

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Study Kasus

Desain studi kasus yang digunakan adalah jenis studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Desain studi kasus deskriptif mendalam merupakan penelitian yang mendeskripsikan suatu kasus yang memiliki ciri khas atau unik dengan diawali dengan memaparkan secara jelas serta mendalam hasil asuhan keperawatan dan menganalisis secara naratif serta menggambarkan prosedur secara rinci. Studi kasus pada penelitian ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah gangguan pola tidur pada pasien acute myeloid leukemia di ruang gopala RSD Mangusada Badung.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien gangguan pola tidur akibat acute myeloid leukemia di ruang Gopala RSD Mangusada Badung. Adapun kriteria subjek penelitian sebagai berikut.

1. Kriteria Inklusi

Responden yang di diagnosa medis menderita aml di RSD Mangusada Badung.

- a. Pasien aml yang dirawat di RSD Mangusada Badung
- b. Pasien aml yang mengalami keluhan sulit tidur
- c. Bersedia menjadi pasien dan menandatangani lembar persetujuan responden serta lingkungan yang nyaman.

2. Kriteria Eklusi

- a. Pasien aml dengan penurunan kesadaran
- b. Pasien aml yang akan pulang

c. Pasien aml yang tidak mampu mengikuti instruksi

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari masalah yang akan dijadikan sebagai titik acuan dalam melakukan studi kasus. Dalam penelitian ini yang menjadikan fokus yaitu asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pola tidur akibat acute myeloid leukemia di ruang Gopala RSD Mangusada Badung.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Dalam penelitian ini definisi operasional akan dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3
Definisi Operasional Asuhan Keperawatan
Gangguan Pola Tidur Acute Myeloid Leukemia

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur	Asuhan keperawatan pada Tn.R dengan gangguan pola tidur akibat acute myeloid leukemia mencakup serangkaian implementasi asuhan keperawatan dengan gangguan pola tidur yang dilakukan untuk keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering	Lembar pengkajian asuhan keperawatan dengan masalah gangguan pola tidur, SOP Gangguan Pola Tidur.

	terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun	
Acute myloid leukemia (aml)	Penyakit aml yang di tegakkan oleh dokter	Hasil Laboratorium
Sumber : Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2022		

E. Instrument Studi Kasus

Instrument yang dalam penelitian studi kasus ini adalah format pengkajian keperawatan medical bedah (KMB), SOP terapi pada kasus gangguan pola tidur.

F. Metode Pengumpulan Data

1) Jenis Data

- a) Data Primer Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek studi kasus berdasarkan format pengkajian gangguan pola tidur pasien AML. Data primer pada penelitian ini diperoleh dari hasil observasi dan wawancara secara langsung dengan subyek penelitian.
- b) Data Sekunder Data sekunder adalah data klien dengan AML yang diperoleh dari catatan RSD Mangusada Badung.

- 2) Metode Pengumpulan Data Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, wawancara dan studi dokumentasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Tahap Persiapan

- a. Melaksanakan seminar personal dan melakukan perbaikan sesuai arahan dosen pembimbing.

- b. Mendapat persetujuan pembimbing untuk melaksanakan pengambilan data.
- c. Mengajukan izin mengadakan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
- d. Mengajukan izin penelitian kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar secara kolektif.
- e. Mengajukan izin penelitian kepada pihak RSD Mangusada Badung

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan pendekatan informal kepada pasien yang akan menjadi subjek penelitian.
- b. Menjelaskan maksud serta tujuan penelitian dengan menekankan bahwa semua data yang bersifat pribadi akan dijaga kerahasiaannya.
- c. Menyediakan lembar persetujuan kepada pasien, di mana pasien diminta untuk menandatangani formulir tersebut jika bersedia menjadi subjek penelitian, dan jika pasien tidak setuju, hak mereka harus dihormati dan mereka tidak boleh dipaksa untuk berpartisipasi.
- d. Setelah pasien menandatangani lembar persetujuan, peneliti akan melakukan identifikasi terhadap proses keperawatan (pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi) yang diterapkan pada responden yang telah menjadi subjek penelitian.

3. Tahap akhir

- a. Mahasiswa melakukan pengamatan terhadap kesenjangan yang timbul selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan menggunakan teknik reduksi data.

- b. Mahasiswa wajib menyajikan kesimpulan, saran, dan rekomendasi yang aplikatif sesuai dengan hasil pembahasan yang telah dilakukan.
- c. Setelah menyelesaikan proses pembimbingan, mahasiswa mendaftar pada Koordinator Karya Tulis Ilmiah (KTI) untuk melaksanakan ujian KTI.

H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di ruang Gopala RSD Mangusada Badung, dan waktu pelaksanaan studi kasus ini adalah 5 hari berturut-turut yang dilaksanakan pada tanggal 4 April sampai dengan 8 April 2025

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah analisis deskriptif. Hasil wawancara dan observasi yang sudah terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan yang dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada.

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui proses wawancara, observasi, dan dokumentasi (WOD). Informasi yang diperoleh dicatat dalam bentuk catatan lapangan, dan kemudian disalin dalam bentuk transkrip atau catatan terstruktur.

2. Mereduksi data

Data yang dicatat dalam bentuk catatan lapangan dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu data yang bersifat subjektif dan objektif. Data tersebut kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan dengan standar nilai normal.

3. Penyajian data Penyajian data disampaikan sesuai dengan desain studi kasus deskriptif yang telah dipilih. Penyajian data dilakukan melalui teksuar atau narasi, dan bisa juga menggunakan tabel serta grafik. Identitas klien disamarkan atau dijaga kerahasiaannya.

4. Kesimpulan

Berdasarkan data disajikan, data tersebut dianalisis dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan diambil dengan menggunakan metode induksi. Data yang dikumpulkan mencakup informasi terkait dengan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

J. Etika Studi Kasus

Terdapat 6 etika yang menjadi dasar penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed consent adalah sebuah perjanjian antara peneliti dan subjek penelitian yang diberikan sebelum penelitian dimulai. Dokumen ini bertujuan untuk memastikan bahwa subjek penelitian memahami maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui manfaat yang mungkin diperoleh.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan hasil penelitian dijamin dengan memastikan bahwa semua informasi yang dikumpulkan akan tetap dirahasiakan oleh peneliti. Hanya data yang relevan akan disertakan dalam laporan penelitian. Identitas subjek seperti nama dan alamat akan diubah menjadi kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan, dengan demikian, informasi yang dapat mengidentifikasi subjek akan tetap terjaga dan tidak tersebar secara luas.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan privasi kepada subjek penelitian dilakukan dengan tidak menyertakan nama responden pada lembar pengumpulan data atau dalam hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Justice* (keadilan)

Justice adalah memastikan bahwa subjek penelitian diperlakukan secara adil dan setara, baik sebelum, selama, maupun setelah partisipasi mereka dalam penelitian, meliputi perlakuan yang adil terhadap subjek, tanpa adanya diskriminasi, bahkan jika subjek memilih untuk tidak berpartisipasi atau dikeluarkan dari penelitian.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip beneficence dengan menekankan pada tindakan yang menguntungkan responden dan menghindari tindakan yang dapat merugikan responden. Setiap keputusan atau tindakan, kepentingan klien harus selalu diprioritaskan di atas kepentingan diri sendiri.

6. *Veracity* (kejujuran)

Veracity adalah prinsip kejujuran yang mengharuskan peneliti untuk berkomunikasi secara jujur dan transparan dengan responden atau keluarga responden mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan.