdiagnosa kanker payudara dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Tabel 5
Definisi Operasional Asuhan Keperawatan
Pada Pasien Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara

Variabel	Definisi oprasional	Alat ukur
1	2	3
Asuhan Keperawatan Defisit Nutrisi	Pelayanan keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan untuk memecahkan masalah gangguan pola tidur dengan menggunakan format asuhan keperawatan gerontik	a. Format asuhan keperawatan gerontik b. <i>Instrument</i> pengukuran defisit nutrisi yang diadopsi dari data subjektif dan objektif defisit nutrisi dalam Standar Diagnosis Keperawatan c. Lembaran Observasi MST (<i>Malnutrition Screening Tools</i>) d. Timbangan berat badan <i>onemed</i>
<i>Invasive breast carcinoma of no special type grede 3</i>	Penyakit Kanker Payudara yang ditegakkan oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien	Pemeriksaan Biopsi , <i>Ultrasonografi</i> (USG), Pemeriksaan <i>Imunohistokimia</i> <i>Karsinoma</i> Payudara

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen laporan kasus digunakan sebagai alat pengumpulan data. Pada laporan kasus ini digunakan instrumen yaitu meliputi dokumentasi proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis yang tepat, intervensi keperawatan, implemntasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, adapun alat dan bahan meliputi:

1. Lembar atau format asuhan keperawatan gerontik untuk melakukan pengkajian kepada pasien.

2. Lembaran Observasi MST (*Malnutritions Screening Tools*)
3. Media edukasi poster

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam laporan kasus menggunakan metode mengumpulkan data yaitu, dengan metode wawancara, observasi dan pengukuran fisiologis

1. Wawancara : Wawancara merupakan suatu metode pengumpulam data dengan tanya jawab agar penulis mendapatkan informasi dari pihak yang bersangkutan mengenai keluhan yang sedang dirasakan terkait penyakit kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi.
2. Observasi : Observasi merupakan pengumpulan data dari pemeriksaan fisik atau observasi langsung dengan pasien, untuk mengetahui kondisi pasien dan respon pasien terkait tindakan keperawatan.
3. Pengukuran fisiologis : Pengukuran fisiologis seperti, pengecekan tanda-tanda vital yang meliputi : Pengeckan suhu, tekanan darah, nadi, respirasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan

Langkah – Langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan laporan kasus ini yaitu :

- a) Melakukan pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yang ditujukan kepada instansi Puskesmas yang akan dilakukan penelitian yaitu UPTD Puskesmas Kuta Utara
- b) Setelah mendapatkan surat ijin dari instansi puskesmas, lalu diberikan izin untuk melakukan kunjungan ke rumah pasien yang ditentukan, kemudian mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan laporan kasus.

- c) Menentukan responden laporan kasus dengan melihat data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Menjelaskan maksud dan tujuan laporan kasus dengan memberikan informasi bahwa seluruh data yang bersifat pribadi akan dirahasiakan.
- d) Memberikan lembar persetujuan kepada pasien, apabila pasien bersedia untuk diteliti maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan, dan apabila pasien tidak setuju akan tidak dipaksa untuk menghormati hak pasien.
- e) Setelah pasien menandatangani lembar persetujuan, maka penulis akan melakukan identifikasi terhadap proses keperawatan. Melakukan pengkajian keperawatan dengan wawancara yakni untuk mengumpulkan data secara sistematis untuk mengidentifikasi keadaan kesehatan yang dialami pasien sekarang dan masa lalu untuk perumusan masalah keperawatan
- f) Merumuskan diagnosis keperawatan sesuai dengan data yang sudah diperoleh berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
- g) Menyusun perencanaan yang akan dilakukan mulai dari waktu sampai dengan tindakan yang diberikan kepada subyek dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia
- h) Melakukan implementasi keperawatan kepada subjek laporan kasus defisit nutrisi akibat kanker payudara. Implementasi dilakukan minimal selama 5 hari.
- i) Melakukan evaluasi keperawatan, evaluasi keperawatan ditulis dalam catatan perkembangan SOAP dan pada laporan kasus ini dilakukan evaluasi dengan cara melakukan pemeriksaan kembali dengan observasi pada pasien

dan mendokumentasikan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan status nutrisi pasien sesudah dilakukan asuhan keperawatan.

