

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan kasus ini disusun menerapkan pendekatan deskriptif. Tujuan dari metode deskriptif adalah untuk menyajikan uraian yang objektif mengenai suatu fenomena (Purba and Simanjuntak, 2012). Laporan kasus ini yaitu asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025.

B. Subjek Laporan Kasus

Laporan kasus ini berfokus pada satu pasien dengan permasalahan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan diagnosa medis PPOK.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus utama dalam laporan kasus adalah asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2025.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional memberikan panduan spesifik mengenai cara mengukur suatu variabel. Melalui definisi operasional dalam laporan kasus, pembaca dapat memahami metode pengukuran yang digunakan dan mengevaluasi kualitas pengukuran tersebut (Louise, 2022). Dalam laporan kasus ini definisi operasional akan dijabarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 3
Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK	Asuhan keperawatan untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien dengan PPOK meliputi berbagai intervensi keperawatan. Tindakan ini bertujuan untuk mengatasi kesulitan pasien dalam mengeluarkan sekret atau lendir dari saluran pernapasannya, yang dapat mengakibatkan gejala seperti sesak napas, batuk, dan risiko infeksi paru.	Format asuhan keperawatan medikal bedah

E. Instrument Laporan Kasus

1. Formulir asuhan keperawatan medikal bedah

Dalam penyusunan laporan kasus ini, instrumen utama yang digunakan adalah formulir asuhan keperawatan medikal bedah yang terstruktur. Formulir ini dirancang secara sistematis untuk mendokumentasikan secara menyeluruh seluruh tahapan dalam proses keperawatan. Dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Fungsi utama dari formulir asuhan keperawatan medikal bedah adalah sebagai alat bantu terstruktur untuk mendokumentasikan dan mengelola seluruh proses asuhan keperawatan

2. SOP pemberian obat inhalasi

3. SOP latihan batuk efektif

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer merupakan informasi yang didapat secara langsung dari pasien, sesuai dengan format pengkajian masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK. Dalam laporan kasus ini, data primer didapatkan melalui observasi dan wawancara dengan pasien.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data klien dengan PPOK yang didapat melalui data hasil pemeriksaan penunjang, tindakan kolaboratif atau delegatif

2. Cara mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan

Proses pengumpulan data dalam laporan kasus ini melibatkan wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan langsung, dan studi dokumentasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

1. Langkah administratif

Langkah administratif adalah langkah-langkah yang dibutuhkan agar data laporan kasus yang didapat dari lokasi praktik sah dan bisa dipertanggungjawabkan, meliputi :

- a. Membuat dan mengurus surat izin studi pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- b. Mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke RSUD Sanjiwani Gianyar
- c. Membuat dan mengurus surat izin pengambilan kasus di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar

- d. Mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus ke RSUD Sanjiwani Gianyar
- e. Mempersiapkan *informed consent* dan lembar persetujuan menjadi responden yang akan diisi oleh responden

2. Langkah teknis

- a. Melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK
- f. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK

3. Penyusunan Laporan

H. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Laporan kasus ini dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar selama lima hari berturut-turut, yaitu mulai tanggal 17 hingga 21 April 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dalam laporan kasus ini merupakan pasien dengan diagnosa medis PPOK, sampelnya yaitu pasien yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Sanjiwani Gianyar. Laporan kasus ini melibatkan satu pasien sebagai sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi dan eksklusi untuk laporan kasus ini antara lain:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik yang wajib dimiliki oleh subjek agar dapat dilibatkan sebagai sampel yang representatif dalam laporan kasus ini.(Hidayat, 2021). Kriteria inklusi dalam laporan kasus ini antara lain:

- a. Pasien yang terdiagnosa medis PPOK
- b. Pasien PPOK yang menunjukkan adanya permasalahan keperawatan berupa ketidakefektifan bersihan jalan napas
- c. Pasien PPOK yang memberikan persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian dan menandatangani informed consent
- d. Pasien merupakan perokok aktif atau memiliki riwayat merokok

