

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Penulisan ini bertujuan untuk menjelaskan suatu topik secara mendalam. Metode laporan kasus adalah pendekatan yang dilakukan untuk menganalisis secara rinci individu, kelompok, komunitas, atau lembaga tertentu. Penulisan ini menerapkan penulisan deskriptif yang secara umum bertujuan untuk menggambarkan kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, serta kecenderungan yang sedang terjadi (Tumurang, 2024). Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mendokumentasikan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2 RSUD Klungkung.

B. Subyek Laporan kasus

Subyek laporan kasus pada penulisan deskriptif ini merupakan pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2 di RSUD Klungkung.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah standar yang digunakan untuk memilih anggota populasi yang memenuhi syarat secara teori dan relevan dengan topik serta kondisi penulisan, sehingga mereka dapat menjadi bagian dari sampel (Ahmad dkk., 2023).

Kriteria inklusi pada penulisan ini yakni:

- a. Pasien yang menerima perawatan untuk diabetes melitus tipe 2 di RSUD Klungkung
- b. Pasien dengan kesadaran compos mentis

- c. Pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami perfusi perifer tidak efektif
- d. Pasien berusia >18 tahun

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah aturan yang digunakan untuk mengecualikan anggota dari sampel jika mereka tidak memenuhi kriteria inklusi (Ahmad dkk., 2023).

Kriteria eksklusi pada penulisan ini meliputi

- a. Pasien dengan kesadaran menurun
- b. Mengalami amputasi ekstremitas yang dapat mempengaruhi penilaian perfusi perifer secara langsung
- c. Mengalami gangguan kognitif berat
- d. Mengalami perfusi perifer tidak efektif yang disebabkan selain oleh diabetes melitus tipe 2

C. Fokus Laporan kasus

Topik laporan kasus ini merupakan pasien dengan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2, dengan fokus pada sensasi perifer. Dalam laporan kasus ini, kami akan mengevaluasi data perfusi perifer di RSUD Klungkung menggunakan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

D. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 3

Definisi Operasional Asuhan Keperawatan dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel (1)	Definisi Operasional (2)	Alat Ukur (3)
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Adekuat atau tidaknya aliran darah ke ekstremitas (misalnya kaki), dilihat dari ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk jaringan perifer. Dinilai dari adanya tanda-tanda seperti nadi melemah, <i>ankle brachial index</i> <0,90.	- Tensimeter
Diabetes Melitus Tipe 2	Penyakit diabetes melitus yang ditegakkan oleh dokter klinik	- Glukometer

10. Instrumen Laporan kasus

Instrumen yang dibutuhkan dalam menjalankan penulisan laporan kasus ini meliputi dokumentasi rekam medis pasien, format asuhan keperawatan medikal bedah, lembar observasi kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan, SOP tindakan manajemen sensasi perifer dan SOP perawatan kaki.

11. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan pada laporan kasus ini melalui metode primer dan sekunder yang disesuaikan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif. Data primer dikumpulkan melalui pengkajian langsung pada pasien dan anamnesa terkait tanda dan gejala yang timbul. Data sekunder dikumpulkan melalui hasil pemeriksaan penunjang yang relevan. Data- data ini didapatkan

didokumentasikan akan dicantumkan dan dilampirkan sebagai bukti cara mendapatkan data dalam laporan kasus ini

12. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan kasus

1. Tahap persiapan

- a. Mengajukan surat permohonan izin untuk studi pendahuluan dan penulisan dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar kepada Direktur RSUD Klungkung.
- b. Menyerahkan surat izin studi pendahuluan yang diberikan oleh Direktur RSUD Klungkung ke bagian Diklat rumah sakit. Kemudian, meminta data terkait pasien diabetes melitus tipe 2 dalam kurun waktu satu hingga tiga tahun terakhir.
- c. Persiapan yang mencakup pengajuan judul laporan kasus, pelaksanaan studi pendahuluan, dan penyusunan proposal penulisan, dengan melakukan bimbingan bersama dosen pembimbing mulai dari Bab 1 hingga Bab 3.

2. Tahap pengumpulan data

- a. Setelah mendapatkan persetujuan dari Direktur RSUD Klungkung, izin tersebut disampaikan kepada kepala ruang untuk menjelaskan tujuan dan maksud pelaksanaan rangkaian proses asuhan keperawatan dalam pengelolaan laporan kasus.
- b. Bekerja sama dengan CI atau perawat ruangan untuk memilih pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perfusi perifer tidak efektif yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh penulis.
- c. Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan penilaian sensasi perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2. Jika pasien setuju untuk menjadi responden, maka mereka akan menandatangani surat persetujuan.

