

### **BAB III**

#### **METODE LAPORAN KASUS**

##### **A. Desain Laporan Kasus**

Laporan kasus ini disusun menggunakan metode deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan rinci mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks yang mengalami nyeri kronis.

Pendekatan ini dilakukan dalam kurun waktu tertentu dan mengikuti siklus proses keperawatan, mulai dari tahap pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi, untuk memecahkan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien.

##### **B. Subyek Laporan Kasus**

Subyek dalam laporan kasus ini adalah satu orang pasien wanita dengan diagnosis kanker serviks yang mengalami nyeri kronis sebagai salah satu gejala utama. Pasien dirawat di ruang Jepun di RSUD Bali Mandara bulan Maret tahun 2025.

Jumlah subyek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah satu orang pasien. Sesuai dengan pendekatan laporan kasus yang fokus pada pengkajian dan penatalaksanaan satu kasus secara mendalam. Masalah utama yang diangkat adalah nyeri kronis yang dialami pasien akibat kanker serviks, yang kemudian dijadikan dasar dalam penetapan diagnosa keperawatan prioritas.

Diagnosa keperawatan ditentukan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan hasil

yang diharapkan dievaluasi menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Implementasi tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dikeluarkan oleh Persatuan Perawat nasional Indonesia (PPNI), serta disesuaikan dengan kondisi dan fasilitas yang tersedia di tempat pengambilan kasus.

Pendekatan yang sistematis ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan terstandar, dengan fokus pada peningkatan kenyamanan dan kualitas hidup pasien yang mengalami nyeri kronis akibat kanker serviks.

### **C. Fokus Laporan Kasus**

Fokus laporan kasus ini adalah pelaksanaan asuhan keperawatan secara sistematis terhadap satu orang pasien yang telah ditetapkan sebagai subyek, yaitu pasien dengan kanker serviks yang mengalami nyeri kronis, meliputi dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi dengan rentang waktu pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari, atau disesuaikan dengan lamanya waktu perawatan di lokasi pengambilan kasus.

### **D. Variabel dan definisi operasional variabel**

Asuhan Keperawatan pada Ny. H dengan Nyeri Kronis akibat Kanker Serviks di Ruang Jepun Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara

Tabel 5  
Variabel dan definisi operasional

| VARIABEL                        | DEFINISI OPERASIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                              | ALAT UKUR                                                                                                                                   |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis | Pelayanan Keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian keperawatan, identifikasi diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan untuk memecahkan masalah nyeri kronis dengan menggunakan format Askep Maternitas Ginekologi | - Format Askep Maternitas Ginekologi<br>- Skala Nyeri NRS<br>- Instrumen pengukuran nyeri yang di adopsi dari data subyektif/obyektif nyeri |
| Kanker Serviks                  | Penyakit kanker serviks yang ditegakkan oleh dokter di rumah sakit                                                                                                                                                                                                                                | - Pemeriksaan penunjang                                                                                                                     |

#### E. Instrument Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data untuk laporan kasus ini disesuaikan dengan pendekatan Asuhan Keperawatan Ginekologi, karena subyek kasus adalah pasien dengan penyakit kanker serviks yang mengalami nyeri kronis.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan beberapa instrumen :

##### 1. Lembar observasi

Digunakan untuk mengamati kondisi fisik pasien, ekspresi nyeri, tanda-tanda vital, respon terhadap intervensi, serta perilaku selama asuhan keperawatan.

##### 2. Wawancara terstruktur

Wawancara dilakukan kepada pasien untuk menggali informasi subyektif seperti tingkat nyeri, kualitas tidur, rasa nyaman/tidak nyaman, persepsi terhadap penyakit, dan respon terhadap tindakan keperawatan.

### 3. Studi rekam medis

Studi rekam medis dilakukan untuk memperoleh data obyektif tentang riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan penunjang, serta terapi medis yang sedang dijalani.

