

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain laporan kasus yang digunakan adalah laporan kasus deskriptif. Laporan kasus deskriptif adalah jenis laporan kasus yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan peristiwa-peristiwa penting yang sedang terjadi pada masa sekarang. Laporan kasus ini dilakukan secara sistematis dengan fokus utama pada penyajian data faktual daripada menarik kesimpulan Nursalam, (2015). Laporan kasus adalah dokumen yang disusun secara sistematis dan menyeluruh mengenai kondisi seseorang, mencakup aspek seperti tanda dan gejala, intervensi yang diberikan, serta hasil yang diperoleh. Laporan ini dapat menggambarkan penyebab dari suatu kelainan yang jarang terjadi atau belum diketahui, tatanan keperawatan yang tidak biasa, serta informasi yang belum dipublikasikan sebelumnya Garg et al., (2016). Dalam hal ini laporan kasus bertujuan untuk mendeskripsikan terkait asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek pada laporan kasus ini adalah berjumlah satu orang, dengan pasien yang akan dirawat adalah pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia. Masalah keperawatan yang akan diangkat merupakan *core problem* sebagai diagnosis prioritas yang akan diberikan implementasi utama berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Evaluasi yang akan diberikan berdasar dengan Standar Luaran Keperawatan

Indonesia, dengan ekspektasi risiko perilaku kekerasan menurun. Adapun sampel pada laporan kasus ini memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
- b. Pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
- c. Pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan
- d. Pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan yang bersedia menjadi responden yang kooperatif

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan yang awalnya bersedia menjadi subjek penelitian, tetapi tidak dapat mengikuti prosedur penelitian karena alasan tertentu seperti kecelakaan, dan sakit.
- b. Subjek penelitian yang mengundurkan diri dari pemberian asuhan keperawatan.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus pada penelitian ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia yang memiliki faktor risiko dengan pemikiran waham atau delusi, curiga pada orang lain, halusinasi, berencana bunuh diri, disfungsi sistem keluarga, kerusakan kontrol impuls, persepsi pada lingkungan tidak akurat, alam perasaan depresi, riwayat keluarga, kerusakan kontrol impuls, persepsi pada lingkungan

tidak akurat, alam perasaan depresi, riwayat kekerasan pada hewan, kelainan neurologis, lingkungan tidak teratur, penganiayaan atau pengabaian anak, riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi properti orang lain, impulsif, dan ilusi.

D. Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus

Definisi operasional dalam laporan kasus ini adalah :

Tabel 4
Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus

No	Variabel	Definisi Operasional
1	2	3
1	Asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan	Asuhan keperawatan merupakan tindakan yang komprehensif, sistematis dan terstruktur. Langkah-langkah keperawatan yakni pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pasien dengan risiko perilaku kekerasan dengan faktor risiko pemikiran waham/delusi, curiga pada orang lain, disfungsi sistem keluarga, kerusakan kognitif, disorientasi atau konfusi, kerusakan kontrol impuls, persepsi pada lingkungan tidak akurat, alam perasaan depresi, riwayat kekerasan pada hewan, kelainan neurologis, lingkungan tidak teratur, penganiayaan atau pengabaian anak, riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain, impulsif, ilusi. Asuhan keperawatan diberikan selama enam kali pertemuan selama 20 menit. Subjek dalam penelitian ini sebanyak satu orang yang

1	2	3
		kemudian diamati respon pasien setelah diberikan intervensi.
	Skizofrenia	Skizofrenia merupakan gangguan otak yang serius, kronis, dan melumpuhkan, yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, waham, delusi, halusinasi, risiko perilaku kekerasan, serta perilaku yang aneh atau katatonik. Penyakit ini menyebabkan perilaku psikotik, pemikiran yang konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, berinteraksi dengan orang lain, serta memecahkan masalah.

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data selama proses penelitian, sehingga dapat dilakukan secara terstruktur dan sistematis Donsu, (2019). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian keperawatan jiwa yang diadaptasi dari model stres-adaptasi G. W. Stuart. Model ini memandang manusia sebagai makhluk holistik yang terdiri dari aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural. Oleh karena itu, pengkajian keperawatan jiwa dimulai dengan menganalisis faktor predisposisi dan presipitasi yang mencakup ketiga aspek tersebut. Selanjutnya, model ini berfokus pada respons individu terhadap stresor, baik dari segi kognitif, afektif, maupun psikomotor. Selain itu, pengkajian juga melibatkan kemampuan individu dalam mengatasi masalah, termasuk dukungan yang diterima dari lingkungan sekitar, serta mekanisme koping yang

dapat menghasilkan perilaku adaptif atau maladaptif Wuryaningsih dkk., (2018).

