

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain yang digunakan adalah deskriptif berupa laporan kasus. Tujuan laporan kasus deskriptif adalah untuk menggambarkan suatu kasus yang mempunyai ciri atau keunikan tertentu. Laporan ini dimulai dengan presentasi rinci tentang hasil perawatan, diikuti dengan analisis naratif dan penjelasan rinci tentang prosedurnya.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek laporan kasus adalah pasien dewasa yang mengalami hipertermia akibat demam berdarah dengue (DBD) dan dirawat di RSUD Kabupaten Klungkung. Intervensi keperawatan yang diberikan terdiri dari tiga tindakan, dengan fokus utama pada manajemen hipertermia dan pengaturan suhu tubuh. Selain itu, kompres dingin diterapkan sebagai tindakan tambahan sesuai pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Evaluasi hasil intervensi diharapkan menunjukkan perbaikan pada kemampuan tubuh dalam mengatur suhu, sejalan dengan indikator dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

C. Focus Laporan Kasus

Fokus laporan ini yaitu penerapan manajemen hipertermia dan termoregulasi pada pasien hipertermia akibat proses infeksi (DHF) di RSUD klungkung.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada pemaparan suatu konsep atau variabel berdasarkan klasifikasi yang dapat diamati dan diukur, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran dengan tepat dan konsisten. Pengertian, yang merupakan bagian dari proses berpikir logis, melibatkan isi (komprehensi) dan cakupan (ekstensi) yang dapat dijelaskan melalui terminologi singular, partikular, dan universal. Definisi terbagi menjadi dua jenis: definisi nominal, yang menjelaskan arti kata atau ciri-cirinya, dan definisi riil, yang menguraikan objek dengan dua unsur penyamaan dan pembeda. Untuk menghasilkan definisi yang baik, ada beberapa aturan, seperti definisi harus mencerminkan objek yang didefinisikan, tidak boleh bersifat negatif, tidak ambigu, dan tidak melibatkan istilah yang didefinisikan dalam definisinya. Definisi operasional diperlukan untuk memastikan kejelasan dalam penelitian, sehingga istilah yang digunakan dapat dipahami dan diulang dengan akurasi oleh peneliti lain (Nursalam, 2020). Penjabaran definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 1
Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengumpulan Data
1	Asuhan Keperawatan Hipertermia Akibat <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> (DHF)	Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien yang mengalami peningkatan suhu 37.5°C akibat DHF yang telah ditetapkan oleh dokter bedah menggunakan pendekatan 5 langkah proses keperawatan	Lembar pengumpulan data berupa format Askep medikal	Wawancara ,laporan Dokumentasi

E. Instrument Laporan Kasus

Instrumen dalam penelitian adalah komponen atau media yang digunakan untuk menilai fenomena alam maupun sosial yang sedang diamati. Umumnya, instrumen ini berperan sebagai media dalam mengumpulkan data pada suatu kegiatan penelitian. (Sukendra & Atmaja, 2020). Dalam lamporan kasus ini, istrumen yang digunakan adalah lembaran atau format asuhan keperawatan untuk melakukan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi kepada pasien.

F. Metode Pengumpulan Data

Data dalam laporan kasus ini diperoleh melalui metode wawancara, pemeriksaan secara fisik, observasi lapangan, dan telaah dokumen medis..

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

Adapun prosedur laporan kasus yang dilakukan oleh peneliti diantaranya adalah

1. Langkah administrasi

- a. Melaksanakan prosedur administratif untuk memperoleh izin studi pendahuluan dan pengambilan data melalui persetujuan dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar untuk pengambilan data di RSUD Klungkung.
- b. Membawa tembusan izin penelitian kepada RSUD Klungkung.
- c. Peneliti mencari kasus melalui buku register RSUD Klungkung.

2. Langkah teknis

- a. Melakukan tahap pengkajian kepada pasien
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan mengenai manajemen hipertermia, regulasi temperature, dan kompres dingin
- d. Melakukan implementasi manajemen hipertermia, regulasi temperature, dan manajemen
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien etelah diberikan implementasi

3. Penyusunan laporan

- a. Membuat laporan kasus sesuai pedoman yang diberikan
- b. Melakukan konsultasi laporan kasus ke 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

Penelitian laporan kasus ini dilaksanakan di RSUD Klungkung, dari tanggal 17 – 30 maret 2025 dengan perawatan pasien selama 5 hari dari tanggal 22 maret sampai 27 maret 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi merujuk pada kumpulan keseluruhan unsur dalam penelitian, baik berupa objek maupun subjek, yang memiliki karakteristik atau ciri tertentu. Secara umum, populasi mencakup semua elemen seperti manusia, peristiwa, hewan atau benda yang terorganisir dalam suatu wilayah dan menjadi fokus utama dalam proses penyusunan hasil penelitian (Amin dkk, 2023). Populasi dalam laporan kasus ini merupakan satu pasien dewasa yang mengalami DHF di ruang Kamasan RSUD Kabupaten Klungkung pada tahun 2025

Sampel merupakan sejumlah elemen yang diambil dari populasi dan dimanfaatkan sebagai sumber data utama dalam pelaksanaan suatu penelitian (Amin dkk, 2023). Teknik yang dipakai dalam pemilihan sampel pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*, yang juga dikenal sebagai *judgement sampling*. Metode ini dilakukan dengan memilih sampel secara sengaja dari populasi berdasarkan pertimbangan peneliti, sesuai dengan tujuan atau fokus permasalahan penelitian. Dengan pendekatan ini, sampel yang dipilih diharapkan dapat merepresentasikan karakteristik dari populasi yang telah diidentifikasi sebelumnya (Nursalam, 2020). Sampel dalam laporan kasus ini

adalah satu pasien dewasa yang sudah didiagnosa medis oleh dokter DPJP mengalami DHF di ruang Kmasan RSUD Kabupaten Klungkung tahun 2025.

Sesuai dengan kriteria hasil sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri umum dari subjek yang berasal dari populasi sasaran yang bisa dijangkau dan dipilih untuk diteliti (Nursalam, 2020).

Kriteria inklusi pada laporan kasus ini sebagai berikut :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Pasien dengan diagnosis medis hipertermia akibat dengue haemorrhagic fever (DHF) dengan suhu 37.5°- 39.0°C
- c. Pasien berumur 17-55 tahun.
- d. Pasien yang dirawat minimal 5 hari

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan syarat yang digunakan untuk menyingkirkan subjek, meskipun memenuhi kriteria inklusi, karena adanya alasan tertentu yang dapat memengaruhi hasil laporan kasus. (Nursalam, 2020).

Kriteria eksklusi pada laporan kasus ini sebagai berikut :

- a. Pasien yang tidak sadarkan diri
- b. Pasien dengan komplikasi tipoid

J. Pengolahan Data dan Analisis Data

Pengolahan data adalah langkah atau metode yang digunakan dalam memproses data guna menghasilkan informasi yang dibutuhkan (Nur & Saihu, 2024). Analisis data dilakukan dengan mengemukakan temuan-temuan yang diperoleh, kemudian membandingkannya dengan teori yang relevan untuk dibahas lebih lanjut. Teknik analisis yang digunakan meliputi penyajian hasil wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Di samping itu, pengumpulan data juga dilakukan melalui studi dokumentasi yang hasilnya kemudian dianalisis dan ditafsirkan dan disandingkan dengan teori yang sesuai, yang nantinya dijadikan dasar dalam penyusunan rekomendasi pada laporan. Langkah-langkah analisis data dilakukan secara teratur sebagai berikut:

1. Melakukan editing data

Informasi diperoleh melalui wawancara, observasi, serta dokumentasi (WOD). Data tersebut dicatat dalam bentuk catatan lapangan, lalu disusun menjadi transkrip atau catatan yang telah tersusun secara sistematis.

2. Mereduksi data

Catatan lapangan yang telah diperoleh dikombinasikan dan diklasifikasikan ke dalam kategori data subjektif serta objektif. Setelah itu, data dianalisis sesuai dengan hasil pemeriksaan diagnosis dan disesuaikan dengan standar nilai normal.

3. Penyajian data

Pemaparan data dilakukan mengikuti pendekatan studi kasus deskriptif yang telah ditetapkan, dengan penyampaian informasi dalam bentuk teks atau narasi. Selain

itu, data juga bisa ditampilkan melalui grafik maupun tabel. Kerahasiaan identitas pasien tetap dijaga untuk memastikan integritas dan etika penelitian.

4. Kesimpulan

Informasi yang diperoleh kemudian dianalisis dan dikaji dengan membandingkannya terhadap hasil studi terdahulu serta teori-teori yang relevan dalam konteks perilaku kesehatan. Penarikan simpulan dilakukan melalui pendekatan induktif. Data yang dihimpun mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi.

K. Etika Laporan Kasus

Masalah etika dalam penelitian keperawatan memiliki peran yang sangat krusial, karena penelitian ini melibatkan manusia secara langsung. Oleh karena itu, perhatian yang seksama terhadap masalah etika sangat diperlukan dalam penelitian ini. Beberapa masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah:

1. Informed consent (persetujuan menjadi responden)

Persetujuan ini adalah hasil kesepakatan antara peneliti dan partisipan yang dituangkan dalam lembar persetujuan, yang disampaikan sebelum pelaksanaan penelitian. Tujuan pemberian informasi ini adalah agar peserta memahami maksud, tujuan, serta potensi manfaat dari penelitian yang dilakukan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Melindungi privasi subjek dengan cara tidak mencantumkan identitas pada formulir pengumpulan data atau dalam laporan hasil penelitian yang dipublikasikan.

3. Confidentially (kerahasiaan)

Guna melindungi kerahasiaan data, seluruh informasi yang diperoleh dijaga secara ketat oleh peneliti, dan hanya data tertentu yang relevan yang akan disajikan dalam laporan hasil penelitian. Perlindungan ini dilakukan dengan menyamarkan identitas partisipan, seperti nama maupun alamat, menggunakan kode khusus, sehingga data pribadi tidak diungkapkan ke publik.

4. Justice (keadilan)

Asas keadilan menjamin bahwa setiap peserta penelitian mendapatkan perlakuan yang setara dan adil di seluruh tahapan keterlibatannya baik sebelum, saat berlangsung, maupun setelah penelitian. Hal ini mencakup pemberian perlakuan tanpa diskriminasi, bahkan jika individu menolak ikut serta atau harus dikeluarkan dari studi.

5. Beneficence (berbuat baik)

Beneficence menuntut agar setiap tindakan yang diambil membawa manfaat bagi peserta penelitian serta menghindari potensi risiko yang dapat merugikan mereka. Dalam pengambilan keputusan, kepentingan pasien harus selalu diutamakan dibandingkan kepentingan individu lainnya.

6. Veracity (kejujuran)

Asas kejujuran menuntut agar peneliti menyampaikan informasi secara transparan dan jujur kepada partisipan maupun keluarganya terkait intervensi yang akan diberikan.