## **F. Metode Pengumpulan Data**

### 1. Jenis data yang dikumpulkan

Pengumpulan data dalam laporan kasus ini dilakukan melalui metode primer dan sekunder, yang disesuaikan dengan variabel-variabel yang telah didefinisikan sebelumnya.

#### a. Data primer :

Data primer diperoleh langsung dari pasien melalui proses pengkajian keperawatan yang mencakup :

- 1) Anamnesis : menggali keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu, persepsi tingkat nyeri, kualitas tidur, dan respon terhadap tindakan keperawatan
- 2) Pemeriksaan fisik : mengobservasi kondisi umum pasien, tanda-tanda vital, ekspresi nyeri, dan respon terhadap rangsangan atau posisi tubuh

#### b. Data sekunder :

Data sekunder diperoleh dari :

- 1) Hasil pemeriksaan penunjang, seperti laboratorium dan radiologi yang relevan dengan kondisi kanker serviks
- 2) Tindakan medis kolaboratif atau delegatif, seperti terapi farmakologis untuk nyeri, tindakan invasif, atau rujukan spesialis
- 3) Rekam medis, termasuk catatan dokter, perawat lain, dan riwayat perawatan sebelumnya

## 2. Cara mendapatkan data melalui Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Data yang dikumpulkan melalui pelaksanaan proses asuhan keperawatan secara sistematis dan berkelanjutan. Seluruh proses dicatat dan didokumentasikan secara tertulis menggunakan format asuhan keperawatan ginekologi yang telah disesuaikan dengan standar. Dokumentasi tertulis ini dilampirkan dalam bagian lampiran laporan sebagai bukti pelaksanaan tindakan keperawatan yang sesuai prosedur.

### **G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan**

#### 1. Langkah administratif

- a. Mengajukan surat permohonan izin pengambilan kasus kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Menyerahkan surat izin pengambilan kasus dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar ke bagian Diklat RSUD Bali Mandara.
- c. Peneliti mendapat izin untuk selanjutnya diajukan terhadap Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Bali Mandara, kemudian dari Diklat RSUD Bali Mandara mengantarkan surat ke ruangan dan diserahkan ke kepala ruangan.
- d. Peneliti membuat, menyiapkan, dan menjelaskan *informed consent* yang akan diisi oleh subyek laporan kasus.

#### 2. Langkah teknis

Sebelum melaksanakan pengumpulan data peneliti terlebih dahulu akan berkoordinasi terhadap kepala ruangan untuk menentukan pasien yang bisa dijadikan subyek sesuai dengan kriteria yang ditetapkan baik kriteria inklusi ataupun kriteria eksklusi. Kemudian dilanjutkan dengan menemui subyek

laporan kasus serta penanggung jawab guna memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, prosedur dari penelitian, kewajiban serta hak subyek studi kasus selama mengikuti kegiatan penelitian laporan kasus.

Tahap-tahap pelaksanaan asuhan keperawatan :

- a. Melakukan pengkajian kepada subyek untuk mendapatkan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami, sehingga dapat menentukan masalah keperawatan yang dialami.
  - b. Merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian.
  - c. Menyusun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan, mulai dari waktu sampai dengan tindakan yang akan diberikan sesuai dengan masalah yang dialami pasien.
  - d. Melakukan implementasi keperawatan kepada subyek yang mengalami nyeri kronis akibat kanker serviks.
  - e. Melaksanakan evaluasi kepada subyek penelitian.
  - f. Melakukan pendokumentasian kepada subyek penelitian.
3. Penyusunan laporan
- a. Data yang sudah didapatkan selanjutnya memasuki tahap pengolahan serta analisis berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada.
  - b. Membuat laporan asuhan keperawatan yang disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek laporan kasus yang merupakan data pendukung.

## **H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus**

Penelitian laporan kasus ini dilakukan di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa ruang rawat tersebut memiliki pasien dengan diagnosis kanker serviks yang sesuai dengan fokus laporan kasus dan menyediakan pelayanan yang memungkinkan untuk melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan secara menyeluruh terhadap masalah nyeri kronis.

