

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan kasus ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain laporan kasus. desain laporan kasus deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa yang sedang terjadi pada masa sekarang untuk membuat suatu gambaran sistematis, faktual dan akurat, mengenai fakta, serta hubungan antara fenomena yang diselidiki. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.

B. Subjek Laporan Kasus

Laporan kasus ini berfokus pada seorang pasien kanker payudara yang mengalami defisit nutrisi akibat post kemoterapi, yang berada di salah satu rumah warga di wilayah UPTD Puskesmas Mengwi II yang berlokasi di Jl. Raya Tangeb, Gg. Mawar II, No.2, Br. Delod Pempatan, Desa Abianbase, Kec. Mengwi, Kab. Badung. Adapun ketentuan laporan kasus dengan persyaratan atau kriteria sebagai berikut :

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 adalah perempuan yang telah terdiagnosis kanker payudara stadium I sampai III
- b. Pasien sedang atau telah menyelesaikan kemoterapi dalam rentang waktu 1 hingga

6 bulan terakhir.

- c. Pasien berusia antara 20 hingga 70 tahun.
- d. Pasien mampu berkomunikasi verbal dengan baik dan bersikap kooperatif.
- e. 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 dengan kondisi kanker payudara stadium lanjut (stadium IV) atau metastasis yang sudah menyebar ke organ lain.
- b. Pasien yang sedang menjalani diet khusus karena penyakit lain (misalnya diet diabetes mellitus ketat atau diet rendah garam ekstrem).
- c. Pasien yang menolak atau tidak bersedia menandatangani informed consent.

C. Fokus Laporan Kasus

Laporan kasus ini berfokus pada asuhan keperawatan yang di berikan kepada Pasien dengan defisit nutrisi akibat post kemoterapi kanker payudara di salah satu rumah warga di wilayah UPTD Puskesmas Mengwi II yang berlokasi di Jl. Raya Tangeb, Gg. Mawar II, No.2, Br. Delod Pempatan, Desa Abianbase, Kec. Mengwi, Kab. Badung. Dalam laporan kasus ini peneliti menggunakan Proses keperawatan yang terdiri dari lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi hasil. keperawatan selama 5 hari di salah satu rumah warga di wilayah UPTD Puskesmas Mengwi II yang berlokasi di Jl. Raya Tangeb, Gg. Mawar II, No.2, Br. Delod Pempatan, Desa Abianbase, Kec. Mengwi, Kab. Badung.

D. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 3
Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi_Kanker Payudara

Variable	Definisi operasional	Alat ukur
(1)	(2)	(3)
Asuhan Keperawatan Defisit Nutrisi	Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan defisit nutrisi yang ditandai dengan adanya perubahan bentuk payudara, penurunan berat badan tanpa sebab, kehilangan stamina, cepat kenyang setelah makan, nafsu makan menurun. Asuhan keperawatan ini akan diberikan selama 5 hari dengan melalui beberapa tahapan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan menggunakan 1 orang subjek dalam laporan kasus ini	Pengumpulan data yang dilakukan pada laporan kasus ini menggunakan alat ukur 1. Format Asuhan Keperawatan gerontik 2. <i>Instrument</i> pengukuran defisit nutrisi yang diadopsi dari data subjektif dan objektif defisit nutrisi dalam Standar Diagnosis Keperawatan 3. Lembar observasi MST (<i>Malnutrition Screening Tools</i>) 4. Timbangan berat badan
Post Kemoterapi Kanker Payudara	Kondisi pasien kanker payudara setelah menjalani minimal satu siklus kemoterapi, dalam rentang waktu 1-4 minggu setelah kemoterapi terakhir, yang	1. Dalam aspek kondisi fisik, lakukan observasi melalui wawancara singkat dengan pasien yang berfokus pada beberapa indikator diantaranya :

(1)	(2)	(3)
	ditandai dengan perubahan kondisi fisik, psikologis, gizi dan kualitas hidup sebagai efek samping dari pemberian obat sitotoksik.	mual, muntah, nyeri, kelelahan, rambut rontok 2. Dalam aspek psikologis, lakukan observasi perilaku melalui wawancara singkat dan amati ekspresi wajah, suara dan jawaban pasien, Tanya “Apakah anda merasa khawatir atau gelisah akhir-akhir ini?” 3. Dalam aspek status gizi, melakukan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan melakukan pengukuran tinggi badan, kemudian dilanjutkan dengan penghitungan $IMT : \frac{BB(kg)}{TB(m)^2}$ dan lakukan wawancara singkat, lalu tanyakan pada pasien “Apakah nafsu makan anda akhir-akhir ini meningkat atau turun?” 4. Dalam aspek kualitas hidup, lakukan wawancara singkat dan tanyakan pada pasien “Apakah anda bisa

(1)	(2)	(3)
		melakukan aktivitas seperti mandi, memasak secara mandiri, dan apakah anda masih kuat untuk berjalan jauh ?”

