

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain laporan kasus. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai suatu gejala atau kenyataan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan satu atau lebih variabel dari masalah atau unit yang diteliti, tanpa memfokuskan pada hubungan antar variabel, karena penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan yang menyebabkan terjadinya gejala atau kenyataan sosial tersebut (Fajar & Betty, 2022). Laporan kasus adalah laporan yang disusun secara sistematis dan lengkap mengenai kondisi seseorang, mencakup aspek seperti tanda, gejala, intervensi, dan hasil. Laporan kasus dapat menggambarkan penyebab kelainan yang tidak biasa atau belum diketahui, pendekatan keperawatan yang unik, serta informasi yang belum dipublikasikan (Akhriansyah et al, 2024).

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek yang digunakan pada laporan kasus ini adalah seorang wanita yang mengalami masalah berduka akibat ca. mammae post mastektomi dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien wanita usia yang terdiagnosa Kanker Payudara dengan diagnosis keperawatan Berduka di RSUD Sanjiwani Gianyar.
- b. Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien yang mengalami komplikasi berat pasca mastektomi.
- b. Pasien yang tidak bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi atau pengumpulan data.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus ini adalah implementasi dukungan proses berduka dan dukungan emosional pada pasien berduka akibat ca. mammae post mastektomi.

D. Definisi Operasional

Tabel 6
Definisi Operasional pada Ny. M dengan Berduka akibat Ca. Mammae Post Mastektomi di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025

Variabel	Definisi Operasional
1	2
Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Berduka	Serangkaian tindakan keperawatan yang dilakukan secara komperhensif dan sistematis yang dilakukan oleh perawat untuk membantu individu yang mengalami berduka/kehilangan

1	2
	(baik karena kematian orang tercinta, kehilangan peran, pekerjaan, fungsi tubuh, atau hal bermakna lainnya) agar dapat melewati proses berduka secara sehat dan adaptif.
Ca. Mammae	Kondisi medis yang dialami oleh pasien dan telah didiagnosis oleh tenaga medis melalui pemeriksaan fisik, radiologis (seperti USG payudara atau mammografi), dan dikonfirmasi melalui hasil patologi anatomi (biopsi) yang menunjukkan adanya pertumbuhan sel ganas pada jaringan payudara.

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sepanjang proses penelitian, sehingga pelaksanaannya dapat berlangsung secara sistematis. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan jiwa yang diadaptasi dari model stres-adaptasi yang dikemukakan oleh G. W. Stuart. Model ini memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural. Oleh karena itu, pengkajian keperawatan jiwa

dimulai dengan analisis faktor predisposisi dan presipitasi yang mencakup ketiga aspek tersebut. Selanjutnya, fokus pengkajian dalam model ini mempertimbangkan respons individu terhadap stresor, baik dari segi kognitif, afektif, maupun psikomotor. Di samping itu, juga dianalisis kemampuan individu dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan dukungan dari lingkungan sekitar, serta mekanisme koping yang dapat menghasilkan perilaku adaptif ataupun maladaptif.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi metode anamnesa dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilakukan secara berkala.

1. Wawancara

Wawancara merupakan proses komunikasi yang dilakukan kepada pasien, keluarga atau pengasuh pasien untuk mengumpulkan informasi tentang kondisi kesehatan, kebutuhan dan masalah pasien. Tujuan dari wawancara adalah untuk mengumpulkan informasi tentang kondisi kesehatan pasien, mengidentifikasi kebutuhan dan masalah pasien, membangun hubungan kepercayaan dengan pasien dan keluarga pasien dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

2. Observasi

Metode observasi akan mencakup pengamatan langsung melalui penglihatan, pendengaran, dan perabaan terhadap responden, dengan tujuan untuk memahami elemen yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini, elemen

yang akan diamati adalah perubahan harga diri pasien sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dalam asuhan keperawatan adalah suatu proses pencatatan dan pengarsipan informasi tentang kondisi kesehatan, kebutuhan, dan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Tujuan dari dokumentasi adalah untuk mencatat dan mengarsipkan informasi tentang kondisi kesehatan pasien.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus

1. Tahap persiapan

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Bidang Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan izin untuk studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kesehatan Denpasar.
- c. Penulis menyerahkan surat tersebut kepada pihak RSUD Sanjiwani Gianyar untuk meminta izin pengambilan data untuk studi pendahuluan.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Penulis membuat informed consent yang akan diisi oleh subyek studi kasus.
- b. Subjek laporan kasus mengisi informed consent yang telah disiapkan oleh penulis

- c. Penulis memberikan penjelasan mengenai tujuan dan juga prosedur laporan kasus kepada subyek laporan kasus
- d. Subjek laporan kasus atau wali dari subjek tersebut mengisi lembar persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden yang telah disediakan oleh penulis.
- e. Jika responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian, maka proses akan dilanjutkan ke tahap berikutnya.
- f. Mengisi data dan identitas repsonden pada lembar asuhan keperawatan yang telah disiapkan.
- g. Penulis menyiapkan daftar pertanyaan yang akan digunakan saat melakukan anamnesa terhadap klien.
- h. Melakukan pengkajian kepada subyek laporan kasus untuk mendapatkan informasi serta data yang dialami sehingga dapat menentukan masalah keperawatan subyek laporan kasus.
- i. Menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan masalah keperawatan yang didapatkan.
- j. Membuat perencanaan atau intervensi keperawatan mulai dari kontrak waktu yang sudah disepakati.
- k. Melakukan implementasi kegiatan kepada subyek laporan kasus yaitu terapi orientasi realita sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada.
- l. Melakukan evaluasi keperawatan dengan membandingkan nilai subyek tуди kasus sebelum dan sesudah dilakukannya implementasi keperawatan.

3. Tahap akhir

- a. Hasil wawancara dan observasi yang sudah dikumpulkan dicatat dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan berdasarkan data subjektif dan objektif, kemudian dianalisis berdasarkan hasil observasi, diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada.
- b. Data disajikan dalam bentuk narasi disertai cuplikan ungkapan verbal dari subyek laporan kasus yang merupakan data pendukung, dapat disajikan dalam bentuk tabel atau gambar

H. Lokasi Dan Waktu Laporan Kasus

Pengambilan laporan kasus ini telah dilaksanakan di ruang kelas 1 lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar, dengan waktu pengambilan kasus dimulai dari bulan Januari hingga bulan April 2025. Proses keperawatan dalam laporan kasus ini akan dilaksanakan selama 3 hari dari tanggal 12 April 2025 sampai 14 April 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dalam laporan kasus ini adalah seluruh pasien di RSUD Sanjiwani Gianyar dengan masalah keperawatan berduka akibat ca. mammae post mastektomi. Sampel yang digunakan adalah satu orang pasien dengan masalah keperawatan berduka akibat ca. mammae post mastektomi yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

J. Analisis Data

Penyajian data akan dilakukan dengan secara naratif yang berisikan fakta-fakta yang didapat dan diintegrasikan dalam bentuk teks.

K. Etika Proses Pembuatan Kasus

Etika penelitian bertujuan untuk menghindari tindakan yang tidak etis dan kemungkinan terjadinya ancaman dari responden dengan memperhatikan aspek etika penelitian

1. *Informed consent* (lembar persetujuan responden)

Lembar pengesahan ini disampaikan pada responden yang menjadi subjek penelitian. Dalam lembar pengesahan ini berisikan tentang penjelasan mengenai penelitian yang akan di sampaikan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tata cara penelitian dan resiko yang mungkin terjadi selama penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity adalah sebuah jaminan dimana penulis menjamin kerahasiaan identitas subjek dengan tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data dan cukup diberi inisial.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diberikan subjek dijamin kerahasiannya oleh peneliti dan hanya data tertentu yang disampaikan oleh penulis.

4. *Respect for person* (menghormati individu)

Menghormati dan berperilaku baik serta tidak menyinggung perasaan responden

5. *Beneficence* (manfaat)

Prinsip ini mengutamakan manfaat bagi responden, serta meminimalisir terjadinya bahaya selama penelitian

6. *Justice* (keadilan)

Keadilan yang dimaksud adalah tidak membeda- bedakan antara subjek, penulis tidak akan membedakan baik antara Tingkat Pendidikan, pekerjaan dan ekonomi.