Waktu pelaksanaan laporan kasus dimulai dari :

1. Persiapan operasional : pengurusan ijin dan persetujuan dari pihak rumah sakit dimulai pada tanggal 14 Februari 2025
2. Pelaksanaan pengambilan data dan pemberian asuhan keperawatan : dilakukan selama 5 hari sejak tanggal 21-25 Maret 2025
3. Penyusunan dan penyelesaian laporan kasus dilakukan hingga tanggal : 15 Mei 2025

## **I. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker serviks yang mengalami nyeri kronis dan menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara selama periode laporan kasus berlangsung. Populasi ini memiliki karakteristik yang sama, yaitu sama-sama mengalami kondisi kanker serviks dengan gejala nyeri kronis yang berlangsung lebih dari tiga bulan.

Sampel adalah sebagian dari populasi tersebut yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang diambil adalah 1 orang pasien, secara spesifik dipilih karena memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan nyeri kronis.
- b. Pasien kanker serviks dalam kondisi sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Pasien bersedia menjadi subyek dari penelitian dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.
- d. Pasien kanker serviks yang komunikatif dan kooperatif.

2. Kriteria ekslusi :

- a. Pasien kanker serviks yang tidak mengalami nyeri
- b. Pasien dengan gangguan kognitif atau kesulitan berkomunikasi
- c. Pasien dalam kondisi kritis atau tidak sadar
- d. Pasien yang menolak untuk menjadi subyek laporan kasus

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah purposive sampling, yaitu teknik pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan tujuan dan pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya, pasien dipilih secara selektif berdasarkan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan ekslusi.

## **J. Pengolahan dan Analisis Data**

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan mulai dari pengumpulan data hingga penyusunan data secara sistematis dan terstruktur sesuai tahapan proses keperawatan. Data diklasifikasikan menjadi data subyektif dan objektif, data ini kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi masalah utama yang dialami pasien, yaitu nyeri kronis akibat kanker serviks.

## 2. Analisis data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara deskriptif dengan menguraikan hasil data yang didapatkan dengan metode wawancara serta secara faktual berdasarkan dengan kondisi pasien kanker serviks yang mengalami nyeri kronis. Selain itu digunakan pendekatan kuantitatif sederhana melalui pengukuran tingkat nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat perubahan intensitas nyeri secara objektif.

## K. Etika Dalam Proses Pembuatan Kasus

Untuk melakukan penelitian laporan kasus pada subjek dengan nyeri kronis etik yang perlu diperhatikan adalah :

### 1. *Inform consent*

*Inform consent* yaitu lembar bukti persetujuan yang dibuat oleh peneliti yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada subjek bahwa bersedia untuk menjadi responden. *Inform consent* diberikan sebelum melakukan penelitian yang bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, jika subjek bersedia menjadi responden maka harus menandatangani lembar persetujuan yang diberikan dan jika menolak maka peneliti harus menghormati keputusan subjek.

### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

*Anonymity* (tanpa nama) dilakukan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan identitas dari responden dan responden cukup mencantumkan inisial pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

*Confidentiality* (kerahasiaan) akan dilakukan untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden, hanya kelompok data tertentu yang disajikan oleh peneliti sehingga rahasia responden tetap terjaga.

4. *Beneficence* dan *non-maleficence*

*Beneficence* dan *non-maleficence* dilakukan untuk memberikan keuntungan dan manfaat kepada responden sehingga responden mengerti serta memahami terapi yang tepat.

5. *Justice* (keadilan)

Memberikan tindakan keperawatan seadil-adilnya terhadap subyek baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaanya tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata tidak bersedia

6. *Veracity* (kejujuran)

Menerapkan prinsip kejujuran dan jelas terhadap subyek maupun keluarga mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan