

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. DESAIN LAPORAN KASUS

Desain laporan kasus yang digunakan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mendalam, dimana fokus utama penelitian adalah memberikan gambaran yang sangat rinci dan detail mengenai suatu kasus yang memiliki karakteristik khusus atau bersifat unik. Tahapan pelaporan dimulai dengan penyajian hasil asuhan keperawatan secara komprehensif dan jelas, dilanjutkan dengan analisis naratif yang menggambarkan secara sistematis keseluruhan proses yang berlangsung, serta diikuti oleh penjabaran prosedur tindakan keperawatan yang dilakukan secara detail dan terstruktur, sehingga pembaca dapat memahami secara menyeluruh konteks dan dinamika kasus yang diangkat.

B. SUBJEK STUDI KASUS

Dalam penelitian ini, peneliti memilih satu responden yang telah didiagnosis menderita diabetes mellitus tipe 2 berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya, yaitu:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien terdiagnosa diabetes mellitus tipe II di RSUD Bali Mandara.
 - b. Pasien bersedia menjadi responden.
 - c. Pasien yang memiliki Niali ABI Kurang dari $<0,9$ mmhg yaitu pasien mengalami penyakit pembuluh darah perifer.

- d. Pasien yang mengalami penyakit pembuluh darah perifer.
 - e. Pasien yang dirawat minimal 5x24 jam
2. Kriteria eklusi
- a. Pasien yang mengalami penurunan Kesehatan.
 - b. Pasien yang berhenti di tengah intervensi karena mengalami penurunan status kesehatan.

C. FOKUS STUDI KASUS

Penelitian studi kasus ini berfokus pada penerapan asuhan keperawatan yang diberikan selama rentang waktu lima kali dua puluh empat jam kepada seorang pasien yang mengalami gangguan perfusi perifer yang tidak efektif, yang disebabkan oleh kondisi diabetes mellitus tipe II, dan pasien tersebut menjalani perawatan di ruang Kasuari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bali Mandara

D. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi oprasional pada studi kasus ini dilihat pada tabel 3

Table 3

Asuhan Keperawatan Pada Nyonya S yang mengalami Perfusi Parifer

Tidak Efektif Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Perawatan Kasuari

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan Keperawatan Perfusi Parifer Tidak Efektif	Penurunan sirkulasi darah pada level efektif kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh	Observasi
Diabetes Melitus Tipe II	Penyakit Diabetes Melitus yang sudah ditegakkan oleh dokter RSUD Bali Mandara	Glucometer

E. INSTRUMEN STUDI KASUS

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, proses pengumpulan data dilakukan dengan memanfaatkan instrumen berupa lembar dokumentasi asuhan keperawatan yang secara komprehensif mencakup seluruh tahapan penting dalam proses keperawatan, yaitu mulai dari pengkajian kondisi pasien, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan intervensi yang dirancang, hingga tahap evaluasi terhadap respons pasien terhadap intervensi yang telah diberikan. Di samping itu, peneliti juga menggunakan beberapa alat bantu tambahan guna menunjang akurasi data, antara lain perangkat vascular doppler untuk mendeteksi aliran darah perifer, stetoskop untuk auskultasi, khususnya dalam rangka melakukan pengukuran nilai Ankle Brachial Index (ABI) sebagai bagian dari evaluasi gangguan perfusi perifer pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2.

F. METODE PENGUMPULAN DATA

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, peneliti menggunakan dua teknik utama dalam proses pengumpulan data, yaitu wawancara dan observasi, yang masing-masing berperan penting dalam memperoleh informasi secara menyeluruh. Teknik wawancara dilakukan secara langsung dengan individu yang menjadi subjek penelitian dengan tujuan untuk menggali data subjektif yang bersumber dari pengalaman pribadi, keluhan, serta persepsi pasien terkait kondisi kesehatannya. Di sisi lain, metode observasi diterapkan untuk mendapatkan data objektif melalui pengamatan langsung terhadap keadaan fisik dan klinis pasien yang bersangkutan. Kedua pendekatan ini saling melengkapi dalam upaya memperoleh data yang akurat dan relevan mengenai gangguan perfusi

perifer yang tidak efektif, termasuk dalam proses pengukuran nilai Ankle Brachial Index (ABI) pada pasien yang didiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2, sehingga hasil pengumpulan data dapat digunakan sebagai dasar yang kuat dalam proses analisis dan penyusunan asuhan keperawatan.

G. LANGKAH-LANGKAH STUDI KASUS

Langkah-langkah dalam studi kasus ini, sebagai berikut:

1. Langkah administratif
 - a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar bagian penelitian.
 - c. Peneliti mendapatkan surat izin dari Direktur RSUD Bali Mandara yang kemudian diserahkan ke kepala ruangan Kasuari RSUD Bali Mandara.
2. Langkah teknis
 - a. Melakukan pengkajian kepada subjek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah Kesehatan yang dialami sehingga dapat menentukan masalah keperawatan yang dialami subjek.
 - b. Menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian subjek studi kasus.
 - c. Menyusun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan diberikan kepada subjek.

- d. Melakukan implementasi kepada subjek laporan kasus pada pasien diabetes tipe II dengan perfusi perifer tidak efektif. Sebelum dilakukan tindakan, peneliti mengukur Ankle Brachial Index untuk mengetahui nilai ABI.
 - e. Melakukan evaluasi keperawatan, evaluasi dilakukan dengan menanyakan perasaan subjek laporan kasus setelah dilakukan tindakan dan mengukur ABI.
 - f. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti sudah melakukan Asuhan Keperawatan.
3. Menyusun Laporan

Seluruh informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dan kegiatan observasi di lapangan dicatat secara sistematis dalam bentuk catatan lapangan yang terstruktur, lalu digabungkan dan disusun menjadi sebuah transkrip lengkap sebagai dasar untuk analisis lebih lanjut. Data yang telah terkumpul tersebut selanjutnya diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama, yaitu data subjektif yang mencerminkan pandangan, pengalaman, atau keluhan dari subjek penelitian, serta data objektif yang berasal dari pengamatan langsung dan pemeriksaan fisik. Setelah proses pengelompokan selesai, data tersebut dianalisis dengan mengacu pada temuan dari hasil observasi, kemudian diinterpretasikan secara mendalam melalui proses perbandingan terhadap teori-teori ilmiah yang relevan, sehingga diperoleh pemahaman yang utuh dan menyeluruh mengenai kondisi yang diteliti.

H. TEMPAT DAN WAKTU LAPORAN KASUS

Laporan kasus ini akan dilaksanakan di ruang Kasuari RSUD Bali Mandara dan dijadwalkan berlangsung pada Senin 14 April 2025 sampai Jumat 18 April 2025. Proses pelaksanaan mencakup seluruh rangkaian kegiatan mulai dari

persiapan operasional hingga tahap penyelesaian penulisan laporan kasus secara menyeluruh.

I. POPULASI DAN SEMPEL

Populasi dalam suatu penelitian diartikan sebagai keseluruhan wilayah atau kumpulan yang dijadikan sebagai tempat untuk melakukan generalisasi terhadap obyek maupun subyek yang memiliki jumlah tertentu serta karakteristik khas yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti guna dijadikan fokus dalam proses pengumpulan data, analisis, dan penarikan kesimpulan akhir; dengan kata lain, populasi merujuk pada sekumpulan individu atau kelompok yang minimal memiliki satu ciri atau sifat yang serupa, sehingga dapat digunakan untuk merepresentasikan fenomena yang sedang dikaji dalam penelitian tersebut.

Sampel dalam suatu kegiatan penelitian diartikan sebagai bagian kecil yang merepresentasikan keseluruhan populasi, baik dari segi jumlah maupun karakteristik yang dimilikinya, di mana dalam konteks penelitian ini jumlah sampel yang digunakan hanya terdiri dari satu kasus atau satu individu pasien yang dipilih secara spesifik berdasarkan ketentuan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti. Dalam proses pemilihan sampel, diterapkan dua jenis kriteria, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yang masing-masing memiliki peran penting dalam menentukan apakah subyek penelitian layak atau tidak untuk dijadikan bagian dari studi; perlu digarisbawahi bahwa kriteria eksklusi tidak dapat disamakan atau dianggap sebagai kebalikan langsung dari kriteria inklusi, melainkan keduanya saling

melengkapi dalam upaya menyaring dan menentukan partisipan yang paling sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Paparkan teknik pengambilan sampel yang akan digunakan, yaitu *purposive* sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan.

J. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

1. Pengolahan data

Proses pengolahan data dalam sebuah kegiatan penelitian mencakup serangkaian tahapan yang dimulai dari tahap awal berupa pengumpulan data mentah di lapangan, yang kemudian dilanjutkan dengan penyusunan data secara terstruktur, sistematis, dan terorganisir agar mudah dianalisis. Dalam konteks asuhan keperawatan, pengolahan data ini juga melibatkan proses analisis kritis terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dengan cara membandingkan antara teori keperawatan yang telah dikaji dari berbagai literatur dengan kondisi nyata atau praktik klinis yang terjadi di lapangan. Setelah perbandingan dilakukan dan ditemukan adanya perbedaan atau kesenjangan antara teori dan praktik tersebut, langkah selanjutnya adalah menyusun suatu bentuk justifikasi yang logis dan ilmiah terhadap kesenjangan tersebut, disertai dengan alternatif pemecahan masalah atau solusi yang dapat diterapkan secara tepat, yang semuanya dirujuk dan didukung oleh referensi atau sumber ilmiah yang relevan dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademis.

2. Analisis data

Dalam penyusunan laporan kasus ini, pendekatan yang digunakan dalam proses analisis data adalah metode analisis deskriptif naratif, yaitu suatu metode yang menitikberatkan pada pemaparan hasil temuan secara rinci dan

menyeluruh. Seluruh data yang diperoleh melalui proses wawancara mendalam dan observasi langsung dicatat secara sistematis dalam bentuk catatan lapangan yang terstruktur, kemudian seluruh informasi tersebut dikompilasi ke dalam sebuah transkrip sebagai dasar analisis. Setelah itu, data yang telah dikumpulkan diklasifikasikan ke dalam dua kelompok besar berdasarkan jenisnya, yaitu data subjektif yang mencerminkan persepsi, pengalaman, atau keluhan pasien, serta data objektif yang diperoleh dari hasil pengamatan langsung maupun pemeriksaan fisik. Tahapan berikutnya adalah menganalisis data yang telah dikelompokkan tersebut dengan mengacu pada temuan hasil observasi, kemudian dilakukan interpretasi secara mendalam terhadap makna yang terkandung di dalamnya dan dibandingkan dengan landasan teori yang relevan guna memperoleh pemahaman yang utuh, menyeluruh, dan mendalam terhadap kondisi yang diteliti.

K. ETIKA LAPORAN KASUS

1. Informed consent

Informed consent, yang dalam konteks penelitian dikenal sebagai bentuk persetujuan sadar dari partisipan, merupakan suatu proses penting yang melibatkan pemberian persetujuan oleh individu yang menjadi subjek penelitian setelah mereka memperoleh penjelasan secara menyeluruh, jelas, dan dapat dipahami mengenai seluruh prosedur yang akan dijalani serta berbagai kemungkinan risiko atau dampak yang mungkin terjadi akibat keterlibatannya dalam studi tersebut. Tahapan ini memiliki tujuan utama untuk menjamin perlindungan terhadap hak-hak dasar manusia, terutama dalam konteks interaksi antara peneliti dan pasien, dengan menekankan pentingnya hak pasien

untuk memperoleh informasi yang utuh dan transparan, serta memberikan mereka kebebasan penuh dalam mengambil keputusan secara mandiri dan tanpa paksaan terkait keikutsertaannya dalam kegiatan penelitian yang dimaksud.

a. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam upaya menjaga dan menjamin kerahasiaan identitas subjek yang terlibat dalam studi kasus, peneliti secara tegas tidak mencantumkan nama asli responden pada setiap lembar instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam proses pengumpulan data. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan sistem pengkodean khusus berupa identitas anonim yang hanya dapat dikenali oleh peneliti sendiri, baik pada lembar data mentah maupun pada seluruh bagian hasil penelitian yang akan dipresentasikan dalam forum ilmiah maupun dipublikasikan dalam bentuk laporan tertulis, sehingga privasi dan kerahasiaan partisipan tetap terlindungi sesuai dengan prinsip etika penelitian yang berlaku.

b. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti mengelola kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dengan membatasi penyajian atau pelaporan hanya pada kelompok data tertentu saja, sehingga privasi dan kerahasiaan data tersebut tetap terjaga dengan baik.

c. *Beneficence dan non-maleficence*

Penelitian ini dirancang sedemikian rupa sehingga dapat memberikan manfaat bagi subjek studi kasus tanpa menimbulkan dampak negatif atau kerugian apapun bagi mereka yang terlibat dalam penelitian tersebut.