F. Metode Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dalam laporan kasus ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang di dapatkan langsung oleh penulis untuk memecahkan masalah. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam keperawatan.

1. Anamnesa

Anamnesa merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan komunikasi langsung melalui pertanyaan-pertanyaan kepada responden.

2. Observasi

Metode observasi akan melibatkan pengamatan secara langsung baik melalui penglihatan, perabaan maupun pendengaran. Pada pengambilan kasus ini elemen yang diobservasi adalah bagaimana risiko perilaku kekerasan sebelum dan setelah pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan untuk memeriksa keseluruhan dengan menggunakan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

4. Dokumentasi rekam keperawatan

Dokumentasi rekam keperawatan diperlukan dalam pengambilan laporan kasus untuk menggali kondisi lebih lanjut dari responden dengan risiko

perilaku kekerasan berdasarkan bukti yang sudah tercatat dalam rekam keperawatan responden.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan asuhan keperawatan :

1. Tahap administrasi
 - a. Mengajukan ijin studi pendahuluan dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Bidang Akademik Jurusan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - b. Mengajukan ijin praktik dan pengambilan kasus dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Bidang Akademik Jurusan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - c. Mengajukan permohonan ijin praktik dan pengambilan kasus pada pasien risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia ke Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
 - d. Menyiapkan dan menjelaskan tujuan serta pelaksanaan tindakan keperawatan kepada pasien melalui *informed consent*.
2. Tahap teknis
 - a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
 - b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
 - c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang akan diberikan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan untuk pasien risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
 - e. Melaksanakan evaluasi setelah pemberian tindakan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
3. Penyusunan laporan
- a. Melaksanakan pengolahan dan analisis data
 - b. Penyusunan laporan dari data yang sudah dianalisis.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

1. Tempat Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus ini dilaksanakan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.

2. Waktu Pengambilan Kasus

Laporan kasus ini dilakukan selama 5 hari dari tanggal 22 maret - 26 maret 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh objek atau su bjek yang menjadi fokus dalam suatu penelitian, sementara sampel merupakan sebagian kecil dari populasi yang dipilih karena mewakili karakteristik yang sama dengan populasi tersebut Sulistiyowati, (2017). Adapun populasi pada laporan kasus ini adalah pasien dengan risiko perilaku kekerasan akibat Skizofrenia di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Sampel dapat diartikan secara sederhana sebagai bagian dari populasi yang digunakan sebagai sumber data utama dalam

penelitian Sulistiyowati, (2017). Adapun sampel pada laporan kasus ini adalah pasien dengan risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia di Ruang Sri Krisna RS Manah Shanti Mahottama yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data dalam laporan kasus ini menggunakan metode analisis data deskriptif dan naratif. Analisis deskriptif naratif melibatkan pengumpulan dan penyusunan data dengan cara mendeskripsikan pengalaman individu atau kelompok secara parsial atau menyeluruh. Data kemudian dihubungkan antara satu alur cerita dengan alur cerita lainnya, dengan fokus pada laporan kasus individu.

K. Etika dalam Pembuatan Kasus

Dalam melakukan penelitian laporan kasus hal yang perlu diperhatikan yaitu :

1. Informed consent

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara penulis dengan subjek penelitian dalam bentuk lembar persetujuan yang diberikan sebelum dilakukan penelitian dan setelah mereka diberikan informasi yang cukup tentang tujuan, prosedur, risiko, manfaat mereka dalam penelitian.

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan kerahasiaan identitas dan informasi pribadi dari subjek penulis. Dengan memastikan bahwa data dan identitas pasien tidak diungkapkan atau diidentifikasi tanpa izin yang jelas dari subjek penelitian.

3. *Respect for person* (menghormati individu)

Respect for person adalah salah satu etika penelitian yang mendasarkan pada penghargaan terhadap martabat, hak – hak, dan otonomi individu yang terlibat dalam penelitian.

4. *Beneficience* (kemanfaatan)

Beneficience merupakan kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat serta desain penelitian harus jelas.

5. *Justice* (keadilan)

Justice merupakan keseimbangan antara beban dan manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitian harus diperlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing – masing.

6. *Veracity* (kejujuran)

Prinsip *veracity* dalam etika penelitian menekankan pentingnya kejujuran dan kebenaran dalam seluruh proses penelitian termasuk dalam pengumpulan, analisis, dan pelaporan data.