

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain laporan kasus yang peneliti terapkan yaitu studi kasus Deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Desain studi kasus deskriptif mendalam adalah penelitian yang mendeskripsikan suatu kasus yang bertujuan untuk memberikan gambaran objektif tentang subjek atau objek yang diteliti. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan fakta secara sistematis, serta karakteristik dan frekuensi dari subjek yang diteliti (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018)

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah klien anak yang mengalami penyakit DHF (*Dengue Hemoragic Fever*) disertai masalah keperawatan hypovolemia di RSD Mangusada

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi :

- a. Pasien kooperatif dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
- b. Pasien anak dengan kondisi mengalami penyakit DHF (*Dengue Hemoragic Fever*)
- c. Pasien anak dengan masalah keperawatan hypovolemia
- d. Merupakan pasien rawat inap di lingkungan RSD Mangusada

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek penelitian yang memenuhi inklusi namun karenan berbagai sebab. Kriteria eksklusi paa penelitian ini meliputi :

- a. Pasien yang tidak kooperatif
- b. Pasien DHF (*Dengue Hemoragic Fever*) disertai dengan komplikasi berat.

C. Fokus Laporan Kasus Kasus

Fokus pada laporan kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipovolemia akibat DHF (*Dengue HAemorrhagic Fever*) di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada meliputi dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan diberikan selama 5-7 hari atau disesuaikan dengan lama waktu perawatan pasien di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada.

D. Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus

Tabel 4
Definisi Operasional Kasus

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran
1	2	3
Asuhan Keperawatan Hipovolemia	Pelayanan keperawatan yang dilakukan secara sistematis meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi untuk memecahkan masalah hipovolemia dengan menggunakan format asuhan	1. Formulir Pengkajian Keperawatan Anak 2. Format asuhan keperawatan anak 3. Instrument

	keperawatan anak.	pengukuran hypovolemia yang diambil dari subjektif dan objektif hypovolemia 4. Tensimeter merk Onemed 5. Stetoskop merk Onemed 6. Jam Tangan merk garmin
DHF (<i>Dengue Hemoragic Fever</i>)	Dengue Hemoragic Fever adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan mengakibatkan spektrum manifestasi klinis yang bervariasi antara yang paling ringan, demam dengue (DD), DBD dan demam dengue yang disertai renjatan atau <i>dengue syok syndrome</i> (DSS). Dengue Haemorrhagic Fever adalah penyakit yang disebabkan atau ditularkan melalui gigitan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .	1. Pemeriksaan penunjang (hasil laboratorium) 2. Thermometer merk ThermoOne

E. Instrument Laporan Kasus

Instrument merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, dan variable sesuai dengan kajian teori yang mendalam. Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang digunakan yaitu lima proses keperawatan anak yang terdiri dari tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Lembar observasi disusun sesuai dengan format asuhan keperawatan pada anak.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang diperoleh dari subjek laporan kasus adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey, pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Data sekunder merupakan data yang didapatkan di sumber lain seperti rekam medis. Data yang dikumpulkan dari subjek laporan kasus adalah asuhan keperawatan hypovolemia akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di ruang perawatan Cilinaya RSD Mangusada. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah hypovolemia atau tidak, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, lemah, dan haus.

2. Cara mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan .

Pada laporan kasusu ini cara mendapatkan data melalui tknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

a. Wawancara

Pada laporan kasus ini wawancara secara langsung menggunakan format asuhan keperawatan melalui data focus dengan hypovolemia akibat DHF (*Dengus Hemorrhagic Fever*). Sumber data didapatkan dari pasien dan keluarga pasien.

b. Observasi

Observasi pada laporan kaus ini dilakukan secara langsung terhadap pasien dengan melakukan pemeriksaan fisik terdiri dari inspeksi, palpasi, auskultasi,

serta perkusi. Proses ini dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan sear menyeluruh.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yang digunakan meliputi data kasus penderita DHF dan untuk laporan kasus ini dibuat melalui format asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

Langkah-langkah pelaksanaan studi kasus antara lain :

1. Tahap persiapan
 - a. Membuat dan mengurus surat izin studi pendahuluan di jurusan keperawatan poltekkes kemenkes Denpasar
 - b. Mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke RSD Mangusada
 - c. Mengurus dan mengajukan surat izin penelitian di jurusan keperawatan poltekkes kemenkes Denpasar
 - d. Mengajukan permohonan izin penelitian di RSD Mangusada
 - e. Mengajukan pendekatan formal kepada penanggung jawab pemegang data DHF di RSD Mangusada
 - f. Melakukan penelitian subjek studi kasus dan dokumen keperawatan yang sesuai kriteria inklusi
 - g. Melakukan pemilahan pasien yang memenuhi kriteria inklusi dari data yang sudah didapatkan
 - h. Mempersiapkan informed consent dan lembar persetujuan menjadi responden yang akan diisi oleh esponden

- i. Menjelasn tujuan penelitian kepada responden
- j. Jika responden bersedia, maka lanjut ketahap selanjutnya
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Memberi penjelasan kepada responden bagi responden yang sudah menandatanganiinformed consent tentang pelaksanaan penelitian dan kontrak waktu
 - b. Melakukan pengkajian pada subjek untuk mengumpulkan data dan informasi subjektif dan objektif terkait masalah kesehatan yang dialami, sehingga dapat mengidentifikasi masalah keperawatan.
 - c. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI
 - d. Melaksanakan rencana Tindakan keperawatan berdasarkan SIKI
 - e. Melaksanakan implementasi intervensi kepada subjek sesuai dengan satndar SOP PPNI
 - f. Melakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keberhasilan Tindakan keperawatan berdasarkan SLKI
 - g. Melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan mencatat seluruh proses keperawatan dalam format asuhan keperawatan anak.
3. Penyusunan laporan

Penyusunan laporan dilaksanakan berdasarkan hasil lima tahapan proses asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan, kemudian disusun mengikuti panduan laporan kasus keperawatan yang sudah ditetapkan.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

1. Lokasi laporan kasus

Penelitian laporan kasus ini dilaksanakan di ruang perawatan Cilinaya RSD Mangusada Kabupaten Badung

2. Waktu laporan kasus

Laporan kasus ini dimulai pada bulan maret 2025. Proses pelaksanaan asuhan keperawata dalam waktu 5 hari yang dimulai dari tanggal 24 sampai dengan 28 Maret 2025

I. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek (manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi sasaran memenuhi akan digunakan adalah anak yang berusia 6 tahun yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populai terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses penyeleksi pors dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah anak laki-laki berusia 6 tahun yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

a) Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu mengumpulkan data dilokasi penelitian dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi dengan melakukan strategi pengumpulan data untuk menentukan focus serta pengalaman data. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur)

b) Mereduksi Data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic, kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

c) Penyajian Data

Penyajian data disajikan disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus, data yang disajikan secara narasi dan dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pengukurannya. Penyajian data dilakukan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan

d) Kesimpulan

Data yang disajikan kemudia dibahas serta dibandingkan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

2. Analisis data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa univariat. Analisa univariat adalah suatu prosedur untuk menganalisis data dari suatu variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian. Analisa univariat dilakukan untuk menganalisa tiap variable dari suatu penelitian dan berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna.

K. Etika Laporan Kasus

1. *Informed Consent*

Informed Consent adalah persetujuan setelah penjelasan yang berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden. *Informed Consesnt* bertujuan agar subjek studi kasus mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampak atau manfaat setelah dilakukan implementasi. Jika subjek studi kasus bersedia, maka lembar persetujuan ditandatangani oleh responden. Apabila responden menolak, maka peneliti harus menghormati keputusan responden.

2. Etika Peneltian

a. *Respect to Person / Autonomy*

Respect to person / Autonomy merupakan menghormati hak-hak yang dimiliki responden. Peneliti memberikan lembar persetujuan dan penjelasan mengenai prosedur pengambilan data. Lembar persetujuan adalah cara persetujuan antara peneliti dan responden dengan cara memberikan lembar persetujuan sebelum dilakukan penelitian. Peneliti menjelaskan secara singkat mengenai tujuan penelitian, lalu memberikan lembar persetujuan kepada

responden dan reponden yang bersedia menandatangani lembar persetujuan tersebut.

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan etika penelitian dengan cara menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi yang diberikan secara lisan maupun tertulis pada lembar kuisioner. Data dan informasi yang ditampilkan dalam laporan penelitian hanya berupa kode responden dan jawaban dari kuisioner. Peneliti meminta responden untuk tidak mencantumkan nama pada lembar kuisioner, namun menggunakan kode yang telah disiapkan peneliti.

c. Bermanfaat (*Beneficence*)

Prinsip bermanfaat itu menyangkut kewajiban membantu dan tidak merugikan responden. Penelitian dilakukan dengan mengupayakan manfaat yang maksimal dengan kerugian yang minimal. Peneliti tidak melakukan hal-hal yang berbahaya bagi responden penelitian.

d. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama pada setiap responden tanpa membedakan satu dengan lainnya. Setiap responden diperlakukan sama dan tidak diskriminatif dalam memperoleh haknya. Prinsip etika keadilan termasuk keadilan distributif yang mempersyaratkan pembagian seimbang antara beban dan manfaat .