

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Dalam laporan kasus ini, jenis atau rancangan yang diterapkan adalah metode deskriptif. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan secara sistematis. Metode deskriptif merupakan suatu metode yang digunakan untuk menyajikan laporan kasus dengan cara faktual dan teratur, sesuai dengan kondisi yang ditemui di lapangan (Iskandar dkk., 2023). Sehingga, dalam laporan kasus ini dapat memberikan deskripsi mendalam mengenai penerapan praktik asuhan keperawatan tertentu, guna membuktikan efektivitasnya dalam kurun waktu tertentu.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang digunakan dalam laporan kasus ini yaitu seorang pasien yang mengalami diabetes melitus tipe 2 dan mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah. Laporan kasus ini tidak melibatkan kelompok yang lebih besar, melainkan memusatkan perhatian pada analisis mendalam dari kasus tersebut untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai kondisi dan perawatan pasien sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan dengan prioritas masalah yang ditemukan.

C. Fokus Laporan

Fokus dari laporan kasus ini yaitu penerapan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan dalam menangani kondisi pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2. Selain itu, fokus dari laporan kasus ini adalah untuk mengamati perubahan kadar glukosa darah sebelum atau sesudah diberikannya asuhan keperawatan dalam kurun waktu tertentu pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2 untuk membuktikan keefektifan pengimplementasian.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional berarti memberikan definisi yang merujuk pada penjabaran variabel secara rinci berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat yang dapat diidentifikasi. Hal ini memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan observasi atau pengukuran dengan lebih akurat terhadap masing-masing variabel (Arum dkk., 2023).

Tabel 4
Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat
Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	2	3
Asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2.	Asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan untuk memecahkan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia dengan menggunakan format askep medikal bedah.	- Format askep medikal bedah. - Glukometer.

E. Instrument Laporan Kasus

Instrument yang dipakai dalam penyusunan laporan kasus ini yaitu form asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi semua tahap dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pencatatan peristiwa, karakteristik, dan informasi terkait dari sebagian atau seluruh komponen populasi yang relevan dengan laporan kasus yang dibuat. Prosedur ini dilakukan secara sistematis dan standar untuk mendapatkan data yang diperlukan guna mendukung penyusunan laporan kasus. Teknik pengumpulan data terdiri dari wawancara, observasi, angket (kuesioner), serta studi dokumen (Witara dkk., 2023).

Dalam laporan kasus ini data dikumpulkan melalui beberapa cara, yaitu melalui pengamatan secara langsung serta tanya jawab yang mendalam dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan yang telah dibuat, analisis dokumen, serta pengukuran kadar glukosa darah. Selain itu, dengan melakukan wawancara dengan pasien serta anggota keluarga mereka untuk memperoleh informasi tambahan tentang kondisi kesehatan pasien, riwayat medis, dan riwayat pengobatan pasien. Wawancara tersebut akan mengikuti daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya.

Metode lain yang digunakan adalah dengan mempelajari berbagai dokumen terkait pasien, seperti catatan medis, dan hasil pemeriksaan laboratorium agar dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kondisi kesehatan pasien. Selain itu juga harus secara teratur mengukur kadar glukosa darah pasien untuk melihat efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan. Tujuan pengumpulan data ini adalah untuk menilai atau memastikan adanya masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah serta untuk nantinya dapat menerapkan tindakan keperawatan yang sesuai. Prosedur pengumpulan informasi untuk laporan kasus ini mencakup langkah-langkah berikut :

1. Melakukan wawancara dan observasi untuk mengumpulkan data, mulai dari informasi umum hingga pengukuran tanda vital pasien yang sedang ditangani.
2. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan kasus yang ditangani oleh mahasiswa serta kasus yang ditemukan pada lokasi pengambilan kasus.

