

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Desain laporan kasus yang digunakan adalah jenis laporan kasus deskriptif kualitatif dengan desain laporan kasus mendalam. Laporan kasus ini merupakan laporan untuk mengkaji masalah asuhan keperawatan secara mendalam pada pasien kanker serviks yang mengalami gangguan rasa nyaman di wilayah kerja Puskesmas Kuta I.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah satu orang pasien dengan gangguan rasa nyaman pada pasien kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Kuta I.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah ciri-ciri luas yang dimiliki oleh partisipan laporan kasus yang diambil dari populasi tertentu yang akan diteliti, antara lain:

- 1) Pasien kanker serviks
- 2) Pasien kanker serviks yang mengalami gangguan rasa nyaman.
- 3) Pasien kanker serviks yang bersedia dijadikan subjek laporan kasus peserta menandatangani *inform consent* saat pengambilan data
- 4) Pasien Kanker Serviks dan keluarga yang kooperatif.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah pengeluaran atau menghilangkan subyek yang tidak memenuhi kriteris inklusi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam laporan kasus ini menggunakan kriteria *drop out* yaitu:

- 1) Pasien tiba-tiba menolak intervensi
- 2) Pasien dengan komplikasi/ada penyakit tambahan sehingga membutuhkan perawatan yang intensif

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Kuta I.

D. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel

Tabel 4
Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Kuta I

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran
1	2	3
Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks	Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks meliputi lima proses keperawatan pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan asuhan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi asuhan keperawatan. Intervensi yang akan diberikan pada pasien dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks adalah terapi relaksasi terapi ini	A. Pengkajian fisik (Menggunakan askep gerontic) B. Stetoskop (onemed) C. Tensimeter (onemed)
1	2	3
	Menggunakan terapi peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.yang dimana terapi ini akan mengurangi rasa tidak nyaman pada pasien dengan gangguan rasa nyaman akibat kanker serviks Asuhan keperawatan akan dilakukan selama 5x30 menit untuk mendapatkan perubahan pada	

	tingkat kenyamanan yang dialami pasien.
Kanker Serviks	Kanker serviks, atau kanker leher rahim, adalah jenis keganasan sel yang berkembang di area serviks. Kanker ini bermula dari lapisan mukosa di permukaan serviks dan dapat berkembang secara lokal, menyebar ke rahim, jaringan sekitarnya, dan organ-organ panggul. Kanker serviks merupakan kanker ditandai oleh pertumbuhan sel-sel abnormal di leher rahim. Sebelum sel-sel ini berkembang menjadi kanker, terjadi serangkaian perubahan pada sel-sel tersebut. Proses perubahan ini umumnya berlangsung selama bertahun-tahun sebelum akhirnya sel-sel tersebut berkembang menjadi kanker

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus adalah instrumen pengumpulan data yang merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti selama kegiatan laporan kasus berlangsung dalam mengumpulkan data agar kegiatan menjadi sistematis. Instrumen pengumpulan data dalam laporan kasus ini menggunakan format asuhan keperawatan *gerontic* dan lembar observasi yang akan digunakan untuk mengumpulkan data mulai dari pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien kanker serviks.

1. Format pengkajian digunakan untuk mendapatkan data pasien yang didapat melalui wawancara dan anamnesa Data lainnya diperoleh melalui dokumen-dokumen yang tercatat di medical record pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuta I.

2. Nursing kit untuk mengukur vital sign dan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data tekanan darah, berat badan, suhu, nadi, pernafasan. Alat yang diperlukan berupa tensimeter, thermometer, stetoskop dan alat penimbang badan
3. Lembar observasi untuk mendokumentasikan respon fisik dan psikologis pasien setelah diberikan intervensi
4. SOP Terapi Relaksasi

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada laporan kasus ini yaitu wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan dengan subjek untuk mendapatkan data subjektif dari subjek. Observasi dilakukan untuk mengetahui data objektif dari subjek laporan kasus. Wawancara dan observasi pada laporan laporan ini digunakan untuk mengumpulkan data terkait gangguan mobilitas fisik.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

Langkah-langkah pelaksanaan laporan kasus antara lain:

1. Langkah administratif
 - a. Membuat dan mengurus surat izin laporan pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
 - b. Mengajukan permohonan surat izin laporan pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupatn Badung, diberikan tembusan ke uptd Puskesmas Kuta I.
 - c. Mengajukan surat tembusan untuk melakukan laporan pendahuluan ke UPTD Puskesmas Kuta I
 - d. Mengurus dan mengajukan surat izin laporan kasus di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar

- e. Mengajukan surat izin laporan kasus di Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar
- f. Mengajukan surat izin laporan kasus di Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupatn Badung
- g. Mengajukan surat balasan permohonan izin laporan kasus dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupatn Badung ke UPTD Puskesmas Kuta I
- h. Mengajukan pendekatan formal kepada penanggung jawab pemegang data Kanker di Puskesmas Kuta I
- i. Melakukan laporan kasus subjek laporan kasus dan dokumen keperawatan yang sesuai kriteria inklusi
- j. Menanyakan program yang sudah dilakukan puskesmas yang berhubungan dengan pasien
- k. Melakukan pemilahan pasien yang memenuhi kriteria inklusi dari data yang sudah didapatkan
- 2. Langkah teknis
 - a. Mempersiapkan informed consent dan lembar persetujuan menjadi responden yang akan diisi oleh responden
 - b. Menjelaskan tujuan laporan kasus kepada responden
 - c. Jika responden bersedia, maka lanjut ke tahap selanjutnya
 - d. Tahap pelaksanaan
 - a. Memberi penjelasan kepada responden bagi resnponden yang sudah menandatangani informed consent tentang pelaksanaan laporan kasus dan kontrak waktu

