

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan Kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan desain laporan kasus. Desain penulisan deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan kejadian yang sedang berlangsung untuk membangun representasi fakta dan hubungan antar fenomena yang diselidiki dengan sistematis, faktual, dan tepat. Laporan kasus dalam penulisan ini bertujuan untuk dapat mendeskripsikan Asuhan keperawatan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi.

B. Subyek Laporan Kasus

Dalam laporan kasus ini yang dijadikan subjek penulisan mempergunakan 1 responden pasien lansia hipertensi dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Terdapat ketentuan subjek laporan kasus melalui persyaratan atau kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti)

Kriteria inklusi menggambarkan karakteristik umum yang spesifik dari subjek dalam laporan kasus yang berasal dari populasi yang dapat diakses dan diselidiki. Kriteria inklusi dari penulisan ini terbagi atas :

- a. Pasien lansia hipertensi dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- b. Pasien yang berusia 60 tahun keatas
- c. Pasien lansia yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti)

Kriteria eksklusi melibatkan penghapusan orang yang mencukupi kriteria inklusi dan laporan kasus disebabkan sejumlah alasan. Kriteria eksklusi ini mencakup :

- a. Pasien lansia yang tinggal sendiri, karena tidak ada keluarganya.
- b. Pasien menolak melanjutkan intervensi.

C. Fokus Laporan Kasus

Laporan kasus ini menekankan asuhan keperawatan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi.

D. Variabel dan Definisi Oprasional Variabel

Tabel 6
Definisi Oprasional Asuhan Keperawatan Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi *Grade I*

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
(1)	(2)	(3)	(4)
Asuhan keperawatan	Asuhan keperawatan yang di berikan kepada keluarga selama 1 minggu dengan 5 kali pertemuan dengan menggunakan langkah pengkajian, Mulai dari : 1. Pengkajian 2. Diagnosis 3. Perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi	Data objektif dan data subyektif yang tertulis dalam buku standar diagnosis keperawatan pada diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif serta menggunakan format asuhan keperawatan keluarga	-

(1)	(2)	(3)	(4)
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang ditujukan pada keluarga karena ketidakefektifan dalam hal : 1. Kurangnya pengetahuan dan edukasi 2. Kesulitan dalam penerapan pola hidup sehat 3. Kurangnya dukungan emosional dan sosial 4. Masalah dalam kepatuhan minum obat 5. Pengelolaan stress keluarga	Lembaran observasi atau kuisioner berupa skoring prioritas masalah keperawatan keluarga	1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami Meningkat (5) 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan tepat meningkat (5) 3. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat (5)
Hipertensi <i>Grade I</i>	Hipertensi adalah penyakit yang ditegakkan oleh dokter puskesmas dengan hasil pengukuran tekanan darah yang melebihi batas normal dengan nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg pada keluarga.	Tensi meter android merk ABN	Nominal

E. Instrument Laporan Kasus

Instrument laporan kasus merupakan alat yang dipergunakan dalam pengukuran fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrument laporan kasus digunakan sebagai alat pengumpulan data. Pada penulisan laporan kasus ini menggunakan instrument yaitu meliputi dokumentasi proses keperawatan meliputi

pengkajian, penetapan diagnosis yang tepat, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, adapun alat dan bahan meliputi:

1. Lembar atau format asuhan keperawatan keluarga dalam melaksanakan pengkajian terhadap pasien dan keluarga.
2. Lembaran observasi (skoring prioritas masalah kesehatan).
3. Media leaflet/booklet untuk memberikan edukasi kesehatan
4. Tensi meter android merk ABN

F. Metode Pengumpulan Data

Laporan kasus ini menggunakan metode pengumpulan data termasuk, wawancara, observasi dan pengukuran fisiologis

1. Wawancara

Wawancara merupakan pendekatan untuk memperoleh data yang melibatkan pertanyaan dan tanggapan, yang memungkinkan penulis memperoleh informasi dari pihak terkait mengenai keluhan yang terkait dengan hipertensi dan masalah manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif.

2. Observasi

Observasi memerlukan pengumpulan data dari pemeriksaan fisik atau pengamatan langsung terhadap pasien, untuk menilai keadaan dan respon pasien.

3. Pengukuran fisiologis

Pengukuran fisiologis termasuk, evaluasi tanda-tanda vital, suhu, tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

Langkah-langkah pelaksanaan dalam laporan kasus ini dimulai dari:

1. Tahap Persiapan
 - a. Mengajukan surat melalui bagian pendidikan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, meminta izin melaksanakan laporan kasus kepada Ketua Jurusan Keperawatan.
 - b. Mengajukan surat permohonan izin melaksanakan laporan kasus dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar ke Kepala UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.
 - c. Mengajukan surat tembusan izin melaksanakan laporan kasus dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar ke Kepala UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Berdiskusi dengan Kepala UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar untuk memilih warga yang akan dijadikan subjek pada laporan kasus.
 - b. Penulis menyusun dan mempersiapkan *informed concent* yang hendak diisi oleh subjek pada laporan kasus.
 - c. Penulis membuat dan mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden yang akan diisi oleh subjek pada laporan kasus.
 - d. Memberikan penjelasan yang komprehensif tentang tujuan dan prosedur kepada subjek pada laporan kasus.
 - e. Subjek pada laporan kasus bersedia dijadikan subjek maka diberikan lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).