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan dalam sampel laporan kasus karena tidak memenuhi persyaratan atau adanya kondisi yang menghalangi partisipasi dalam penelitian (Hidayat, 2021). Kriteria eksklusi untuk laporan kasus ini yaitu:

- a. Pasien dengan gangguan tingkat kesadaran
- b. Pasien yang direncanakan akan segera dipulangkan dari rumah sakit

- c. Pasien PPOK yang tidak mampu memahami atau mengikuti instruksi yang diberikan
- d. Pasien yang menolak untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data dalam laporan kasus ini dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan langsung dan dokumentasi. Informasi yang terkumpul dicatat dalam catatan lapangan, yang selanjutnya ditranskripsikan atau disusun dalam catatan terstruktur. Data yang tercatat dikategorikan menjadi dua kategori: data subjektif dan data objektif. Data tersebut kemudian dikaji sesuai dengan hasil pemeriksaan diagnostik yang kemudian dibandingkan dengan standar nilai normal yang ditetapkan. Penyajian data disampaikan sejalan dengan desain studi kasus deskriptif yang telah ditetapkan. Data disajikan melalui narasi, dan bisa juga menggunakan tabel serta grafik. Identitas klien disamarkan atau dijaga kerahasiaannya.

2. Analisis data

Analisis data dalam laporan kasus asuhan keperawatan ini adalah untuk mengidentifikasi masalah keperawatan pasien, menyusun diagnosis keperawatan yang akurat berdasarkan data, menetapkan intervensi keperawatan yang tepat sesuai diagnosis dan kondisi pasien, serta menilai sejauh mana tujuan asuhan keperawatan tercapai. Metode analisis data yang dipakai adalah kualitatif deskriptif. Data pada setiap langkah asuhan keperawatan akan dianalisis untuk mengidentifikasi adanya kesenjangan antara praktik yang terjadi dengan standar atau teori yang seharusnya diterapkan. Kesenjangan ini dapat berupa ketidaksesuaian dalam pengkajian,

perumusan diagnosis, pemilihan intervensi, pelaksanaan tindakan, atau metode evaluasi.

K. Etika Laporan Kasus

Menurut (Setiana and Nuraeni, 2018) penelitian ini menggunakan prinsip etika sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent ialah penjelasan yang wajib diberikan kepada calon subjek mengenai detail penelitian yang akan dilaksanakan. Tujuannya adalah agar subjek memahami maksud, tujuan, proses, serta potensi dampak dari penelitian tersebut, sehingga calon responden dapat membuat keputusan mengenai kesediaan mereka untuk berpartisipasi.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Hal ini berkaitan dengan upaya melindungi privasi subjek penelitian , yaitu tanpa menyebutkan nama responden pada lembar instrumen pengumpulan data, melainkan menggantinya dengan kode tertentu dalam penyajian hasil penelitian.

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Ini mencakup perlindungan terhadap seluruh informasi dan permasalahan yang terungkap selama penelitian. Peneliti menjamin sepenuhnya kerahasiaan semua data yang telah dikumpulkan.

4. *Beneficence (prinsip manfaat)*

Berdasarkan prinsip manfaat, setiap penelitian yang dilakukan diharapkan memberikan kontribusi positif bagi kepentingan manusia. Hasil penelitian seharusnya memberikan nilai guna, dengan mempertimbangkan keseimbangan

antara potensi risiko dan manfaat, terutama jika terdapat dilema etik dalam pelaksanaannya.

5. *Autonomy* (prinsip menghormati manusia)

Manusia memiliki hak untuk dihormati dan dihargai, termasuk hak untuk membuat keputusan secara bebas, apakah bersedia atau tidak untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam suatu penelitian

6. *Justice* (prinsip keadilan)

Prinsip keadilan dalam penelitian ini diterapkan guna menjaga hak asasi manusia melalui perlakuan yang adil, menghormati privasi individu, dan menghindari diskriminasi dalam memberikan perlakuan kepada subjek penelitian.