- b. Melakukan pengkajian kepada responden untuk memperoleh informasi tentang masalah kesehatan responden
 - c. Melakukan pengukuran tekanan darah pada klien sebelum pemberian terapi relaksasi nafas dalam
 - d. Memberi terapi relaksasi nafas dalam sebanyak 5 hari berturut-turut selama kurang lebih 15 menit yang dipandu sendiri oleh peneliti dan dilaksanakan dirumah klien
 - e. Mendeskripsikan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang sesuai dengan masalah yang dialami klien.
 - f. Memeriksa kesenjangan yang terjadi dilapangan selama pelaksanaan laporan kasus dan menyusun pembahasan
 - g. Memberi simpulan dan saran dari hasil tindakan yang telah dilakukan sesuai serta disesuaikan dengan hasil pembahasan.
3. Penyusunan Laporan

H. Lokasi dan Waktu Laporan Kasus

Peneliti memilih lokasi laporan kasus di wilayah kerja Puskesmas Kuta 1.. Waktu pelaksanaan laporan kasus ini adalah dilaksanakan pada 31 maret-4 April 2025 yang terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan tahap akhir.

I. Populasi dan Sampel

1. Populasi laporan kasus

Populasi dalam laporan kasus ini adalah subjek (manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang menjadi fokus dalam suatu laporan kasus. Populasi sasaran memenuhi

akan digunakan adalah perempuan berusia 63 tahun yang sudah menikah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Subhaktiyasa, 2024).

2. Sampel laporan kasus

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek laporan kasus melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses penyeleksi porsi dan populasi yang dapat mewakili populasi yang ada sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil untuk menggambarkan atau mewakili ciri-ciri umum dari populasi tersebut Pada laporan kasus ini yang menjadi sampel adalah wanita usia 60 tahun keatas yang sudah menikah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklus yang sudah ditentukan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Terapi pengolahan data

a) Pengumpulan data

Pengumpulan data yaitu mengumpulkan data dilokasi laporan kasus dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi dengan melakukan strategi pengumpulan data untuk menentukan fokus serta pengalaman data. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

b) Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

c) Penyajian data

Penyajian data disajikan disesuaikan dengan desain laporan kasus deskriptif yang dipilih untuk laporan kasus, data yang disajikan secara narasi dan dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dari subjek laporan kasus yang merupakan data pengukurannya. Penyajian data dilakukan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

d) Kesimpulan

Data yang disajikan, kemudian dibahas serta dibandingkan hasil laporan kasus terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah analisa univariat. Analisa univariat adalah suatu prosedur untuk menganalisa data dari suatu variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil laporan kasus. Analisa univariat dilakukan untuk menganalisa tiap variabel dari suatu laporan kasus dan berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data.

K. Etika Laporan Kasus

Enam prinsip berikut menjadi dasar penyusunan laporan kasus yang baik:

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Laporan kasus tidak dimulai sampai informed consent diperoleh. Membuat kesepakatan untuk berpartisipasi sebagai responden merupakan *informed consent*. Memastikan bahwa subjek mengetahui tujuan dan dampak laporan kasus adalah

tujuan utama dari pemberian persetujuan berdasarkan informasi. Responden wajib menandatangani formulir persetujuan apabila bersedia disurvei; namun, jika mereka tidak bersedia, peneliti harus menghormati keputusan mereka.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk melindungi anonimitas responden, peneliti memberikan kode yang terdiri dari inisial responden pada setiap lembar pengumpulan data dan kuesioner, bukannya mencantumkan nama responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti mengambil tindakan pencegahan untuk melindungi privasi responden dengan tidak mengungkapkan informasi apa pun dan dengan melaporkan atau hanya menyajikan kumpulan data terpilih.

4. *Respect for person* (Menghormati Individu)

Bersikap sopan dan membantu tanpa membuat orang lain merasa buruk. Beri seseorang kebebasan untuk memilih topiknya sendiri.

5. *Beneficence* (Kemanfaatan)

Menghilangkan segala potensi risiko terhadap subjek laporan kasus adalah hal yang paling penting dalam memprioritaskan keselamatan mereka. Secara etis, prinsip kemurahan hati harus memaksimalkan kebaikan dan meminimalkan kerugian. Laporan kasus harus bermanfaat bagi subjeknya, peneliti yang bertanggung jawab harus kompeten, dan rencana laporan kasus harus jelas. Peserta laporan kasus harus mempersiapkan diri dengan baik, etis, dan membantu responden dan laporan kasus agar laporan kasus tersebut dianggap valid.

6. *Non Maleficence* (Tidak Membahayakan dan Merugikan)

Mengurangi kerugian atau risiko yang dialami subjek laporan kasus dapat dicapai dengan menahan diri untuk tidak merugikan diri sendiri atau orang lain. Peneliti harus membuat tebakan yang matang mengenai hasil laporan kasus mereka jika mereka ingin melindungi peserta laporan kasus dari bahaya.