
Pengantar *Evidence-Based Case Reports*

Partini Pudjiastuti

Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

E*vidence-based case report* (EBCR) merupakan suatu metode penulisan atau pelaporan sebuah kasus atau masalah klinis dengan pendekatan berbasis bukti. Metode atau desain pelaporan kasus EBCR merupakan bentuk aplikasi *evidence-based medicine* (EBM) yang telah banyak dipublikasikan di jurnal internasional, seperti *Journal of Evidence-Based Medicine*, *Evidence-Based Mental Health*, *British Medical Journal* and *British Journal of Psychiatry*.

Naskah EBCR umumnya ditulis secara ringkas dengan jumlah kata maksimum 2500, mengandung 4 ilustrasi (grafik, tabel, foto pasien) dan 24 rujukan atau referensi. Sebagai layaknya sebuah laporan kasus, maka EBCR terdiri atas beberapa bagian.

- a. Pendahuluan
- b. Kasus atau skenario klinis
- c. Rumusan masalah
- d. Metode /strategi penelusuran bukti
- e. Hasil penelusuran bukti
- f. Diskusi
- g. Kesimpulan
- h. Daftar pustaka

Pada bagian pendahuluan dituliskan permasalahan yang dihadapi beserta besaran masalahnya, dan *knowledge gap* bila ada. Bila terdapat hal yang masih kontroversial dalam praktik sehari-hari, baik dalam aspek diagnosis, tata laksana, maupun prognosis,

maka dicantumkan di dalam bagian pendahuluan ini sehingga merupakan dasar untuk mencari bukti lebih lanjut. Dalam bagian pendahuluan juga dituliskan tujuan atau kepentingan penulisan laporan kasus ini.

Kasus atau skenario klinis dituliskan dengan detail, terutama data yang relevan dengan permasalahan klinis yang ingin dicarikan buktinya. Data yang kurang relevan tidak perlu dicantumkan. Pada akhir bagian skenario klinis disusun sebuah rumusan masalah, yang ditulis dengan format PICO; terdiri atas 4 komponen; yaitu P atau problem/permasalahan pada pasien; I yang merefleksikan suatu intervensi/indeks/ atau indikator, C merupakan kependekan dari *comparison*, dan O atau *outcome*. Berbagai aspek manajemen pasien, seperti diagnosis, tata laksana, dan prognosis dapat menjadi masalah klinis yang dirumuskan menjadi sebuah pertanyaan (*clinical answerable question*) yang akan dicarikan jawabannya dalam bentuk bukti-bukti.

Pada bagian metodologi dijelaskan dengan detail dan transparan langkah-langkah pencarian bukti sehingga dapat ditelusuri kembali. Hasil pencarian bukti tersebut dipresentasikan dalam bentuk tabel atau *flowchart* yang menunjukkan nama sumber tempat pencarian (misalnya Pubmed, Cochrane, Embase), strategi pencarian (misalnya kata kunci yang digunakan), kriteria inklusi dan eksklusi artikel yang dipilih, jumlah artikel yang diperoleh melalui seleksi judul, dan jumlah naskah lengkap artikel yang diperoleh. Kepada artikel yang naskah lengkapnya terpilih kemudian dilakukan telaah kritis, yang terdiri atas 3 aspek yaitu validitas penelitian, kepentingan klinis (*importance*) hasil, dan aplikabilitasnya atau relevansinya terhadap masalah klinis yang ada. Terhadap masing-masing artikel yang terpilih juga dilakukan penentuan derajat kekuatan bukti atau *level of evidence*, yang digambarkan dalam

Alamat korespondensi:

DR. Dr. Partini Pudjiastuti Trihono, Sp.A(K), Divisi Nefrologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM, Jakarta. Telepon 021-3915179

sebuah tabel, sehingga pada tabel tersebut akan tampak presisi, konsistensi, kesesuaian, dan kontroversi hasil, serta bukti mana yang merupakan *the best evidence*.

Dalam bagian diskusi dibahas interpretasi dan relevansi bukti yang ada dengan masalah klinis yang dihadapi. Juga diberikan pembahasan mengenai keterbatasan bukti yang ada atau yang ditemukan. Bila telah terdapat bukti yang kuat, dalam bagian diskusi juga dapat dituliskan rekomendasi tata laksana untuk kasus sejenis. Pada akhirnya EBCR ditutup dengan kesimpulan dan tentu saja seperti layaknya sebuah karya ilmiah dilengkapi dengan daftar pustaka.

Keuntungan EBCR selain sebagai cara untuk melatih keterampilan praktik EBM, juga untuk mengisi *knowledge gap* yang ada, dan untuk menyusun pedoman tata laksana suatu penyakit atau keadaan tertentu. Agar EBCR ini dapat terlaksana dengan baik tentu saja diperlukan sarana *electronic library* yang adekuat.

Laporan kasus dengan metode tradisional umumnya tidak menyebutkan masalah klinis yang ada pada pasien secara eksplisit. Selain tidak dilakukan telaah kritis pada bukti yang ada, juga seringkali pembahasan mengenai permasalahan klinis yang terdapat pada pasien tidak terfokus, dan kesimpulan yang diperoleh menjadi sangat umum sifatnya. Sebaliknya, pada EBCR masalah klinis pada pasien diformulasikan secara eksplisit (dengan format PICO), dilakukan telaah

kritis pada bukti-bukti yang menyokong, sehingga dapat dipetik suatu kesimpulan yang didasarkan atas bukti (*evidence-based*) yang cukup kuat untuk dapat diterapkan pada masalah klinis yang sejenis.

Telaah EBCR memiliki beberapa keterbatasan, antara lain kurang atau bahkan tidak mencantumkan perjalanan penyakit pasien secara detil dan kurang membahas pengetahuan dasar mengenai patogenesis dan patofisiologi penyakit.

Daftar Pustaka

1. Evidence-based case reports. Diunduh dari www.bmj.com. Diakses pada tanggal 25 Mei 2009.
2. Oxford Centre of Evidence-based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine: levels of evidence (March 2009). Diunduh dari: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Diakses pada tanggal 1 Juni 2009.
3. Evidence-based practice tutorial: how to write a case report. Diunduh dari: http://www.brighton.ac.uk/ncor/tutorials/EBP_tutorial_case_report.pdf. Diakses pada tanggal 8 Juni 2010.
4. Brodell RT. Do more than discuss that unusual case: write it up. *Postgrad Med* 2000; 2:108.
5. Bloch MH, Panza KE. Evidence-based medicine: turning residency into research. *The Residents' Journal* 2009; 4:1-3.