

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan kasus dirancang mempergunakan pendekatan desain deskriptif dengan proses keperawatan yang bertujuan menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien dewasa dengan Hipovolemia akibat DHF di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2025

B. Subyek Laporan Kasus

Laporan kasus ini menggunakan satu orang pasien dewasa sebagai subjek utama dengan diagnosis keperawatan hipovolemia akibat DHF. Intervensi yang diidentifikasi menggunakan 2 intervensi utama dan 1 intervensi pendukung. Intervensi utama yaitu manajemen hipovolemia dan manajemen syok hipovolemik serta intervensi pendukung pemantauan cairan. Dan pemberian implementasi keperawatan yang disesuaikan dengan kondisi pasien serta dengan hasil evaluasi yang diinginkan yaitu status cairan membaik sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI).

C. Focus Laporan Kasus

Fokus utama yang menjadi acuan dalam laporan kasus, yaitu pelaksanaan asuhan keperawatan dari pengkajian, mengidentifikasi diagnosis, mengidentifikasi intervensi, melaksanakan implementasi dan melaksanakan evaluasi pada pasien dengan masalah hipovolemia akibat DHF di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2025 dengan waktu perawatan selama 5 hari.

D. Variabel dan Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada uraian mengenai ciri-ciri yang tampak dan dapat dikenali dari suatu objek atau fenomena tertentu. Unsur yang bisa diukur ini menjadi komponen utama dalam definisi operasional. Kemampuan untuk melakukan pengamatan atau pengukuran yang teliti memungkinkan peneliti untuk mengulang proses tersebut dan memungkinkan pihak lain untuk melaksanakan hal yang serupa (Nursalam, 2020). Untuk mencegah terjadinya perbedaan pemahaman, penting untuk merumuskan definisi operasional yang menjelaskan variabel-variabel yang dimaksud, sebagai berikut:

Tabel 4
Variabel dan definisi operasional

Variable	Definisi operasional	Alat ukur
1	2	3
Asuhan Keperawatan Hipovolemia Akibat DHF	Bantuan atau layananan keperawatan yang dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi guna memecahkan masalah hipovolemia menggunakan format Askep Medikal Bedah	Format Askep Medikal Bedah

E. Instrument Laporan Kasus

Instrument merupakan perangkat yang digunakan untuk mendapatkan atau memperoleh informasi. Pengumpulan data dapat dilakukan menggunakan lembar kuesioner atau dokumen lain yang berhubungan dengan pencatatan informasi (Alwi dkk., 2020). Dalam laporan kasus ini, instrumen yang digunakan mencakup format asuhan keperawatan medikal bedah yang berfungsi untuk mengumpulkan data mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi, serta sebagai pedoman dalam pelaksanaan tindakan observasi dan pemeriksaan fisik lainnya. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi langsung, serta pencatatan dalam bentuk dokumentasi keperawatan.

F. Metode Pengumpulan Data Laporan Kasus

1. Jenis data yang dikumpulkan

Pengumpulan data pada laporan kasus dilaksanakan melalui metode data primer serta sekunder menyesuaikan dengan variabel yang sudah ditentukan sebelumnya. Data primer mencakup hasil pengkajian seperti wawancara, pemeriksaan fisik, observasi langsung, pelaksanaan intervensi, serta pencatatan dalam dokumentasi keperawatan. Sementara itu, data sekunder didapat dari hasil pemeriksaan penunjang, serta pelaksanaan tindakan kolaboratif atau yang didelegasikan kepada tenaga kesehatan lainnya.

2. Cara pengumpulan data

Data yang diperoleh dilakukan dengan penerapan lima proses tahapan keperawatan, dilakukan mulai tahap pengkajian, identifikasi diagnosis, identifikasi perencanaan keperawatan, melaksanakan implementasi serta melaksanakan evaluasi.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

1. Langkah administratif

- a. Mengurus surat permohonan studi pendahuluan untuk pengambilan data awal dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar kepada RSUD Sanjiwani Gianyar untuk pengambilan data.
- b. Melakukan pengambilan data sekunder di RSUD Sanjiwani Gianyar.
- c. Memperoleh ijin dari pembimbing guna melakukan pengambilan kasus.
- d. Mengajukan ijin praktik dan pengambilan kasus kepada Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar melalui bidang Pendidikan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- e. Mengajukan ijin praktik dan pengambilan kasus dari lokasi praktik di RSUD Sanjiwani Gianyar
- f. Menyampaikan penjelasan berupa formulir persetujuan informasi kepada pasien dan keluarganya.

