

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Menurut Mulyadi (2012) penelitian dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan deskriptif, yang berfokus pada tujuan utama untuk menggambarkan atau menguraikan suatu kondisi dengan cara objektif dengan format laporan kasus. Proses pembuatan laporan kasus ini dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi secara menyeluruh, mendalam dan holistic terhadap individu dan keluarga. Penelitian telah dipilih, yaitu Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif akibat stroke hemoragik di ruang rawat inap RSUD Bali Mandara

B. Subyek Laporan Kasus

Laporan kasus ini berfokus pada seorang pasien yang mengalami risiko perfusi serebral yang tidak optimal akibat stroke hemoragik, yang dirawat di ruang Sandat RSUD Bali Mandara.

C. Fokus Laporan Kasus

Laporan kasus ini berfokus pada asuhan keperawatan yang diberikan kepada Pasien yang berisiko mengalami perfusi serebral tidak efektif akibat stroke hemoragic di RSUD Bali Mandara dengan menggunakan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi hasil keperawatan selama 5 hari di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara.

D. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel

Tabel 4 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisini Operasional	Alat Ukur
(1)	(2)	(3)
Asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif akibat stroke hemoragik	Asuhan keperawatan yang di berikan kepada pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif yang di tandai dengan pasien mengeluh merasa lemas di salah satu bagian tubuh nya, mengalami nyeri kepala, bibir mencong ke kiri, dan berbicara pelo. Asuhan keperawatan ini akan di berikan selama 5 hari dengan melalui beberapaa tahapan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawwatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan menggunakan 1 orang subjek dalam penelitian ini.	Pengumpulan data yang di lakukan pada laporan kasus ini menggunakan alat ukur 1. asuhan keperawatan medikal bedah dengan pasien

E. Instrumen Laporan Kasus

Dalam Laporan kasus ini, istrumen / alat yang di gunakan untuk mengumpulkan data adalah format Asuhan Keperawatan medikal bedah yang telah di susun berdasarkan dengan ketentuan yang berlaku yaitu tahap pengkajian,

penetapan diagnosis, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan, dan evaluasi.

F. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Menurut (Inadjo dkk., 2023) data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber pertama atau informan utama di lokasi penelitian. Pengumpulan data ini dilakukan secara langsung melalui wawancara, observasi, atau kuesioner yang ditujukan kepada individu yang relevan dengan fokus penelitian. Karena diperoleh langsung dari sumbernya, data primer bersifat aktual, otentik, dan sangat penting dalam mendukung validitas hasil penelitian.

2. Data Sekunder

Menurut Hidayah (2019) data sekunder merupakan informasi yang dikumpulkan bukan langsung dari pasien, tetapi berasal dari berbagai sumber lain yang terkait dengan kondisi pasien. Sumber-sumber ini antara lain keluarga, teman dekat, atau orang lain yang memiliki pengetahuan mengenai kondisi atau riwayat pasien. Di samping itu data sekunder juga bisa diperoleh melalui tenaga kesehatan lain, seperti dokter, ahli fisioterapi, serta hasil pemeriksaan laboratorium atau radiologi. Semua informasi tersebut digunakan untuk melengkapi dan memperkuat data yang diperoleh langsung dari pasien, memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang kondisi kesehatan pasien.

G. Langkah – Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

1. Langkah administrative

- a. Izin praktik dan pengambilan kasus dari ketua jurusan

Peneliti mendapatkan surat permohonan izin penelitian terhadap ketua jurusan keperawatan poltekkes kemenkes Denpasar melalui bidang Pendidikan jurusan keperawatan poltekkes kemenkes Denpasar

- b. Izin praktik dan pengambilan kasus dari Lokasi praktik

Peneliti mendapatkan surat izin, selanjutnya di ajukan terhadap diklat RSUD Bali Mandara, selanjutnya Diklat RSUD Bali Mandara mengantarkan surat ke ruangan dan di serahkan kepada kepala ruangan.

- c. Memberikan penjelasan dalam bentuk inform consent

Peneliti menyiapkan informed consent yang kemudian akan di berikan den di isi oleh pasien atau wali pasien.

2. Langkah Teknis Meliputi:

- a. Pengkajian peneliti

Melakukan pengkajian keperawatan kepada pasien dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi atau data sesuai dengan kondisi pasien , sehingga peneliti dapat mengidentifikasi permasalahan keperawatan yang di alami oleh pasien

- b. Diagnosis keperawatan

Peneliti akan merumuskan diagnosis keperawatan sesuai dengan informasi atau data yang telah di berikan olehh pasien sesuai dengan keadaan pasien.

- c. Intervensi Peneliti

Merancang rencana keperawatan yang berisi rencana Tindakan keperawatan yang akan di berikan oleh peneliti kepada pasien .

d. Implementasi Peneliti

Melaksanakan implementasi atau Tindakan keperawatan yang telah di cantumkan pada intervensi berupa Tindakan terapeutik pemberian Teknik Head Up 30⁰.

e. Evaluasi

Peneliti melaksanakan evaluasi keperawatan kepada pasien setelah di berikan Tindakan keperawatan.

f. Pendokumentasian Peneliti

Melakukan pendokumentasian terhadap Tindakan atau implementasi keperawatan yang telah di berikan kepada pasien

3. Penyusunan laporan

Peneliti melakukan penyusunan laporan kasus sesuai dengan hasil yang telah peneliti dapatkan melalui proses pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan

H. Tempat dan waktu laporan kasus

1. Tempat Pengambilan Kasus

Laporan kasus Asuhan Keperawatan pada Tn. E dengan Diagnosis Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bali Mandara, yang berlokasi di Provinsi Bali. RSUD Bali Mandara dipilih sebagai tempat pelaksanaan karena memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai serta lingkungan klinis yang mendukung praktik keperawatan profesional, terutama dalam penanganan pasien dengan gangguan neurologis.

2. Waktu Pengambilan Kasus

Adapun dari segi waktu pelaksanaan, pengajuan judul laporan kasus ini dilakukan pada bulan Januari 2025 sebagai bagian dari tahap awal kegiatan akademik. Selanjutnya, pelaksanaan penelitian dan pengambilan data dilakukan selama lima hari, yaitu mulai tanggal 04 April 2025 sampai dengan 08 April 2025. Setelah seluruh proses pengkajian, intervensi, evaluasi, dan dokumentasi selesai dilakukan, kegiatan akan diakhiri dengan seminar hasil yang direncanakan akan berlangsung pada bulan Mei 2025.

I. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan individu, kelompok, atau makhluk hidup yang tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Selain itu, populasi juga mencakup kumpulan orang atau objek yang memiliki karakteristik serupa, serta menjadi sasaran dalam suatu penelitian. Dalam konteks ilmiah, populasi merujuk pada semua elemen yang memenuhi kriteria khusus dan relevan dengan permasalahan yang sedang dikaji, yang kemudian dapat digunakan sebagai sumber dalam menentukan sampel penelitian. (Roflin et al., 2021) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan stroke hemoragic di ruang sandat RSUD Bali Mandara.

2. Sampel

Sampel adalah representasi kecil dari populasi yang dipilih dan memiliki kesamaan karakteristik dengan populasi secara keseluruhan. Sampel terdiri dari sejumlah individu yang dipilih secara menyeluruh agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan, sampel harus bersifat representatif, yaitu mampu mencerminkan

kondisi atau ciri khas dari populasi secara menyeluruh. Jika sampel yang digunakan tidak mewakili populasi, maka seakurat apa pun data yang diperoleh, hasilnya tidak dapat diterapkan secara umum pada populasi (Suriani dkk., 2023).

Jumlah sampel yang di gunakan dalam penelitian ini 1 orang yang di rawat di ruang Sadat RSUD Bali Mandara pada tanggal 04 April tahun 2025 sampai dengan tanggal 8 April tahun 2025 yang mengalami stroke hemoragik di usia yang masih produktif. Pemilihan sampel di lakukan dengan teknik purposive

a. Kriteria inklusi

- 1) Individu yang telah di nyatakan mengalami stroke hemoragik
- 2) Usia pasien minimal 30 tahun ke atas
- 3) Pasien atau keluarganya bersedia mengikuti penelitian dengan menanda tangani persetujuan tertulis (informed consent)

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang memiliki riwayat stroke sebelum nya
- 2) Pasien dengan keterbatasan mobilitas

J. Pengolahan Analisis Data

1. Pengolahaan Data

Pengolahan data yang di lakukan mencakup proses yang akan di lakukan mulai dari data mentah, sampai dengan tersusun secara sistematis, dan di lengkapi dengan analisis askep yang berisi kajian tentang kesenjangan antara teori dan praktik, selanjutnya di susun justifikasi kesenjangan tersebut beserta dengan solusinya dengan menggunakan referensi yang ada.

2. Analisis Data

Metode analisis data yang di gunakan dalam laporan ini adalah metode deskriptif. Peneliti menganalisis isi pelayanan pada pasien stroke hemoragic yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif dengan memberikan implementasi pemberian teknik head up 30 derajat. Analisis data dapat di lakukan pada seluruh tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi dan data yang di peroleh di sajikan dalam bentuk dokumen atau narasi.

K. Etika Laporan Kasus

Menurut (Siti Riskika, dkk., 2022) etika penelitian mencakup:

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Bentuk persetujuan yang di berikan secara sukarela oleh peneliti kepada pasien sebagai bentuk partisipasi yang di laksanakan secara sukarela setelah terlebih dahulu memperoleh penjelasan menyeluruh, mengenai tujuan, hak, serta jaminan kerahasiaan data yang akan di kelola oleh peneliti tersebut

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam rangka menjaga kerahasiaan dan privasi pasien penelitian, identitas asli responden tidak di cantumkan pada instrumen pengumpulan data. Peneliti menggantikan nama pasien dengan inisial atau kode tertentu yang tidak merujuk langsung pada identitas pribadi, guna memastikan prinsip anonimitas dan etika penelitian tetap terjaga sepanjang proses pengumpulan dan analisis data.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Seluruh informasi yang di peroleh dari responden di jaga kerahasiaan nya dab tidak akan di sebarluaskan kepada pihak lain. Hanya peneliti yang dapat memiliki akses terhadap data tersebut

4. Respec for person (Rasa Hormaat Individu)

Hal ini mengacu pada penghargaan terhadap martabat, kebebasan, dan hak setiap pasien yang berpartisipasi. prinsip ini menekankan bahwa peneliti memandang setiap pasien di pandang sebagai individu yang memiliki kemandirian, sehingga memiliki hak penuh untuk menentukan sendiri apakah akan berpartisipasi di dalam penelitian atau tidak.

5. Beneficence (Manfaat)

Tiga prinsip utama yang menjadi manfaat dari penelitian ini adalah bebas dari penderitaan, bebas dari risiko, dan bebas dari eksploitasi. Bebas dari penderitaan mengharuskan peneliti untuk memastikan bahwa pasien tidak mengalami cedera, rasa sakit, atau ketidaknyamanan selama proses penelitian berlangsung. Bebas dari eksploitasi mengacu pada kewajiban peneliti untuk menggunakan informasi yang di berikan pasien secara berrtanggung jawab dan tidak memanfaatkannya untuk kepentingan pribadi. Sementara itu, bebas dari risiko berarti responden harus di jauhkan dari segala bentuk bahaya yang mungkin timbul di masa depan akibat keterlibatan nya di dalam penelitian.

6. Justice (Keadilan)

Peneliti berkomitmen untuk berlaku secara adil kepada pasien selama proses pengumpulan data, tanpa melakukan diskriminasi dalam bentuk apapun. Hal ini berlaku baik kepada pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian maupun

terhadap pasien yang tidak bersedia. Peneliti juga menjunjung tinggi prinsip sukarela dalam partisipasi, sehingga pasien memiliki hak penuh untuk menerima atau menolak keterlibatan tanpa tekanan atau konsekuensi apapun.

7. *Non malfince* (Tidak Membahayakan atau Merugikan Pasien)

Peneliti berkomitmen agar pasien tidak mengalami cedera, risiko, kerugian, atau perasaan tidak nyaman baik secara fisik maupun pikiran.