

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis / Desain / Rancangan Laporan Kasus

Karya tulis ini menggunakan jenis deskriptif dengan desain laporan kasus. Laporan kasus ini berupa asuhan keperawatan dengan masalah hipertermia akibat demam typoid, meliputi lima proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek yang digunakan pada laporan kasus ini adalah anak yang mengalami penyakit Demam Typoid dengan masalah hipertermia dan yang menjadi subyek laporan kasus sekurang-kurangnya satu anak. Subyek laporan kasus dirumuskan atas kriteria inklusi dan eksklusi

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari suatu populasi target yang akan diteliti. Adapun kriteria inklusi responden yaitu:

- a. Anak yang dirawat dengan demam typoid
- b. Anak yang orangtuanya bersedia menjadi responden
- c. Anak bisa berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan penghilangan atau pengeluaran subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab. Adapun kriteria eksklusi yaitu :

- a. Anak dengan demam typoid yang mengalami penurunan kesadaran

C. Fokus Laporan

Dalam laporan kasus ini yang menjadi fokus yaitu asuhan keperawatan pada An. A dengan hipertermia akibat demam typoid di ruangan cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah karakteristik atau variabel yang dapat diamati yang memungkinkan penulis untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat kepada suatu objek. Berikut dibawah ini merupakan definisi operasional dari penelitian laporan kasus ini.

Tabel 4
Definisi Operasional Pada Anak A dengan Hipertermia akibat Demam Typoid Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
(1)	(2)	(3)
Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid	Melaksanakan asuhan keperawatan pada anak demam typoid dengan masalah keperawatan hipertermia yang mencakup tahap pengkajian , diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. 1. Pengkajian pada pasien demam typoid menggunakan pengkajian mendalam mengenai hipertermia, pada pengkajian meliputi identitas, riwayat penyakit dan lainnya. 2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien demam typoid antara lain : hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal, kulit merah, kejang, takikardi,	Data objektif dan data subjektif yang tertulis dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan pada Diagnosis Hipertermia

(1)	(2)	(3)
	takipnea, dan kulit terasa hangat.	
	3. Intervensi keperawatan pada hipertermia akibat demam typoid, yaitu manajemen hipertermia.	
	4. Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus hipertermia dengan demam typoid, yaitu manajemen hipertermia yang meliputi mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor haluran urine, memberikan asupan cairan oral, dan memberikan pendinginan eksternal.	
	5. Tujuan dan evaluasi yang akan dicapai dalam kasus hipertermia akibat demam typoid, yaitu kulit merah menurun, kejang menurun, takikardi menurun, takipnea menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik	

E. Instrument Laporan Kasus

Intrumen laporan kasus yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan anak meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu laporan kasus. Metode pengumpulan data yang digunakan pada laporan kasus ini adalah wawancara dengan teknik anamnesa dan observasi yang terstruktur. Penulis melakukan wawancara langsung kepada penanggung jawab/orang tua pasien

mengenai keluhan yang dialami, riwayat kesehatan terkait, keadaan umum, dan tanda gejala yang dialami pasien dengan masalah hipertermia akibat demam typoid.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Langkah-langkah yang digunakan dalam pelaksanaan laporan kasus ini sebagai berikut:

1. Langkah Administratif :
 - a. Membuat dan mengurus surat ijin studi pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - b. Penulis mengajukan permohonan surat ijin studi pendahuluan ke Diklat RSD Mangusada Kabupaten Badung
 - c. Mengurus surat ijin pengambilan kasus di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - d. Mengajukan permohonan ijin pengambilan kasus di RSD Mangusada.
 - e. Melakukan pemilihan subyek laporan kasus dan dokumen keperawatan yang sesuai dengan kriteria inklusi.
 - f. Melakukan pendekatan informal kepada subyek laporan kasus beserta keluarga dan menjelaskan tujuan laporan kasus, manfaat dari asuhan keperawatan yang diberikan, memberikan lembar informed consent dan menandatangani lembar persetujuan tersebut jika bersedia menjadi subyek pada laporan kasus ini, jika tidak bersedia penulis harus menghormati hak pasien untuk menolak.
 - g. Memberikan penjelasan kepada subyek laporan kasus yang sudah menandatangani informed consent tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan dan kontrak waktu

2. Langkah Teknis :

- a. Melakukan asuhan keperawatan kepada subyek laporan kasus selama 5 hari.
- b. Melakukan pengkajian kepada subyek laporan kasus untuk mendapatkan informasi terkait masalah keperawatan yang dialami oleh subyek laporan kasus.
- c. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan masalah keperawatan yang dialami subyek laporan kasus.
- d. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada subyek laporan kasus mulai dari kontrak waktu yang sudah disepakati.
- e. Melaksanakan implementasi keperawatan kepada subyek laporan kasus yaitu manajemen hipertermia.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan dengan membandingkan respon subyek laporan kasus sebelum dan sesudah dilaksanakannya implementasi keperawatan.

3. Langkah Penyusunan Laporan :

- a. Hasil wawancara dan observasi yang sudah dikumpulkan dicatat dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan berdasarkan data subjektif dan objektif, kemudian dianalisis berdasarkan hasil observasi lalu memeriksa kesenjangan yang terjadi di lapangan selama pelaksanaan asuhan keperawatan dengan teori yang ada

H. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Laporan kasus ini dilaksanakan di RSD Mangusada Badung Tahun 2025. Kegiatan penelitian berlangsung selama 5 hari. Waktu pengambilan kasus karya tulis ilmiah ini dilaksanakan pada bulan April tahun 2025

I. Populasi dan Sampel

Populasi dari kasus ini adalah anak yang mengalami demam typoid dengan rentang usia 1-10 tahun. Sampel dari laporan kasus ini adalah 1 orang anak yang mengalami hipertermia akibat demam typoid yang bersedia dijadikan subjek dalam laporan kasus ini yang telah memenuhi kriteria inklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data yang dilakukan dalam laporan kasus ini yaitu mendeskripsikan pasien secara faktual berdasarkan patofisiologinya.

2. Penyajian data

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

K. Etika Laporan Kasus

Etika laporan kasus adalah prinsip-prinsip moral yang ditetapkan dalam sebuah laporan kasus. Semua laporan kasus yang melibatkan subyek manusia harus mendapatkan prinsip dasar etika laporan kasus yang akan digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan laporan kasus.

Menurut Heryana (2020), beberapa prinsip yang akan digunakan dalam laporan kasus yaitu sebagai berikut:

1. *Autonomy* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Prinsip ini menjelaskan bahwa dalam melakukan riset kesehatan, penulis harus menghargai kebebasan independensi responden dalam mengambil keputusan. Penulis memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden

atau tidak. Penulis tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Konsep ini menyatakan bahwa penulis sebaiknya memastikan data tersaji secara anonim, agar privasi partisipan terjaga serta data-data yang berkaitan dengan partisipan seperti alamat dan lainnya tersimpan dengan aman. Kerahasiaan responden dalam laporan kasus ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden bukan nama asli responden.

3. *Justice* (keadilan)

Prinsip keadilan berkaitan dengan kesetaraan (equality) dan keadilan (fairness) dalam memperoleh resiko dan manfaat, serta memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dan diperlakukan secara adil dan setara dalam laporan kasus. Penulis menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras, dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Prinsip ini menyatakan bahwa yang dijalankan akan memberikan sesuatu yang berguna bagi partisipan dan bagi komunitas yang terdampak serta penulis harus mencegah terjadinya kecelakaan atau hal-hal yang tidak diharapkan baik secara fisik atau psikologis bagi partisipan.