3. Melaksanakan identifikasi perencanaan tindakan keperawatan untuk kasus yang ditangani oleh mahasiswa sebagai bagian dari laporan kasus.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan standar perencanaan keperawatan yang telah dibuat untuk menstabilkan kadar glukosa darah hiperglikemia pasien akibat diabetes melitus tipe 2.
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan sesuai hasil dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk menilai efektivitas implementasi dalam mencapai tujuan pengendalian kadar glukosa darah hiperglikemia.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Terdapat beberapa langkah atau tahapan dalam pelaksanaan laporan kasus ini adalah sebagai berikut :

1. Langkah administratif

- a. Mengurus perizinan untuk mengambil kasus dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Setelah perizinan selesai, selanjutnya melakukan perizinan formal dengan Kepala RSUD Tabanan dengan menyerahkan surat izin untuk mengambil kasus di rumah sakit tersebut.
- c. Menentukan pasien berdasarkan dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam memberikan asuhan keperawatan serta memberikan penjelasan dalam bentuk informed consent.

2. Langkah teknis

- a. Melakukan pengkajian melalui wawancara dan observasi untuk mengumpulkan data, mulai dari informasi umum hingga pengukuran tanda-tanda vital pasien yang sedang ditangani.

- b. Melakukan identifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan kasus yang dikelola oleh mahasiswa sesuai dengan prioritas masalah yang didapatkan.
- c. Melakukan identifikasi perencanaan keperawatan untuk kasus yang ditangani sebagai bagian dari pelaksanaan asuhan keperawatan.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan untuk menstabilkan kadar glukosa darah hiperglikemia pasien diabetes melitus tipe 2.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan sesuai hasil dari implementasi keperawatan yang telah diberikan untuk menilai efektivitas implementasi asuhan keperawatan yang diberikan dalam mencapai tujuan pengendalian kadar glukosa darah hiperglikemia.
- f. Mencatat hasil evaluasi pada form asuhan keperawatan yang telah dibuat.

3. Penyusunan laporan.

H. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus

Laporan kasus ini dilaksanakan di ruang Dahlia RSUD Tabanan, proses dimulai dari pembuatan judul hingga penyusunan laporan kasus dilaksanakan mulai dari :

1. Pengajuan judul dilaksanakan pada bulan Januari 2025.
2. Pengurusan izin pengambilan kasus dilaksanakan dari tanggal 07 Maret 2025.
3. Melakukan asuhan keperawatan dilaksanakan dari tanggal 14-18 Maret 2025.
4. Penyusunan laporan kasus dilaksanakan dari bulan Maret-April 2025.

I. Populasi Dan Sampel

Populasi adalah kumpulan objek yang memiliki karakteristik tertentu dan berfungsi sebagai sumber data untuk penarikan kesimpulan. Sementara itu, sampel merupakan sebagian dari populasi yang diambil untuk dikumpulkan datanya (Iswahyudi dkk., 2023). Dalam laporan kasus ini, jumlah sampel yang digunakan hanya satu orang pasien saja dengan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang digunakan untuk menyaring anggota populasi agar menjadi sampel yang sesuai dengan teori dari kasus yang diambil (Hafidah dkk., 2023). Adapun kriteria inklusi dari laporan kasus ini, yaitu :

- a. Pasien dengan riwayat atau sedang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2.
- b. Pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia dengan kadar glukosa darah ≥ 200 mg/dL.
- c. Pasien berusia >45 tahun.
- d. Pasien yang mampu memahami instruksi dengan baik dan dapat membaca.
- e. Pasien yang bersedia berpartisipasi dan menandatangani lembar persetujuan yang diinformasikan.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang digunakan untuk mengecualikan anggota dari sampel, yaitu karakteristik atau kondisi yang membuat individu tidak memenuhi syarat untuk laporan kasus yang dibuat (Hafidah dkk., 2023). Adapun kriteria eksklusi dari laporan kasus ini, yaitu :

- a. Pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami komplikasi.
- b. Pasien dengan diabetes melitus gestasional, yaitu diabetes yang timbul selama kehamilan.
- c. Pasien yang tidak mampu memahami instruksi atau tidak bersedia menandatangani lembar persetujuan yang diinformasikan.