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen laporan kasus digunakan sebagai alat pengumpulan data. Pada laporan kasus ini digunakan instrumen yaitu meliputi dokumentasi proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis yang tepat, intervensi keperawatan, implemntasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, adapun alat dan bahan meliputi:

1. Lembar atau format asuhan keperawatan gerontik untuk melakukan pengkajian kepada pasien.
2. Media edukasi poster

F. Pengumpulan Data

Dalam laporan kasus menggunakan metode mengumpulkan data yaitu, dengan metode wawancara, observasi dan pengukuran fisiologis

1. Wawancara : Wawancara merupakan suatu metode pengumpulam data dengan tanya jawab agar penulis mendapatkan informasi dari pihak yang bersangkutan mengenai keluhan yang sedang dirasakan terkait penyakit kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi.

2. Observasi : Observasi merupakan pengumpulan data dari pemeriksaan fisik atau observasi langsung dengan pasien, untuk mengetahui kondisi pasien dan respon pasien terkait tindakan keperawatan.
3. Pengukuran fisiologis : Pengukuran fisiologis seperti, pengecekan tanda-tanda vital yang meliputi : Pengecekan suhu, tekanan darah, nadi, respirasi

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Langkah – Langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan laporan kasus ini yaitu:

1. Melakukan pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yang ditujukan kepada instansi Puskesmas yang akan dilakukan penelitian yaitu UPTD Puskesmas Mengwi II.
2. Setelah mendapatkan surat izin dari instansi puskesmas, lalu diberikan izin untuk melakukan kunjungan ke rumah pasien yang ditentukan, kemudian mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan laporan kasus.
3. Menentukan responden laporan kasus dengan melihat data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Menjelaskan maksud dan tujuan laporan kasus dengan memberikan informasi bahwa seluruh data yang bersifat pribadi akan dirahasiakan.
4. Memberikan lembar persetujuan kepada pasien, apabila pasien bersedia untuk diteliti maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan, dan apabila pasien tidak setuju akan tidak dipaksa untuk menghormati hak pasien.
5. Setelah pasien menandatangani lembar persetujuan, maka penulis akan melakukan identifikasi terhadap proses keperawatan. Melakukan pengkajian keperawatan dengan wawancara yakni untuk mengumpulkan data secara

sistematis untuk mengidentifikasi keadaan kesehatan yang dialami pasien sekarang dan masa lalu untuk perumusan masalah keperawatan.

6. Merumuskan diagnosis keperawatan sesuai dengan data yang sudah diperoleh berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
7. Menyusun perencanaan yang akan dilakukan mulai dari waktu sampai dengan tindakan yang diberikan kepada subyek dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia
8. Melakukan implementasi keperawatan kepada subjek laporan kasus defisit nutrisi akibat kanker payudara. Implementasi dilakukan minimal selama 5 hari.
9. Melakukan evaluasi keperawatan, evaluasi keperawatan ditulis dalam catatan perkembangan SOAP dan pada laporan kasus ini dilakukan evaluasi dengan cara melakukan pemeriksaan kembali dengan observasi pada pasien dan mendokumentasikan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan status nutrisi pasien sesudah dilakukan asuhan keperawatan.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

1. Tempat pengambilan kasus

Laporan kasus Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan Diagnosis Keperawatan Defisit Nutrisi ini akan dilaksanakan di salah satu rumah warga di wilayah UPTD Puskesmas Mengwi II yang berlokasi di Jl. Raya Tangeb, Gg. Mawar II, No.2, Br. Delod Pempatan, Desa Abianbase, Kec. Mengwi, Kab. Badung. Wilayah UPTD Puskesmas Mengwi II dipilih sebagai tempat pelaksanaan karena merupakan salah satu puskesmas yang aktif dalam pelayanan dan pemantauan penyakit tidak menular, termasuk kanker payudara. Berdasarkan data kunjungan,

terdapat pasien-pasien pasca kemoterapi yang masih melakukan kontrol lanjutan dan evaluasi status gizi di puskesmas. selain itu, UPTD Puskesmas Mengwi II memiliki tenaga kesehatan yang lengkap, termasuk perawat dan petugas gizi yang mendukung pelaksanaan penelitian terkait defisit nutrisi pada pasien kanker payudara.

