

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yang tujuannya untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilaksanakan secara sistematis dalam kurun waktu untuk memecahkan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada Ny. K dengan nausea akibat *post* kemoterapi kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi III.

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah satu orang pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan mengalami masalah keperawatan nausea. Masalah keperawatan tersebut menggunakan pendekatan SDKI, dengan intervensi yang akan diberikan mengacu pada SIKI, pada saat implementasi menggunakan SPO, serta evaluasi keperawatan sesuai dengan SLKI yang dikeluarkan oleh PPNI.

C. Fokus Laporan Kasus

Dalam laporan kasus ini yang menjadi fokus yaitu asuhan keperawatan pada Ny. K dengan nausea akibat *post* kemoterapi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi III selama 5 hari kunjungan.

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 di bawah ini merupakan definisi operasional dari penelitian laporan kasus ini.

Tabel 6
Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR
Asuhan Keperawatan Nausea	Pelayanan keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan untuk memecahkan masalah nausea dengan menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah	Format asuhan keperawatan medikal bedah Instrument pengukuran nausea yang diadopsi dari data subjektif dan objektif nausea dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
<i>Mixed Carcinoma (Invasive carcinoma of no special type mixed with Invasive Lobular Carcinoma)</i>	Penyakit kanker ditegakkan oleh dokter enanganggung Jawab pasien	Pemeriksaan Biopsi ,, <i>Pemeriksaan</i> <i>Imunohistokimia</i> <i>Karsinoma Payudara</i>

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam laporan kasus yakni format asuhan keperawatan medikal bedah, lembar observasi, wawancara, dan hasil pemeriksaan penunjang pasien.

F. Metode Pengumpulan Data

2. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan pada laporan kasus ini terdapat dua data yaitu data primer dan sekunder. Data primer meliputi data pengkajian berupa wawancara,

pemeriksaan fisik, dan observasi sedangkan data sekunder meliputi hasil pemeriksaan penunjang pasien.

3. Cara mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan

Pengumpulan data yang dilakukan pada laporan kasus ini melalui penerapan proses asuhan keperawatan yang dilakukan dengan mencantumkan dokumentasi tertulis dari setiap proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan

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

1. Langkah Administratif :

- a. Menyusun dan mengurus surat izin studi pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Penulis mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung kemudian diberikan surat tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Badung dan Kepala UPTD Puskesmas Mengwi III.
- c. Menyusun surat tembusan untuk melakukan studi pendahuluan ke UPTD Puskesmas Mengwi III.
- d. Mengurus surat izin pengambilan kasus di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- e. Mengajukan permohonan izin pengambilan kasus di UPTD Puskesmas Mengwi III.
- f. Melakukan pendekatan formal kepada penanggung jawab pemegang data kanker payudara di Puskesmas Mengwi III.

- g. Melakukan pemilihan subyek laporan kasus dan dokumen keperawatan yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- h. 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.
- i. 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 mual dan manajemen muntah.
- 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 Laporan Kasus

Tempat laporan kasus pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. K dengan nausea akibat *post* kemoterapi kanker payudara dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi III didasarkan pada hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Mengwi III belum terdapat program – program promotif maupun preventif terkait masalah keperawatan nausea pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi. Waktu laporan kasus dalam asuhan keperawatan pada Ny. K dengan nausea akibat *post* kemoterapi kanker payudara dilakukan dari bulan Maret – Mei 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dari laporan kasus ini adalah wanita dewasa dengan rentang usia 30 – 65 tahun yang mengalami kanker payudara dan telah menjalani kemoterapi. Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah 1 orang pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan mengalami nausea dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

1. Kriteria Inklusi

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

- a. Pasien dengan diagnosa kanker payudara yang rutin menjalani kemoterapi.

- b. Pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent*.
- c. Pasien kanker payudara yang mengalami nausea akibat kemoterapi.

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 yang mengalami penurunan kesadaran.
- b. Terjadinya pengunduran diri karena keadaan darurat kesehatan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data diperoleh melalui wawancara dengan pasien, observasi, dan dokumentasi. Hasilnya dicatat dalam bentuk catatan lapangan, kemudian ditranskrip menjadi catatan terstruktur..

2. Analisis Data

Analisis data dalam laporan kasus ini dilakukan melalui beberapa tahapan mulai dari proses pengumpulan data hingga tahap evaluasi. Setiap tahapan dianalisis untuk menilai kesesuaiannya dengan teori serta mengidentifikasi adanya kesenjangan yang ditemukan. Data ditampilkan dalam format asuhan keperawatan dengan desain laporan kasus deskriptif.

K. Etika Laporan Kasus

Beberapa prinsip yang akan digunakan dalam laporan kasus yaitu sebagai berikut.

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Setelah diberikan penjelasan tentang perlakuan dan dampak dari laporan kasus, subyek laporan kasus memberikan persetujuan untuk berpartisipasi, yang dikenal sebagai *Informed Consent* atau persetujuan untuk berpartisipasi dalam laporan kasus.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Hal ini menjamin kerahasiaan hasil laporan kasus, termasuk informasi dan masalah lainnya. Penulis menjaga semua data yang mereka kumpulkan rahasia, kecuali beberapa data yang akan diungkapkan dalam hasil laporan kasus.

3. *Respect For Person* (Menghormati individu)

Respek adalah perilaku yang baik dan sopan tanpa menyinggung responden. Dalam laporan kasus, para penulis harus mempertimbangkan secara mendalam kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan laporan kasus, dan melindungi subjek.

4. *Beneficence* (Kemanfaatan)

Dengan memberikan prioritas pada keselamatan manusia sebagai subjek, prinsip ini memiliki tanggung jawab etis untuk meningkatkan manfaat dan mengurangi kerugian.

5. *Justice* (Keadilan)

Ketika melakukan laporan kasus, prinsip keadilan harus ditetapkan, tanpa ada perbedaan antara subjek, setiap subjek laporan kasus harus sesuai dengan latar belakang dan kondisinya masing-masing.

6. *Non Maleficence* (Tidak membahayakan dan merugikan)

Tidak membahayakan dan merugikan orang disekitar ialah sebuah langkah untuk menghindari kerugian atau resiko untuk subjek laporan kasus.