

BAB III

METODA LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Jenis laporan kasus yang akan digunakan pada karya tulis ilmiah ini yaitu jenis laporan kasus deskriptif. Penulis menggunakan rancangan pendekatan yang meliputi 5 proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang berfokus dalam satu masalah yang dibuat laporan kasus yaitu Asuhan Keperawatan Pada Anak R dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia di Ruang Bakas RSUD Klungkung.

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek yang digunakan pada laporan kasus ini adalah pasien anak yang mengalami penyakit kejang demam dengan masalah hipertermia dan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi

1. Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek laporan kasus dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

Kriteria inklusi dalam laporan kasus ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien anak yang diijinkan oleh orang tuanya dan telah bersedia menjadi subjek laporan kasus dengan menandatangani *informed consent*.
- b. Pasien anak yang berusia 1– 5 tahun
- c. Pasien anak dengan diagnosis medis kejang demam
- d. Pasien anak yang mengalami masalah keperawatan hipertermia

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam laporan kasus ini yaitu sebagai berikut :

- a. Anak yang dirawat kurang dari dua hari di rumah sakit.
- b. Anak yang mengalami kejang demam dalam penurunan kesadaran.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus ini yaitu Asuhan Keperawatan Pada Anak Anak R dengan Kejang Demam akibat Hipertermia meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan dengan waktu 5 hari yaitu dari tanggal 21 Maret – 25 Maret 2025.

D. Variabel dan definisi operasional variable

Tabel 4 Definisi Operasional dari Fokus Laporan Kasus

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR
Asuhan Keperawatan	Pelayanan Keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, mengidentifikasi diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi untuk memecahkan masalah hipertermia Pada An. R dengan menggunakan format asuhan keperawatan anak	– Format Askep Anak – Suhu Tubuh – Instrumen pengukuran suhu tubuh yang diadpsi dari data S/O hipertermia
Hipertermia	Hipertermia adalah peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas normal yaitu di atas 38°C	– <i>Thermometer merk omron</i> – Instrumen pengukuran suhu tubuh yang adopsi dari data S/O hipertermia
Kejang Demam	Penyakit Kejang Demam yang ditegakkan oleh dokter klinik	– Suhu Tubuh

E. Instrument Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus digunakan sebagai alat pengumpulan data. Instrument yang digunakan dalam laporan kasus ini yaitu format asuhan

keperawatan anak, lembar observasi, wawancara, dan rekam medis pasien. Pengumpulan dilakukan dengan observasi secara bertahap terhadap suhu pasien yang mengalami kejang demam, kemudian hasil dicatat untuk mengetahui data kestabilan suhu tubuh pasien.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek laporan kasus berdasarkan format pengkajian hipertermia pada pasien dengan kejang demam. Data primer pada laporan kasus ini diperoleh dari data pengkajian (data biografi pasien, kaji keluhan pasien, kaji Riwayat Kesehatan pasien, dll), observasi dan wawancara. Data diperoleh dari subjek laporan kasus menggunakan lembar format pengkajian asuhan keperawatan.

b. Data sekunder

Data sekunder pada laporan kasus ini adalah data pasien dengan kejang demam yang diperoleh dari catatan rekam medik di Ruang Bakas RSUD Klungkung.

2. Cara Mendapatkan Data melalui Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Metode pengumpulan data pada laporan kasus ini dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, wawancara dan dokumentasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

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

1. Langkah Administratif
 - a. Melakukan pengurusan surat izin laporan kasus dari Institusi Pendidikan yang ditujukan kepada Instansi Rumah Sakit yang akan dilakukan laporan kasus yaitu RSUD Klungkung.
 - b. Setelah mendapatkan surat ijin dari intansi rumah sakit, lalu diberikan izin untuk masuk ruangan yang ditentukan, mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan pengambilan laporan kasus.
 - c. Memberikan lembar persetujuan atau *informed consent* 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.
2. Langkah Teknis
 - a. 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 klien sekarang dan masa lalu untuk perumusan masalah keperawatan
 - b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan sesuai dengan data yang sudah diperoleh berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia

- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan, yang akan dilakukan mulai dari waktu sampai dengan tindakan yang diberikan kepada subyek dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan kepada subjek laporan kasus, pada laporan kasus ini penulis akan melakukan implementasi keperawatan manajemen hipertermia, regulasi temperatur dan edukasi pengukuran suhu tubuh pada pasien akibat kejang demam. Implementasi dilakukan minimal selama 5 hari.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan, evaluasi keperawatan ditulis dalam catatan perkembangan SOAP dan 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.

H. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Laporan kasus ini dilakukan di Ruang Bakas RSUD Klungkung, waktu pelaksanaan laporan kasus ini adalah 5 hari berturut-turut yang dilaksanakan pada bulan Maret 2025

I. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari laporan kasus ini adalah anak yang berusia 1-5 tahun dengan kejang demam akibat hipertermia di Ruang Bakas RSUD Klungkung yang berjumlah 1 orang

2. Sampel

Sampel yang diambil dalam laporan kasus ini adalah anak berusia 1-5 tahun yang dirawat di Ruang Bakas RSUD Klungkung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada laporan kasus ini.

J. Pengolahan Data dan Penyajian Data

Pengolahan data dan penyajian data dilaksanakan secara deskriptif untuk mendeskripsikan pasien secara factual berdasarkan patofisiologisnya dan mendeskripsikan data keperawatan, masalah keperawatan yang dialami pasien, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada pasien. Urutan dalam analisis data adalah sebagai berikut

1. Pengolahan Data

Pengolahan data Data dikumpulkan dari hasil wawancara pasien, observasi, dan dokumentasi Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Analisis Data

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

K. Etika Laporan Kasus

Laporan Kasus pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek laporan kasus. Laporan kasus pada salah satu aspek yang dimiliki subjek dapat mempengaruhi dan beresiko menimbulkan masalah pada aspek lain. Sehingga laporan kasus ini 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 terjadi subjek dalam laporan kasus.

1. *Autonomy* / Menghormati harkat dan martabat manusia

Menghormati harkat dan martabat manusia berarti dalam melakukan riset Kesehatan, penulis harus menghargai dan menghormati kebebasan atau independensi responden dalam mengambil keputusan. Penulis memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin berpartisipasi atau tidak. Penulis tidak mendorong atau memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2. *Confidentiality* / Kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian setiap klien dimana penulis sebaiknya memastikan data terjadi secara anonym, agar privasi partisipan seperti alamat dan lainnya tersimpan dengan aman. Kerahasiaan pasien dalam laporan kasus ini dilakukan dengan cara memberikan kode pasien bukan nama asli pasien.

3. *Justice* / Keadilan

Prinsip keadilan berkaitan dengan keadilan (*fairness*) dan kesetaraan (*equality*) dalam memperoleh risiko dan manfaat laporan kasus, dan memiliki kesempatan setiap individu untuk berpartisipasi dan diperlukan secara adil dan merata dalam laporan kasus. Penulis memastikan bahwa setiap perlakuan yang diberikan kepada pasien tanpa memandang suku, agama, ras dan status ekonomi.

4. ***Beneficience*** dan ***non maleficience*** / tidak membahayakan dan merugikan

Prinsip ini menyatakan bahwa laporan kasus yang dilaksanakan untuk memberikan manfaat yang signifikan bagi partisipan dan bagi komunitas yang terdampak serta penulis harus mencegah terjadinya kecelakaan atau hal – hal yang tidak diharapkan dalam laporan kasus baik secara fisik maupun psikologis bagi partisipan. Laporan kasus ini memberikan manfaat dalam menurunkan demam pada anak yang mengalami kejang demam.