H. Tempat Dan Waktu

1. Lokasi laporan kasus

Laporan kasus dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara

2. Waktu laporan kasus

Waktu pelaksanaan laporan kasus ini dimulai dari pengajuan judul sampai dengan berakhirnya pengambilan kasus dari bulan Januari – April 2025. Penyusunan laporan kasus dengan konsep laporan kasus asuhan keperawatan ini dilakukan pada bulan April - Mei 2025 yang terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan evaluasi. Adapun jadwal laporan kasus kasus terlampir.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dari laporan kasus ini adalah wanita dewasa dengan rentang usia 30 – 70 tahun yang mengalami kanker payudara dan telah menjalani rangkaian pemeriksaan penunjang kanker payudara dan masih menjalani terapi pengobatan. Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah 1 orang pasien dengan kanker payudara mengalami Defisit Nutrisi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah subyek penelitian mewakili sampel laporan kasus yang memenuhi syarat sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi pada laporan kasus ini adalah sebagai berikut.

- a. Pasien wanita dengan kanker payudara stadium III atau IV dalam keadaan sadar yang mengalami masalah defisit nutrisi
- b. Pasien kanker payudara yang mengalami defisit nutrisi yang bersedia menjadi responden yang menandatangani *informed consent*.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subyek laporan kasus yang memenuhi syarat inklusi namun karena berbagai sebab. Dalam laporan kasus ini kriteria eksklusi sebagai berikut.

- a. Pasien kanker payudara yang memiliki penyakit menular dan memiliki komplikasi penyakit lain.
- b. Pasien kanker payudara yang menolak untuk dilakukan intervensi.

J. Analisis dan Pengolaan Data

Analisis data dilaksanakan secara deskriptif untuk mendeskripsikan pasien secara faktual berdasarkan patofisiologinya dan mendeskripsikan data keperawatan, masalah keperawatan yang dialami responden, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi terhadap asuhan keperawatan pada klien. Urutan dalam analisis data adalah sebagai berikut.

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data dikumpulkan dari hasil wawancara lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur) pasien, observasi, dan dokumentasi Hasil ditulis dalam bentuk catatan pengumpulan data dilakukan dengan format asuhan keperawatan gerontik.

2. Penyajian data

Data diberikan dalam format asuhan keperawatan dengan desain laporan kasus deskriptif.

K. Etika Laporan Kasus

Menurut laporan kasus keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek laporan kasus. Laporan kasus pada salah satu aspek yang dimiliki subjek dapat mempengaruhi dan berisiko menimbulkan masalah pada aspek lain. Sehingga laporan kasus perlu dikawal dengan etika yang memberikan jaminan bahwa keuntungan yang didapat dari laporan kasus jauh melebihi efek samping yang didapat.

Hal ini dilaksanakan agar penulis tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek dalam laporan kasus

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penulis dengan subjek laporan kasus yaitu dalam bentuk lembar persetujuan yang diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* diberikan bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui manfaatnya.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Confidentially merupakan kerahasiaan dari hasil laporan kasus, baik informasi subjek laporan kasus yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara menyamarkan identitas subjek seperti menggunakan inisial, dengan

demikian data yang menyangkut identitas subjek laporan kasus tidak terekspos.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan memberikan jaminan dalam subjek laporan kasus dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama subjek laporan kasus pada lembar pengumpulan data atau hasil dari penelitian yang akan disajikan.

4. *Justice* (keadilan)

Justice merupakan memberikan tindakan keperawatan secara adil terhadap subjek laporan kasus. Subjek laporan kasus harus diberlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam proses penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence merupakan menerapkan tindakan yang menguntungkan laporan kasus dan menghindari dari tindakan yang dapat merugikan subjek laporan kasus.

6. *Veracity* (kejujuran)

Veracity merupakan prinsip kejujuran yang dimana penulis harus menerapkan prinsip ini terhadap subjek maupun keluarga subjek mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

7. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Non-maleficence merupakan prinsip berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien.