

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis laporan kasus ini adalah laporan kasus deskriptif, laporan kasus deskriptif merupakan penyusunan suatu kasus dengan cara mendeskripsikan mengenai gambaran objektif tentang suatu objek atau subjek yang diteliti. Tujuan dari metode kasus deskriptif ini adalah penggambaran dari fakta dengan penulisan sistematis, disertai dengan karakteristik serta frekuensi dari subjek laporan kasus.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek laporan kasus yang digunakan adalah individu yang mengidap kanker payudara dan mengalami kecemasan, dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu :

1. Kriteria Inklusi

Adalah karakteristik yang perlu dipenuhi oleh setiap individu dalam subjek laporan kasus agar dapat digunakan sebagai sampel. Kriteria inklusi yaitu mencakup :

- a. Pasien dengan kanker payudara atau post kanker payudara yang mengalami ansietas
- b. Pasien bersedia menjadi subjek laporan kasus dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.
- c. Berusia 20-65 tahun

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik dari subjek laporan kasus yang tidak dapat diambil sebagai sampel karena tidak memenuhi kriteria yang ditentukan.

Kriteria eksklusi yaitu meliputi :

- a. Pasien kanker payudara yang tidak kooperatif dan kesulitan dalam berkomunikasi
- b. Pasien kanker payudara yang tidak bisa membaca dan berhitung.

C. Fokus Laporan

Fokus laporan kasus merupakan kajian masalah utama yang menjadi dasar dari laporan kasus ini. Fokus dari laporan kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas akibat dari kanker payudara.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.
Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien
Dengan Ansietas Akibat Kanker Payudara

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	2	3	4
1	Asuhan Keperawatan Ansietas	Asuhan keperawatan merupakan jembatan antara perawat dan pasiennya. Oleh karena itu, asuhan keperawatan merupakan metodologi dari proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, intervensi, melakukan	1. Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah 2. Skala HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) 3. Laporan subjektif pasien

1	2	3	4
		Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien Ansietas akibat Kanker payudara adalah Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah	dan observasi objektif pemberi asuhan keperawatan.
2.	Kanker Payudara	Kanker payudara (<i>carcinoma mammae</i>) merupakan keganasan yang disebabkan oleh pertumbuhan sel yang abnormal dan tidak terkendali pada payudara, yang diagnosis nya sudah ditegakkan oleh dokter yang bertempat di Puskesmas I Denpasar Utara serta pasien yang berobat dan bertempat tinggal di Denpasar Utara.	Pemeriksaan penunjang pasien pada fasyankes dan observasi penulis.

E. Instrumen Laporan Kasus

Metode atau alat yang digunakan dalam mengumpulkan kelengkapan data atau informasi yang dibutuhkan untuk laporan kasus dikenal sebagai instrumen laporan kasus. Dalam penyusunan laporan kasus ini menggunakan instrumen yaitu meliputi :

1. Format Askep KMB
2. Lembar observasi ansietas

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data serta informasi dalam penyusunan laporan kasus ini diambil dari informasi berbagai sumber dengan menggunakan metode :

1. Anamnesa

Anamnesa merupakan suatu pendekatan pengumpulan informasi dengan cara wawancara. Metode ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai keadaan pasien dan berbagai aspek yang mungkin memengaruhi kesehatannya. Teknik wawancara ini memperoleh informasi dari pasien tersebut, anggota keluarga terkait, maupun petugas kesehatan yang merawat pasien.

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan pada pasien secara langsung, untuk mengumpulkan informasi terkait perubahan kondisi yang dialami pasien, termasuk observasi pada tingkat ansietas yang dialami pasien, mengidentifikasi faktor penyebab ansietas, dan evaluasi seberapa jauh ansietas memengaruhi kondisi pasien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik sebagai metode pengumpulan data primer yang melibatkan metode inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi terhadap atribut fisik pasien atau responden laporan kasus. Teknik ini menghasilkan data yang mengarah pada kondisi fisik pasien secara objektif. Validitas data bergantung pada akurasi prosedur dan interpretasi temuan objektif.

4. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan proses mengumpulkan data dengan melibatkan dokumen, arsip, buku, gambar serta tulisan angka yang dapat mendukung laporan kasus. Laporan kasus ini menggunakan studi dokumentasi observasi ansietas.

G. Langkah – langkah Penyusunan Laporan Kasus

Prosedur kerja atau langkah – langkah sangat perlu diperhatikan untuk memperlancar proses kegiatan dari awal sampai akhir. Langkah dari pelaksanaan laporan kasus ini antara lain :

1. Tahap Administrasi
 - a. Mengajukan surat ijin studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bagian Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - b. Melakukan pengajuan surat permohonan ijin studi pendahuluan ke Kantor Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan tembusan kepada Puskesmas I Denpasar Utara Kota Denpasar.
 - c. Menyerahkan surat izin untuk melakukan studi pendahuluan ke pihak UPTD Puskesmas I Denpasar Utara
 - d. Mendapat persetujuan dari pembimbing untuk dapat melaksanakan pengambilan data
 - e. Mengajukan ijin untuk melakukan pengambilan kasus kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - f. Melakukan pengajuan surat permohonan ijin pengambilan kasus ke Kantor Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan tembusan kepada Puskesmas I Denpasar Utara Kota Denpasar.
 - g. Membawa tembusan surat ijin pengambilan kasus kepada pihak UPTD Puskesmas I Denpasar Utara.

