

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian deskriptif dengan desain laporan kasus. Penelitian deskriptif merupakan salah satu pendekatan yang bertujuan untuk memperdalam pemahaman tentang gejala atau kenyataan sosial tertentu (Priadana & Sunarsi, 2021). Laporan kasus adalah sebuah tulisan yang menjelaskan suatu peristiwa, situasi, atau masalah tertentu dalam konteks tertentu, seperti bidang medis, hukum, atau bisnis. (Imas Masturoh, 2018)

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek yang digunakan pada laporan kasus ini adalah pasien dengan skizofrenia yang mengalami masalah defisit perawatan diri, dengan kriteria inklusi dan eksklusi :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Pasien dengan skizofrenia dalam keadaan sadar dengan diagnosis keperawatan defisit perawatan diri di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama

- b) Pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri yang sedang dirawat di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
- c) Pasien berusia 20 – 60 tahun
- d) Pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Pasien yang mengalami defisit perawatan diri dengan skizofrenia yang tidak bisa melakukan perawatan diri dengan maksimal.
- b) Pasien yang mengalami defisit perawatan diri dengan skizofrenia yang tidak kooperatif

C. Fokus Laporan Kasus

Dalam penelitian ini, fokusnya adalah menggambarkan satu atau lebih variabel dari masalah atau unit yang diteliti. Namun, penelitian deskriptif ini tidak berupaya untuk mengkaji hubungan antar variabel, karena tujuannya bukan untuk menarik kesimpulan mengenai hubungan yang menyebabkan gejala atau kenyataan sosial tersebut. Fokus pada laporan kasus ini adalah pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi dan dokumentasi

D. Variabel dan definisi operasional variabel

Definisi operasional adalah karakteristik atau variabel yang dapat diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat kepada suatu objek. Berikut dibawah ini merupakan definisi operasional dari penelitian laporan kasus ini.

Tabel 5.

Definisi Operasional Pemberian Asuhan
Keperawatan Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri

No	Variabel	Definisi Operasional
1	2	3
1	Asuhan Keperawatan Pada Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri	Asuhan keperawatan adalah suatu proses yang sistematis dan terstruktur untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien, dengan menggunakan langkah-langkah proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pasien dengan gangguan defisit perawatan diri ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi/ mengenakan pakaian/ makan/ ke toilet/ berhias secara mandiri, minat melakukan perawatan diri kurang. Asuhan keperawatan dilakukan selama 8 x pertemuan setiap 20 menit. Subjek dalam penelitian ini sejumlah satu orang. Setelah melaksanakan intervensi tersebut, penting untuk mengamati respons pasien guna mengevaluasi efektivitas asuhan keperawatan yang telah diberikan.
2	Skizofrenia	Skizofrenia merupakan suatu sindrom kompleks yang terkait dengan gangguan perkembangan otak, yang dapat disebabkan oleh faktor genetik, lingkungan, atau kombinasi keduanya

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sepanjang proses penelitian, sehingga pelaksanaannya dapat berlangsung secara sistematis. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan jiwa yang diadaptasi dari model stres-adaptasi yang dikemukakan oleh G. W. Stuart. Model ini memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural. Oleh karena itu, pengkajian keperawatan jiwa dimulai dengan analisis faktor predisposisi dan presipitasi yang mencakup ketiga aspek tersebut. Selanjutnya, fokus pengkajian dalam model ini mempertimbangkan respons individu terhadap stresor, baik dari segi kognitif, afektif, maupun psikomotor. Di samping itu, juga dianalisis kemampuan individu dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan dukungan dari lingkungan sekitar, serta mekanisme koping yang dapat menghasilkan perilaku adaptif ataupun maladaptif.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah menggunakan anamnesa, observasi dan dokumentasi dalam rekam keperawatan.

1. Anamnesa

Anamnesa adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi langsung. Proses ini mencakup serangkaian pertanyaan yang diajukan kepada responden, keluarga, dan perawat. Tujuannya adalah untuk

mengumpulkan informasi mengenai identitas, riwayat penyakit sebelumnya, kondisi kesehatan saat ini, dan riwayat kesehatan dalam keluarga.

