

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain laporan kasus ini menggunakan metode penelitian deksriptif dengan menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan secara sistematis untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami oleh pasien.

B. Subyek Laporan Kasus

Subjek laporan kasus pada penelitian ini adalah pasien yang mengalami masalah nyeri akut. Masalah pada pasien diidentifikasi berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dengan intervensi dan implementasi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan evaluasi sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia, dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang mengalami nyeri akut, gelisah, bersikap protektif, sulit tidur.
- b. Pasien dengan diagnosis medis kanker payudara
- c. Pasien yang komunikatif.
- d. Pasien bersedia menjadi subjek dengan menandatangani *inform consent*.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak kooperatif.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus ini adalah pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.B dengan nyeri akut akibat kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Utara meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi selama lima hari.

D. Variabel dan Definisi Operasional

Definisi operasional pada laporan kasus ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Definisi Operasional dari Fokus Laporan Kasus Nyeri Akut
Pada Pasien Kanker Payudara

Variable 1	Definisi Operasional 2	Alat Ukur 3
Asuhan Keperawatan Nyeri Akut	Suatu bentuk pelayanan keperawatan selama 5 hari yang diberikan pada pasien kanker payudara dengan nyeri akut diberikan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.	- Lembar pengkajian, lembar observasi - Format Askep KMB - <i>Visual Analog Scale (VAS)</i>
Kanker Payudara	Pasien Kanker Payudara (<i>carcinoma mammae</i>) yang dimana diagnosisnya sudah ditegakkan oleh dokter yang bertempat di Puskesmas I Denpasar Utara serta pasien yang bertempat tinggal dan berobat di Denpasar Utara	- Pemeriksaan penunjang pasien pada fasyankes dan observasi peneliti

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus berupa instrumen pengumpulan data yang merupakan alat bantu yang dipilih untuk digunakan oleh peneliti selama kegiatan laporan kasus berlangsung dalam mengumpulkan data agar kegiatan berjalan sistematis. Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah format askep keperawatan medikal bedah, lembar observasi.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam laporan kasus ini yaitu data dikumpulkan dari hasil wawancara, pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan yang di dokumentasikan secara tertulis di setiap proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Langkah-langkah pelaksanaan laporan kasus dimulai dari :

1. Langkah asministratif :
 - a. Membuat dan mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
 - b. Peneliti mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar, yang kemudian diserahkan ke UPTD Puskesmas I Denpasar Utara.
 - c. Membuat dan mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
 - d. Peneliti mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar, yang kemudian diserahkan ke UPTD Puskesmas I Denpasar Utara

- e. Peneliti membuat dan mempersiapkan informed consent yang akan diisi oleh subjek

2. Langkah teknis, meliputi :

- a. Melakukan pengkajian kepada subjek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat menentukan masalah yang dialami subjek
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang diperoleh dari hasil pengkajian subjek asuhan keperawatan sesuai dengan tanda dan gejala mayor
- c. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan di berikan kepada subjek
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sesuai dengan SDKI, SLKI, SIKI
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada subjek, evaluasi dilakukan setelah pemberian implementasi pada pasien yang mengalami nyeri dengan cara menanyakan kenyamanan yang dirasakan subjek untuk mengetahui skala nyeri yang dirasakan.
- f. Melakukan pendokumentasian terhadap seluruh proses asuhan keperawatan

3. Penyusunan laporan

- a. Hasil wawancara dan observasi yang terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan yang dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif, dianalisis

berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada.

- b. Data kemudian disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukung.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Dalam penelitian laporan kasus ini, peneliti memilih lokasi di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Utara. Waktu pengambilan laporan kasus ini dimulai pada bulan april selama 5 hari dengan waktu pelaksanaan asuhan keperawatan dimulai dari tanggal 14 april sampai dengan 18 april 2025.

I. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi laporan kasus pada penelitian ini adalah subjek (pasien) yang mengalami masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Utara yang berjumlah satu pasien yang mengalami nyeri akut dengan kriteria inklusi dan eksklusi

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang diperuntukan sebagai subjek penelitian. Pada laporan kasus ini terdiri dari satu orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, seperti : terdiagnosis kanker payudara yang terdaftar di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara, menunjukkan adanya gejala nyeri akut yang signifikan berdasarkan hasil skrining atau observasi awal, dan bersedia menjadi responden laporan kasus. Kriteria eksklusi

juga akan ditetapkan untuk menghindari partisipan dengan kondisi nyeri akut namun bukan kanker payudara, pasien yang tidak kooperatif.

J. Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah upaya yang dilakukan melalui pendekatan kepada subjek dengan melakukan wawancara, observasi, dan dokumentasi yang ditulis berupa catatan lapangan kemudian disusun secara sistematis.

b. Mereduksi data

Data yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disusun dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, lalu di analisis berdasarkan temuan penyelidikan diagnostik, dan kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

c. Penyajian data

Dalam laporan kasus ini, data disajikan sesuai dengan desain penelitian laporan kasus. Data tersaji dalam bentuk narasi atau format terstruktur, dan dapat dilengkapi dengan pernyataan spesifik dari para subjek penelitian sebagai data yang menguatkan.

d. Kesimpulan

Data tersebut akan dibahas dan dibandingkan secara teoritis dengan temuan penelitian sebelumnya berdasarkan data yang disajikan. Data yang dikumpulkan berupa pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha pengumpulan dan penyusunan data yang dilakukan sejak peneliti dilapangan, saat pengumpulan data di lapangan sampai dengan terkumpulnya semua data. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan.

K. Etika Laporan Kasus

Pengambilan data yang dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian, yaitu:

1. *Informed consent* (persetujuan)

Informed consent berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden. Pemberian *informed consent* ini bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia maka responden harus menandatangani lembar persetujuan yang diberikan dan jika menolak, maka peneliti harus menghormati keputusan tersebut.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi kode masing-masing lembar tersebut, berupa inisial responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden akan dirahasiakan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau dilaporkan sehingga rahasianya tetap terjaga.

4. *Beneficence* dan *non-maleficence*

Penelitian ini memberikan keuntungan atau manfaat kepada responden, responden mengerti dan memahami terapi yang tepat terkait masalah nyeri akut.

5. *Respect for person* (menghormati individu)

Berperilaku sopan dan menghormati tanpa menyinggung responden. Menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan subjek.

6. *Beneficence* (kemanfaatan)

Mengutamakan keselamatan subjek bahwa pada dasarnya tidak boleh membahayakan subjek penelitian. Prinsip *beneficence* memiliki kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya. Penelitian harus bermanfaat bagi subyek, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai studi kasus ini mengikutsertakan manusia sehingga harus memiliki persiapan yang matang, memperlakukan setiap orang dengan layak secara moral serta bermanfaat untuk responden dan penelitian yang dilakukan.

7. *Non maleficence* (tidak membahayakan dan merugikan)

Tidak membahayakan dan merugikan orang lain adalah suatu tindakan untuk mengurangi kerugian atau resiko bagi subyek. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subyek.

8. *Justice* / keadilan

Subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian