

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain laporan kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai suatu gejala atau kenyataan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan masalah atau unit yang diteliti, tanpa memfokuskan pada hubungan antar variabel, karena penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan yang menyebabkan terjadinya gejala atau kenyataan sosial tersebut (Syahrizal & Jailani, 2023). Laporan kasus adalah laporan yang disusun secara sistematis dan lengkap mengenai kondisi seseorang, mencakup aspek seperti tanda, gejala, intervensi, dan hasil. (Hadinata & Abdillah J, 2022).

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam laporan kasus ini berjumlah satu orang, dengan pasien yang mengalami harga diri rendah situasional akibat fraktur femur, yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan beberapa persyaratan yang digunakan untuk menyeleksi populasi yang sesuai untuk dijadikan responden (Hadinata & Abdillah J, 2022).

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien fraktur femur dengan harga diri rendah situasional di RSUD Klungkung tahun 2025
- b. Pasien berusia antara 18 hingga 70 tahun

- c. Merupakan pasien rawat inap yang berada dilingkungan RSUD Klungkung
- d. Pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan
- e. Pasien harga diri rendah situasional dalam keadaan sadar dan kooperatif

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merujuk pada persyaratan yang dihindari dalam proses pemilihan responden. Dengan demikian, populasi yang memenuhi kriteria eksklusi tidak akan memiliki kesamaan dalam variabel yang sedang diteliti. (Yulianto dan Alhamdi, 2022). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang pindah dari RSUD Klungkung
- b. Subjek penelitian mengundurkan diri dari penelitian

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus pada laporan kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah situasional akibat fraktur femur dengan perubahan pada citra tubuh dibuktikan dengan menilai diri negatif, merasa malu atau bersalah, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, sulit berkonsentrasi, berbicara pelan dan lirih, menolak berinteraksi dengan orang lain, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, pasif, tidak mampu membuat keputusan yang dituangkan dalam langkah-langkah proses keperawatan.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional dalam laporan kasus ini adalah

Tabel 5
Definisi Operasional Pemberian Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Harga Diri rendah Situasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1	2	3
1	Asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah situasional	Serangkaian Tindakan keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan komperhensif untuk membantu pasien yang mengalami harga diri rendah situasional akibat fraktur femur menggunakan proses keperawatan dimulai dari proses pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan kondisi pasien sadar, yang menilai diri negatif, merasa malu atau bersalah, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, sulit berkonsentrasi, berbicara pelan dan lirih, menolak berinteraksi dengan orang lain, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, pasif, tidak mampu membuat keputusan. Dalam perencanaan keperawatan diberikan intervensi utama manajemen perilaku, promosi harga diri dan promosi koping untuk meningkatkan harga diri pasien.

	Subjek dalam penelitian ini sebanyak satu orang yang kemudian diamati responnya setelah diberikan intervensi.	
2	Fraktur	Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang yang dapat disebabkan oleh cedera fisik, usia, maupun faktor dari suatu penyakit.

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus adalah alat bantu yang digunakan untuk mengumpulkan data selama proses penelitian agar dapat dilaksanakan secara sistematis (Agustin & Handayani, 2017). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan jiwa yang diadaptasi dari model stres-adaptasi G.W. Stuart. Model stres-adaptasi ini memandang manusia sebagai makhluk holistik yang mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural. Oleh karena itu, pengkajian keperawatan jiwa dimulai dengan menganalisis faktor predisposisi dan presipitasi yang mencakup aspek-aspek tersebut. Selanjutnya, fokus pengkajian dengan model ini mencakup respons terhadap stresor dalam aspek kognitif, afektif, dan psikomotor, kemampuan dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan dukungan sosial, serta mekanisme koping individu yang dapat menghasilkan perilaku adaptif atau maladaptif.

F. Metode Pengumpulan Data

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

1. Anamnesa

Anamnesa adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi langsung dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden, keluarga, dan perawat terkait informasi mengenai identitas, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit saat ini, serta riwayat penyakit dalam keluarga.

2. Observasi

Metode observasi melibatkan pengamatan langsung yang dilakukan melalui penglihatan, pendengaran, dan perabaan terhadap responden untuk memperoleh informasi mengenai elemen yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini, elemen yang 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 memeriksa kondisi tubuh secara keseluruhan dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

4. Dokumentasi Rekam Keperawatan

Dokumentasi rekam keperawatan diperlukan dalam penelitian ini untuk menggali informasi lebih lanjut mengenai kondisi responden yang memiliki harga diri rendah kronis, berdasarkan bukti yang telah tercatat dalam rekam keperawatan responden.