- f. Jika subjek bersedia untuk berpartisipasi dalam laporan kasus ini maka lanjutkan ketahap berikutnya.
- g. Mengidentifikasi pengkajian kepada subjek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat menentukan masalah keperawatan yang dialami subjek.
- h. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian subjek laporan kasus.
- i. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan yang akan dilaksanakan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan diberikan kepada subjek.
- j. Melaksanakan implementasi kepada subjek laporan kasus dalam 5 kali kunjungan dengan 1 kali sehari selama 30 menit .
- k. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada subjek, evaluasi dilakukan dengan cara mengukur tekanan darah dari subjek.
- l. Melaksanakan analisis terhadap asuhan keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah 5 kali pertemuan dalam 1 minggu, dilakukan dengan cara mengukur tekanan darah subjek kembali untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan implementasi.

4. Tahap akhir

- a. Mahasiswa memeriksa kesenjangan yang muncul dilapangan selama keberlangsungan pelaksanaan laporan kasus dan menyusun pembahasan dengan teknik reduksi data
- b. Mahasiswa wajib memberikan kesimpulan dan saran serta rekomendasi yang aplikatif sesuai hasil pembahasan.
- c. Setelah proses hasil pembimbing selesai mahasiswa mendaftarkan diri pada kordinator penelitian untuk dapat melaksanakan seminar hasil akhir laporan kasus

H. Lokasi dan Waktu Laporan Kasus

1. Lokasi laporan kasus

Laporan kasus dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat wilayah Kota Denpasar.

2. Waktu laporan kasus

Laporan kasus telah dilaksanakan pada bulan Maret - April 2025

I. Populasi Dan Sempel

Populasi adalah seluruh kelompok objek atau subjek yang menjadi fokus penelitian, populasi sasaran yang dipilih dalam laporan kasus asuhan keperawatan keluarga ini adalah pasien lansia dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi. Sempel ialah bagian dari populasi yang dipilih sebagai upaya mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan dengan memenuhi kriteria inklusi serta kriteria eksklusi (Subhaktiyasa, 2024).

J. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data melibatkan penyajian fakta, membandingkannya dengan kerangka teoritis, dan kemudian mengintegrasikannya ke dalam pembahasan. Teknik analisis data bisa dilaksanakan melalui cara menarasikan respon-respon yang diperoleh dari hasil wawancara. Urutan dalam analisis data yaitu sebagai berikut :

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi dan dokumentasi). Hasilnya didokumentasikan sebagai catatan lapangan dan ditranskripsi menjadi catatan terstruktur.

2. Mereduksi Data

Data yang diperoleh, disajikan sebagai catatan lapangan, dikategorikan atas data subjektif dan objektif, selanjutnya diperiksa dalam kaitannya bersama hasil pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan terhadap nilai normatif.

3. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan sesuai dengan desain laporan kasus deskriptif yang dipilih untuk laporan kasus dan data disajikan secara terstruktur ataupun narasi.

4. Kesimpulan

Data yang disajikan kemudian dianalisis dan dibandingkan bersama temuan penelitian sebelumnya dan secara konseptual dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan dapat diambil dengan metode induksi. Pengumpulan data yang berhubungan terhadap penilaian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

K. Etika Studi Laporan Kasus

Terdapat 7 etik yang menjadi dasar dari penyusunan laporan kasus ini yaitu meliputi :

1. *Inform Consent* (persetujuan menjadi responden)

Persetujuan yang diinformasikan merupakan kesepakatan antara penulis dan subjek laporan kasus, biasanya didokumentasikan dalam formulir persetujuan yang diberikan sebelum dimulainya studi kasus. *Inform consent* diberikan bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan laporan kasus dan mengetahui manfaatnya.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Confidentially ialah kerahasiaan dari hasil laporan kasus, mencakup informasi subjek laporan kasus yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis. Prinsip inipun bisa diimplementasikan melalui proses menyamarkan identitas subjek seperti mempergunakan inisial, dengan begitu data yang berkaitan dengan identitas pasien tidak terekspos.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity menjaga kerahasiaan dalam laporan kasus dengan mengecualikan identitas pasien dari lembar pengumpulan data dan kesimpulan laporan.

4. *Justice* (keadilan)

Justice mengharuskan pemberian tindakan keperawatan yang adil dalam menanggapi laporan kasus; subjek harus diperlakukan secara tidak memihak selama keterlibatan mereka dalam proses laporan kasus, tanpa diskriminasi, terlepas dari kesiediaan mereka untuk berpartisipasi atau potensi pengecualian.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence merupakan implementasi dari aksi yang menguntungkan informan dan menghindari dari aksi yang bisa merugikan informan.

6. *Veracity* (kejujuran)

Veracity yakni asas kejujuran yang wajib diterapkan oleh penulis kepada subjek dan keluarga subjek terkait tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

7. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Non-maleficence merupakan filosofi yang mengharuskan untuk tidak menimbulkan kerugian fisik atau psikologis pada pasien.