- h. Pemberi asuhan keperawatan mencari pasien melalui buku registrasi yang tersedia di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara.

2. Tahap Asuhan Keperawatan

- a. Melakukan pendekatan informal kepada pasien. Pemberi asuhan keperawatan memberikan pemaparan kepada subjek laporan kasus mengenai tujuan dan prosedur asuhan keperawatan yang akan dilakukan.
- a. Subjek laporan kasus yang bersedia menjadi responden diberikan lembar persetujuan setelah penjelasan (PSP), apabila responden bersedia maka dapat melanjutkan ke tahap selanjutnya
- b. Melakukan pengisian identitas dan pelengkapan data responden pada lembar asuhan keperawatan yang sudah disediakan terdiri dari nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin dan alamat responden.
- c. Mengumpulkan hasil pengamatan masalah ansietas.
- d. Memberikan asuhan keperawatan pada responden yang dimulai dari tahap pengkajian, perumusan masalah dan menegakkan diagnosis, menyusun intervensi keperawatan yang sesuai, memberikan implementasi keperawatan sesuai dengan yang direncanakan, dan melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

3. Tahap Penyusunan Laporan

- a. Menuliskan data yang diperoleh dari hasil observasi atau pengamatan kepada subjek laporan kasus.
- b. Temuan data yang telah dikumpulkan kemudian diolah serta dianalisa.

H. Lokasi dan Waktu Pengambilan Laporan Kasus

Laporan kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Utara. Waktu pelaksanaan pada laporan kasus ini yaitu selama 5 hari dalam 1 minggu, dimulai dari hari Rabu 19 Maret 2025 sampai Minggu 23 Maret 2025 pada pukul 11.00 WITA.

I. Populasi dan Sampel

Dalam laporan kasus ini, populasi yang menjadi fokus adalah perempuan yang terdiagnosis kanker payudara dan mengalami ansietas sebagai respons terhadap diagnosis dan/atau pengobatan yang dijalani. Pendekatan pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yang terfokus pada satu individu sebagai subjek laporan kasus yang memenuhi kriteria Inklusi dan eksklusi di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data menggunakan teknik deskriptif yaitu menampilkan data secara apa adanya tanpa perlakuan lain atau manipulasi, tujuan dari penelitian deskriptif adalah menyajikan gambaran lengkap terhadap suatu fenomena atau kejadian yang dimaksudkan untuk mengekspos dan mengklarifikasi fenomena yang terjadi. Cara yang digunakan adalah mendeskripsikan jumlah variabel yang berkenaan dengan masalah yang sedang diteliti. Penelitian ini menafsirkan dan menguraikan yang berkenaan dengan situasi yang sedang terjadi, sikap, dan sudut pandang yang ada dalam masyarakat (Rusandi & Muhammad Rusli, 2021).

K. Etika Proses Pembuatan Kasus

Dalam laporan kasus ini terdapat etika dasar yang melandasi penyusunan laporan kasus ini, sehingga penting memahami prinsip – prinsip etika dalam berproses menyusun laporan kasus.

1. Persetujuan menjadi responden (*Informed consent*)

Subjek laporan kasus ini memiliki hak untuk menolak dan menerima penjelasan lengkap mengenai prosedur yang akan dilakukan. *Informed Consent* merupakan suatu lembar yang berisi persetujuan yang disusun oleh penulis dan ditujukan kepada responden sebagai penyampaian lembar persetujuan sebelum melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Hak pasien dan otonomi pasien (*Autonomy*)

Autonomi adalah hak yang dimiliki oleh responden untuk memilih rencana kehidupan dan pilihan mereka sendiri. Pemberi asuhan keperawatan membebaskan responden untuk berpartisipasi ataupun menolak. Jika calon responden menolak maka tidak akan memaksa agar calon responden ikut dalam berpartisipasi.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan adalah prinsip penting yang perlu dilakukan selama memberikan asuhan keperawatan, yang dimana penting menjaga data dari responden. Tujuan utama dari penggunaan kode identitas adalah untuk melindungi privasi responden. Dengan demikian, kita dapat menjamin bahwa informasi pribadi mereka tetap aman dan tidak disalahgunakan.

4. Keadilan (*Justice*)

Justice atau keadilan merupakan prinsip yang mengutamakan kesetaraan artinya tidak ada responden yang mendapat perlakuan khusus ataupun perlakuan istimewa lainnya. Responden wajib diperlakukan sama dan adil sebab apabila sebaliknya maka akan terjadi pelanggaran etik dan secara tidak langsung dapat memengaruhi hasil laporan kasus.

5. Bermanfaat (*Beneficence*)

Bermanfaat artinya asuhan keperawatan yang dilakukan harus bermanfaat dan dapat membantu masyarakat luas kedepannya. Perawatan yang dilakukan harus mempertimbangkan dampak baik bagi masyarakat luas dan mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan terjadi dengan cara melakukan riset mendalam sebelum memberikan perlakuan.

6. Tidak membahayakan (*Non Maleficence*)

Perawatan yang dilakukan hendaknya tidak membahayakan responden atau subjek penelitian dalam laporan kasus ini, seperti tindakan beresiko yang dapat merugikan subjek penelitian dalam bentuk fisik maupun psikis. Subjek penelitian dalam bidang ini adalah manusia sehingga dibutuhkan pertimbangan lebih mendalam dari setiap tindakan yang akan diberikan sehingga dapat mencegah kerugian pada responden.