2. Langkah teknis

- a. Melakukan tahap pengkajian kepada pasien
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien .
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yaitu manajemen hypovolemia, manajemen syok hipovolemik, dan pemantauan cairan.
- d. Melakukan implementasi manajemen hipovolemia, manajemen syok hipovolemik, dan pemantauan cairan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien setelah diberikan implementasi keperawatan.
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan

3. Penyusunan laporan

- a. Membuat laporan kasus sesuai dengan pedoman yang sudah diberikan
- b. Melakukan konsultasi laporan kasus dengan pembimbing
- c. Memperbaiki laporan kasus sesuai arahan pembimbing
- d. Melakukan seminar hasil laporan kasus
- e. Melakukan perbaikan laporan kasus sesuai dengan saran dan arahan pembimbing dan penguji
- f. Menyerahkan hasil Karya Tulis Ilmiah kepada kaprodi D III Keperawatan, kepada pembimbing, dan perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Pengambilan laporan kasus dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. Penetapan lokasi pengambilan kasus di RSUD Sanjiwani Gianyar didasarkan pada tingginya kasus DHF di RSUD Sanjiwani Gianyar dari tahun ke tahun, yaitu 234 kasus pada 2022, meningkat hingga 673 kasus pada tahun 2023, dan melonjak sampai 2.088 di tahun 2024. Pengambilan kasus dilaksanakan di RSUD Sanjiwani Gianyar dari tanggal 17 maret 31 maret 2025, dengan waktu perawatan pasien dalam 5 hari dimulai dari 23-28 maret 2025.

I. Populasi dan Sampel Laporan Kasus

Populasi ialah keseluruhan elemen dalam penelitian yang mencakup objek maupun subjek dengan karakteristik dan ciri-ciri tertentu. Populasi juga diartikan sebagai seluruh anggota kelompok, baik manusia, hewan, peristiwa, maupun benda, yang berada dalam satu wilayah secara terorganisir dan menjadi sasaran untuk penarikan kesimpulan berdasarkan hasil penelitian (Amin dkk., 2023). Populasi

yang dibahas pada laporan kasus ini yaitu satu pasien dewasa yang mengalami hipovolemia akibat DHF di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2025.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian (Amin dkk., 2023). Dalam proses pengambilan sampel, teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*, yang juga dikenal sebagai *judgement sampling*. Teknik ini melibatkan pemilihan sampel oleh peneliti berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan atau permasalahan penelitian, dengan harapan sampel yang dipilih dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2020). Sampel dalam laporan kasus ini terdiri dari satu pasien dewasa yang telah didiagnosis secara medis oleh dokter DPJP menderita DHF dan dirawat di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2025. Berdasarkan kriteria yang ditentukan diantaranya:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi mengacu pada ciri umum dari subjek penelitian yang masuk dalam populasi target yang bisa diakses serta akan menjadi objek penelitian (Nursalam, 2020).

Kriteria inklusi pada laporan kasus ini yaitu:

- a. Pasien yang berkenan menjadi responden
- b. Pasien yang berumur 18 tahun ke atas
- c. Pasien dengan diagnosis keperawatan hipovolemia akibat DHF
- d. Pasien yang dirawat minimal 5 hari

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan proses Mengecualikan atau menghapus subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai alasan (Nursalam, 2020)

Kriteria eksklusi pada laporan kasus yaitu:

- a. Pasien tidak sadarkan diri

J. Pengolahan dan Analisis Data Laporan Kasus

1. Pengolahan data

Metode penyusunan data merujuk pada cara atau prosedur yang digunakan untuk mengolah data yang diperoleh dengan tujuan memperoleh informasi (Nur & Saihu, 2024).

- a. Pengumpulan data

Informasi didapatkan melalui wawancara, observasi, serta dokumentasi (WOD). Hasil penyusunan data tersebut dituliskan dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disusun membentuk transkrip (catatan yang terstruktur).

- b. Mereduksi data

Informasi yang diperoleh dalam model dokumentasi lapangan digabungkan serta dikategorikan berupa data subjektif serta objektif. Kemudian, data tersebut dianalisis sesuai hasil pemeriksaan diagnostik dan disandingkan menggunakan nilai acuan.

- c. Penyajian data

Penyajian informasi dilaksanakan berdasarkan pendekatan studi kasus deskriptif yang digunakan, di mana data ditampilkan dalam bentuk teks naratif. Selain itu, penyajian dapat dilengkapi dengan penggunaan tabel dan grafik. Integritas laporan kasus dijaga melalui perlindungan terhadap kerahasiaan identitas pasien.

d. Kesimpulan

Data yang sudah disajikan selanjutnya dianalisis dan dibandingkan dengan temuan penelitian yang sudah ada serta teori-teori relevan dalam konteks perilaku kesehatan. Proses penarikan kesimpulan dilakukan secara induktif. Informasi yang dikumpulkan mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi.

2. Analisis data

Analisis data ialah tahapan menyusun serta mengklasifikasikan data ke dalam pola, kategori, serta unit-unit penjelas dasar, sehingga memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi tema utama dan merumuskan hipotesis kerja yang didasarkan pada data yang tersedia (Nursalam, 2020).

Proses analisis data dilakukan dengan mengungkapkan temuan yang diperoleh, lalu membandingkannya dengan teori-teori yang telah ada guna mendukung pembahasan. Metode analisis yang diterapkan meliputi pemaparan hasil wawancara mendalam untuk menjawab rumusan masalah. Selain itu, analisis ini juga mencakup kajian dokumentasi guna memperoleh informasi yang selanjutnya diinterpretasikan dan disandingkan dengan teori relevan, sebagai dasar dalam merumuskan rekomendasi pada laporan.

K. Etika Laporan Kasus

Aspek etika dalam penelitian keperawatan memiliki peran yang sangat krusial, mengingat subjek penelitian umumnya melibatkan manusia secara langsung. Oleh karena itu, pertimbangan etis dalam pelaksanaan penelitian perlu dijaga secara ketat. Beberapa isu etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)

Persetujuan ini merupakan kesepakatan formal antara peneliti dan partisipan, yang dituangkan dalam bentuk lembar persetujuan tertulis sebelum pelaksanaan penelitian. Tujuan dari pemberian informasi ini adalah agar partisipan memahami maksud, tujuan, serta potensi manfaat dari penelitian yang akan dilakukan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Perlindungan privasi partisipan dilakukan dengan tidak mencantumkan identitas, seperti nama responden, pada instrumen pengumpulan data maupun dalam penyajian hasil penelitian.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Guna menjaga kerahasiaan hasil penelitian, data yang diperoleh dijaga secara ketat oleh peneliti dan hanya disampaikan dalam bentuk data kelompok. Upaya perlindungan identitas subjek dilakukan melalui penyamaran informasi pribadi, misalnya nama serta alamat, yang dirubah menggunakan kode identifikasi spesifik. Sehingga, semua data yang dapat mengungkap identitas partisipan dapat dijaga kerahasiaanya.

4. *Justice* (keadilan)

Prinsip keadilan menjamin bahwa setiap partisipan dalam penelitian diperlakukan secara setara dan tanpa bias, baik sebelum, selama, maupun setelah keterlibatannya dalam studi. Perlakuan adil ini berlaku tanpa memandang keputusan partisipan untuk menolak berpartisipasi atau jika mereka tidak memenuhi kriteria untuk dilibatkan.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip beneficence mengharuskan peneliti untuk mengambil langkah-langkah yang memberikan manfaat bagi partisipan serta menghindari potensi bahaya. Setiap tindakan yang dilakukan harus berfokus pada kesejahteraan subjek penelitian, dengan meletakkan prioritas mereka di atas kebutuhan individu maupun golongan lain

6. *Veracity* (kejujuran)

Prinsip kejujuran mewajibkan peneliti agar memberikan informasi yang jelas, terbuka, dan jujur kepada partisipan maupun keluarga mereka perihal prosedur keperawatan yang nantinya dilaksanakan.