2. Observasi

Metode observasi akan mencakup pengamatan langsung melalui penglihatan, pendengaran, dan perabaan terhadap responden, dengan tujuan untuk memahami elemen yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini, elemen yang akan diamati adalah perubahan harga diri pasien sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan untuk menilai kondisi kesehatan secara menyeluruh. Metode ini melibatkan beberapa teknik, seperti inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

4. Dokumentasi rekam keperawatan

Dokumentasi rekam keperawatan diperlukan dalam penelitian ini untuk mengeksplorasi lebih dalam kondisi responden yang mengalami harga diri rendah secara kronis, berdasarkan bukti yang sudah tercatat dalam rekam keperawatan mereka.

G. Langkah - Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

Langkah-langkah pelaksanaan laporan kasus, yaitu :

1. Tahap administrasi

- a. Mencari izin penelitian dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Bidang Akademik Jurusan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- b. Meminta izin laporan pendahuluan dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- c. Mengajukan permohonan untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025

2. Tahap teknis

- a. Melakukan informed consent kepada subjek penelitian
- b. Memberikan penjelasan mengenai tujuan serta prosedur asuhan keperawatan pada pasien.
- c. Jika pasien sudah bersedia untuk ikut serta dalam penelitian maka dilanjutkan pada tahap berikutnya.
- d. Mengisi lembar pengkajian data asuhan keperawatan yang sudah disediakan peneliti.
- e. Peneliti menyiapkan daftar pertanyaan yang akan digunakan saat melaksanakan pengkajian pada pasien.
- f. Mengumpulkan hasil sebelum dan sesudah diberikannya asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial yang dimulai dari tahap pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, memberi tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan dengan memeriksa kondisi subjek secara detail sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang sudah ditetapkan.
- g. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Peneliti merencanakan untuk memilih lokasi di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dengan waktu pelaksanaan laporan kasus yang telah dilaksanakan 5 kali kunjungan pada bulan Maret - April 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dalam laporan kasus ini adalah seluruh pasien di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dengan masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri akibat skizofrenia. Sampel yang digunakan adalah satu orang pasien dengan masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri akibat skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Dalam laporan kasus ini, kami menggunakan analisis data dengan metode deskriptif. Analisis deskriptif merupakan salah satu cara untuk menguji hasil penelitian pada sebuah sampel. Penyajian data dilakukan melalui pengorganisasian informasi, yang memungkinkan penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif. Informasi ini akan disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, atau bentuk lainnya. Dalam penelitian ini, data akan dipresentasikan secara naratif, dengan menyertakan fakta-fakta yang relevan.

D. Etika Laporan Kasus

Penelitian keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Tidak bisa dipungkiri penelitian mempunyai resiko ketidaknyamanan atau cedera pada subjek mulai dari resiko ringan sampai dengan berat. Masalah yang terjadi pada salah satu aspek dapat menyebabkan masalah pada aspek-aspek lainnya. Penelitian pada salah satu aspek yang

dimiliki subjek dapat mempengaruhi dan beresiko menimbulkan masalah pada aspek lainnya. Sehingga penelitian keperawatan perlu dikawal dengan etika penelitian yang memberikan jaminan bahwa keuntungan yang didapat dari penelitian jauh melebihi efek samping yang ditimbulkan. (Dharma, 2017)

Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahului hak-hak responden dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika meliputi :

1. *Autonomy*

- a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*). Subjek harus dilakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*). Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

2. *Informed Consent* atau persetujuan setelah penjelasan

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Makna dari informed consent adalah informasi, persetujuan, dan penolakan. Ada lima elemen mayor *informed consent*, yaitu: persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu atau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, pasien harus diberi informasi yang cukup kemudian menjadi orang

yang mampu mengambil keputusan, mengenai sesuatu hal yang khas, dan tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.

3. *Confidentiality* atau kerahasiaan

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

4. *Justice* atau 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

5. *Beneficence* atau manfaat

- a. Bebas dari penderitaan. Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- b. Bebas dari eksploitasi. Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.