2. Waktu pengambilan kasus

Adapun dari segi waktu pelaksanaan, pengajuan judul laporan kasus ini dilakukan pada bulan Januari 2025 sebagai bagian dari tahap awal kegiatan akademik. Selajutnya, pelaksanaan penelitian dan pengambilan data dilakukan selama lima hari, yaitu mulai tanggal 26 April 2025 sampai dengan 30 April 2025. Setelah seluruh proses pengkajian, intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi selesai dilakukan, kegiatan akan diakhiri dengan seminar hasil yang direncanakan akan berlangsung pada bulan Mei 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dari laporan kasus ini adalah wanita dewasa dengan rentang usia 20 – 70 tahun yang mengalami kanker payudara dan telah menjalani rangkaian pemeriksaan penunjang kanker payudara dan masih menjalani terapi pengobatan. Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah 1 orang pasien dengan kanker payudara mengalami Defisit Nutrisi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

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 adalah perempuan yang telah terdiagnosis kanker payudara stadium I sampai III dengan keadaan sadar yang mengalami defisit nutrisi.
- b. Pasien mampu berkomunikasi verbal dengan baik dan bersikap kooperatif.
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subyek laporan kasus yang memenuhi syarat inklusi namun karena berbagai sebab. Dalam laporan kasus ini kriteria eksklusi sebagai berikut.

- a. Pasien kanker payudara yang memiliki penyakit menular dan memiliki komplikasi penyakit lain.
- b. Pasien kanker payudara yang menolak untuk dilakukan intervensi..

J. Pengolahan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui serangkaian tahapan, mulai dari pengumpulan data mentah hingga penyusunan data secara sistematis. Proses ini dilanjutkan dengan analisis asuhan keperawatan, yang mencakup telaah terhadap perbedaan antara teori dan praktik di lapangan. Selanjutnya, kesenjangan tersebut dijelaskan melalui justifikasi ilmiah, serta disertai dengan solusi yang didasarkan pada referensi yang relevan.

2. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam laporan ini adalah metode deskriptif. Peneliti menganalisis pelayanan keperawatan pada pasien stroke

hemoragik dengan masalah risiko perfusi serebral tidak efektif melalui implementasi teknik elevasi kepala 30 derajat. Proses analisis dilakukan pada setiap tahap asuhan keperawatan, mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi. Seluruh data yang dikumpulkan disajikan dalam bentuk narasi atau dokumentasi tertulis.

K. Etika Laporan Kasus

Etika yang mendasari penyusunan laporan kasus, yang terdiri atas persetujuan (*informed consent*), tanpa nama (*Anonymity*), menghormati individu (*respect for persons*), kemanfaatan (*beneficience*), dan berkeadilan (*distributie justice*), kerahasiaan (*confidentiality*), tidak membahayakan atau merugikan (*non maleficence*).

1. Persetujuan (*informed consent*)

Memastikan bahwa subjek mengetahui tujuan dan dampak penelitian, responden wajib menandatangani formulir persetujuan apabila bersedia disurvei, namun jika mereka tidak bersedia, peneliti harus menghormati Keputusan responden.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Identitas klien akan dijaga kerahasiaannya dan tidak dicantumkan dalam laporan kasus. Peneliti hanya akan menggunakan inisial klien untuk menjaga privasi dan anonimitas.

3. Menghormati individu (*respect for persons*)

Menghargai kebebasan individu dalam menentukan pilihannya sendiri, dalam penelitian ini bersikap sopan dan membantu memberikan asuhan keperawatan pada ny.x dengan defisit nutrisi akibat post kemoterapi.

4. Kemanfaatan (*beneficience*)

Tanggung jawab etis menuntut upaya untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko bahaya. Setiap penelitian harus memberikan manfaat bagi masyarakat, memiliki desain yang jelas, serta dilakukan oleh peneliti yang kompeten dan bertanggung jawab.

5. Berkeadilan (*distributie justice*)

Keseimbangan antara beban dan manfaat dalam partisipasi penelitian harus diperhatikan. Setiap individu yang terlibat dalam penelitian perlu diperlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing-masing. Perbedaan perlakuan antar individu atau kelompok dapat diterima jika memiliki dasar moral yang kuat dan dapat dipertanggungjawabkan secara sosial.

6. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Tindakan pencegahan untuk melindungi privasi responden dengan tidak mengungkapkan informasi apapun dengan melaporkan atau hanya menyajikan data yang terpilih.

7. Tidak membahayakan atau merugikan (*non maleficence*)

Mengurangi kerugian resiko yang dialami subjek studi kasus yang dapat dicapai dengan menahan diri untuk tidak merugikan diri sendiri atau orang lain.