- d. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Klungkung
- e. Merumuskan diagnosis keperawatan untuk pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Klungkung
- f. Menyusun rencana keperawatan untuk pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Klungkung
- g. Melaksanakan asuhan keperawatan manajemen sensasi perifer untuk menilai sensasi perifer pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Klungkung
- h. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Klungkung

3. Tahap Penyusunan Laporan

- a. Membahas topik dengan membandingkan reaksi pasien terhadap konsep yang dipaparkan pada Bab 2.
- b. Membuat kesimpulan, memberikan rekomendasi, dan menyusun hasil sidang.
- c. Mempertimbangkan masukan dari dewan penguji dan memperbarui hasil ujian sesuai dengan rekomendasi yang diberikan.
- d. Menyusun laporan laporan kasus dalam bentuk cetak dan digital.

13. Tempat dan waktu laporan kasus

Laporan kasus ini dilaksanakan di Ruang Kamasan RSUD Klungkung. Penulisan dengan pendekatan laporan kasus ini berlangsung selama 5 hari dari tanggal 21 April 2025 sampai 26 April 2025, mencakup tahapan persiapan, pelaksanaan, dan penyelesaian.

14. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam laporan kasus ini adalah individu dengan diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif akibat diabetes Melitus tipe 2. Karakteristik khusus dari populasi ini adalah adanya gangguan aliran darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.

2. Sampel

Sampel dalam laporan kasus ini merupakan seorang pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yakni mengalami perfusi perifer tidak efektif dan terdiagnosis medis diabetes melitus tipe 2. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada laporan kasus ini adalah *purposive sampling*. Penulis memilih satu pasien secara sengaja yang memenuhi kriteria inklusi, yakni memiliki masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, sehingga memungkinkan penulis untuk melakukan asuhan keperawatan terkait masalah yang ditetapkan.

15. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data mencakup proses yang dilakukan mulai dari data mentah yang terkumpul melalui anamnesa, pemeriksaan fisik sirkulasi perifer sesuai dengan pedoman yang ada, serta data sekunder dari catatan medis. Data yang terkumpul disusun secara sistematis di dalam format asuhan keperawatan. Selanjutnya hasil asuhan keperawatan dianalisis dengan mengkaji adanya kesenjangan antara teori konsep perfusi perifer tidak efektif dan implementasi yang

telah dilakukan. Apabila terdapat kesenjangan, akan diidentifikasi justifikasinya disertai solusi dengan referensi yang ada.

2. Analisis data

Penulisan ini menggunakan metode deskriptif untuk menganalisis data. Dalam menangani masalah perfusi perifer, penulis melakukan asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif untuk mengidentifikasi dan mengelola ketidaknyamanan pada perubahan sensasi perifer bagi pasien yang menderita diabetes melitus tipe 2 RSUD Klungkung. Proses analisis data dimulai saat pengumpulan data di lapangan berlangsung hingga evaluasi respon pasien terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan.

16. Etika laporan kasus

Terdapat 6 prinsip etika keperawatan, yakni meliputi (Silvestri and Silvestri, 2024):

1. Otonomi merupakan menghargai hak setiap individu untuk mengambil keputusan sendiri terkait perawatan kesehatannya.
2. *Nonmaleficence* merupakan kewajiban untuk tidak menyebabkan atau menimbulkan bahaya bagi orang lain.
3. *Beneficence* merupakan tanggung jawab untuk melakukan kebaikan kepada orang lain dan menjaga keseimbangan antara manfaat dan risiko. Paternalisme bisa menjadi hasil negatif dari prinsip ini, *dimana* tenaga kesehatan menentukan apa yang dianggap terbaik untuk pasien dan mendorong pasien untuk mengikuti keputusan tersebut, meskipun bertentangan dengan pilihan pribadi pasien.
4. *Justice* merupakan pembagian manfaat dan beban secara adil, termasuk menentukan prioritas perawatan pasien.

5. *Veracity* merupakan kewajiban untuk selalu menyampaikan kebenaran.
6. *Fidelity* merupakan kewajiban untuk memenuhi janji yang telah dibuat.