J. Analisis Data Dan Penyajian Data

Analisis data adalah proses sistematis untuk mencari dan menyusun data yang diperoleh dari berbagai metode pengumpulan, seperti wawancara, kuesioner, observasi, dan dokumentasi. Proses ini melibatkan pengorganisasian data, pemilihan informasi yang relevan, dan analisis untuk menarik kesimpulan, sehingga hasilnya mudah dipahami baik oleh pihak manapun (Elfrianto & Lesmana, 2022).

Proses analisis dimulai pada saat data dikumpulkan dengan melakukan pengkajian keperawatan sesuai dengan format yang telah ditentukan melalui wawancara dan observasi terkait dengan kondisi pasien yang diberikan asuhan keperawatan sampai dengan ditemukan data subjektif dan objektif, serta pemeriksaan penunjang (hasil laboratorium) yang mendukung terkait kondisi pasien untuk menentukan prioritas masalah dari analisis data tersebut agar dapat menetapkan masalah keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan prioritas masalah yang didapatkan.

K. Etika Laporan Kasus

Dalam penyusunan laporan kasus, etika memainkan peran krusial pada setiap tahap, termasuk saat interpretasi data. Etika dalam interpretasi data mengharuskan untuk menerapkan prinsip integritas, kejujuran, dan penghormatan terhadap partisipan. Prinsip-prinsip ini tidak hanya melindungi hak dan martabat partisipan, tetapi juga memperkuat kredibilitas dan validitas hasil dari laporan yang dibuat (Moniaga dkk., 2024). Berikut terdapat beberapa prinsip etika dalam penyusunan laporan kasus, yaitu :

1. *Informed consent*

Informed consent adalah prinsip penting yang memastikan partisipan memahami tujuan, metode, risiko, manfaat, dan penggunaan data sebelum setuju untuk berpartisipasi. Partisipan harus diberikan informasi yang cukup dan waktu untuk membuat keputusan sukarela tanpa tekanan. Dokumen *informed consent* harus jelas, mencakup semua aspek penting, dan ditandatangani sebelum data dikumpulkan. Selain itu, penulis harus siap menjawab pertanyaan partisipan untuk memastikan pemahaman yang lengkap.

2. *Confidentiality*

Kerahasiaan memastikan bahwa informasi pribadi partisipan tidak dibocorkan kepada pihak ketiga tanpa izin. Informasi pribadi partisipan harus anonimkan data, simpan dengan aman, dan batasi akses hanya untuk pihak berwenang.

3. *Anonymity*

Anonimitas bertujuan menjaga agar identitas partisipan tidak terungkap dalam laporan atau publikasi, sehingga privasi mereka tetap terlindungi dan risiko stigmatisasi dapat diminimalkan. Untuk itu, penulis perlu menyamarkan data identitas dengan menggunakan nama samaran atau kode, serta memastikan bahwa informasi yang bisa mengungkap identitas tidak disertakan dalam transkrip, catatan, atau laporan kasus.

4. *Non-maleficence*

Non-maleficence adalah prinsip yang mengharuskan untuk tidak menimbulkan kerugian atau bahaya kepada partisipan, baik fisik, psikologis, emosional, maupun sosial. Dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis harus dengan hati-hati untuk meminimalkan risiko dan ketidaknyamanan, serta memastikan lingkungan yang aman.

5. *Beneficence*

Beneficence mengharuskan untuk memastikan dapat memberikan manfaat nyata bagi partisipan atau masyarakat. Selain itu juga harus merancang studi yang menghasilkan kontribusi positif dan bermanfaat, baik dalam pengetahuan maupun praktik.

6. *Respect for person*

Menghormati individu berarti menjunjung tinggi martabat, hak, dan kemandirian partisipan. Penulis harus bersikap jujur, terbuka, dan menghargai keputusan partisipan, baik saat mereka memilih untuk ikut serta maupun mundur, serta memastikan partisipan merasa dihargai selama proses asuhan keperawatan.