G. Langkah – Langkah Pelaksanaan

Adapun langkah-langkah dalam pelaksanaan laporan kasus, yakni:

1. Tahap administrasi
 - a. Mengajukan surat permohonan izin untuk studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kesehatan Denpasar.
 - b. Mengajukan surat permohonan izin pengambilan kasus kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Bidang Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - c. Mengajukan permohonan izin praktik dan pengambilan kasus pada pasien dengan harga diri rendah situasional ke RSUD Klungkung.
 - d. Menyiapkan dan menjelaskan tujuan serta pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah situasional dalam bentuk *informed consent*.
2. Tahap teknis
 - a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah situasional akibat fraktur femur di Ruang Takmung RSUD Klungkung.
 - b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah situasional akibat fraktur femur di Ruang Takmung RSUD Klungkung.
 - c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang akan diberikan pada pasien dengan harga diri rendah situasional akibat fraktur femur di Ruang Takmung RSUD Klungkung.
 - d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan pada pasien dengan harga diri rendah situasional akibat fraktur femur di Ruang Takmung RSUD Klungkung.

- e. Melaksanakan evaluasi setelah pemberian tindakan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah situasional akibat fraktur femur di Ruang Takmung RSUD Klungkung.

3. Penyusunan laporan

- a. Melakukan pengolahan dan analisis data
- b. Penyusunan laporan dari data yang sudah di analisis

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

1. Tempat laporan kasus

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Takmung Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung.

2. Waktu studi kasus

Penelitian dilaksanakan dari bulan Januari sampai bulan Juni 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran dalam suatu penelitian. Sampel merupakan Sebagian dari populasi yang memiliki ciri dan karakteristik seragam dan dapat mewakili keseluruhan populasinya. Pada laporan kasus ini yang menjadi sampel adalah pasien dengan harga diri rendah akibat fraktur femur di Ruang Takmung RSUD Klungkung yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh dari sumber utama diproses hingga siap untuk dianalisis. Laporan kasus ini menggunakan metode analisis deskriptif dalam pengolahan datanya. Analisis data sendiri merupakan proses sistematis untuk mengolah, mengorganisir, dan mengevaluasi data yang terkumpul, sehingga

menghasilkan kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan. Dalam konteks penelitian keperawatan, analisis data berperan penting dalam mengidentifikasi masalah keperawatan, merumuskan diagnosis, menentukan intervensi, serta mengevaluasi efektivitas asuhan keperawatan. Laporan kasus ini menerapkan analisis data dengan pendekatan deskriptif, yang bertujuan untuk menyajikan fakta-fakta secara sistematis dan akurat, didukung oleh teori dan bukti empiris yang ditemukan selama pengumpulan data.

K. Etika Dalam Pembuatan Kasus

Terpenuhinya etika dan norma dalam penelitian merupakan hal mendasar, mencakup bagaimana perlakuan yang diberikan kepada responden selama penelitian (Hadinata & Abdillah J, 2022). Etika penelitian mencakup:

1. *Informed consent*

Tujuan pemberian *informed consent* kepada responden adalah agar tujuan memahami penelitian yang akan dilakukan. Sehingga *informed consent* yang diberikan kepada responden harus bersifat jujur dan jelas serta dimengerti oleh responden.

2. *Autonomi* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Responden memiliki hak untuk memilih ingin berpartisipasi dan tidak dalam penelitian yang dilakukan. Hak tersebut harus dihargai tanpa berdampak pada proses pemulihan pasien. Selain itu responden yang berpartisipasi memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan dimulai dari penjelasan spesifik tentang tindakan dalam penelitian hingga pertanggung jawaban atas segala tindakan pada responden selama penelitian.

3. *Confidentiality* (keadilan)

Responden memiliki hak untuk dirahasiakan informasi yang telah diberikan termasuk menggunakan nama samaran untuk responden.

4. *Justice* (keadilan)

Perlakuan yang diterima oleh responden haruslah adil baik sebelum, saat dan sesudah penelitian, begitupun antara responden yang mau berpartisipasi dengan responden yang tidak mau berpartisipasi.

5. *Beneficience* (bermanfaat)

Penelitian yang dilakukan harus bebas dari unsur penyalahgunaan, begitupun harus bebas dari eksploitasi terhadap informasi yang telah diberikan tidak merugikan siapapun.

6. *Non maleficience* (tidak merugikan)

Peneliti harus dengan teliti memperhitungkan risiko cedera yang dapat terjadi serta keuntungan yang diterima oleh responden saat berpartisipasi dalam penelitian ini.