

BAB III METODA LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Laporan kasus yang digunakan adalah laporan kasus deskriptif dengan desain laporan kasus.

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek laporan kasus dalam laporan kasus ini adalah individu yang mengalami masalah ketidaknyamanan pasca partum di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu post partum yang mengeluh ketidaknyamanan pasca partum
 - b. Ibu post partum yang komunikatif dan kooperatif
 - c. Ibu post partum yang bersedia menjadi subyek laporan kasus dan menandatangani *informed consent*.
2. Kriteria eksklusi

Ibu post partum dengan komplikasi/penyakit tambahan.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan sebagai titik acuan dalam melakukan laporan kasus. Fokus laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan ketidaknyamanan pasca partum akibat kondisi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Tabel 3
Variabel dan Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan pada Ny. Y Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum Akibat Kondisi Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan Keperawatan pada Ny. Y Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum Akibat Kondisi Pasca Persalinan	Serangkaian proses pemberian pelayanan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan terstruktur mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan yang diberikan pada Ny. Y	Format asuhan keperawatan maternitas
Ketidaknyamanan Pasca Partum	Perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan.	Skala nyeri NRS
Kondisi Pasca Persalinan	Keadaan fisik dan psikologis ibu setelah melahirkan, yang berlangsung selama masa nifas (post partum)	

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus adalah instrumen pengumpulan data yang merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan selama kegiatan berlangsung dalam mengumpulkan data agar kegiatan menjadi sistematis. Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah format asuhan keperawatan maternitas, lembar SOP dan skala nyeri NRS yang digunakan tercantum dalam lampiran.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data laporan kasus ini, yaitu data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah dalam laporan kasus ini dimulai dari :

1. Membuat dan mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar serta meneruskan surat tembusan kepada Kepala UPTD Puskesmas II Denpasar Barat
3. Mengumpulkan informasi terkait ibu post partum dengan ketidaknyamanan pasca partum akibat kondisi pasca persalinan yang dikonsultasikan dengan dengan pihak Bidan di Poli KIA UPTD Puskesmas II Denpasar Barat
4. Menyusun dan menyediakan *informed consent* yang akan diisi oleh subyek laporan kasus
5. Melakukan pengkajian kepada subyek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami
6. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang diperoleh dari hasil pengkajian subyek laporan kasus
7. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan di berikan kepada subyek
8. Melakukan implementasi asuhan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sesuai dengan SDKI, SLKI dan SIKI
9. Melakukan evaluasi keperawatan pada subyek, evaluasi dilakukan setelah memberikan implementasi pada ibu post partum dengan ketidaknyamanan pasca partum untuk mengetahui adanya peningkatan status kenyamanan pasca partum.

10. Melakukan pendokumentasian keperawatan pada subyek setiap asuhan yang diberikan.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Asuhan keperawatan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat. Waktu pelaksanaan dimulai dari pengajuan judul sampai dengan berakhirnya penyusunan laporan kasus dari Januari – Mei 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum di wilayah Puskesmas II Denpasar Barat selama periode laporan kasus berlangsung. Populasi ini memiliki karakteristik yang sama, yaitu sama-sama mengalami ketidaknyamanan pasca partum akibat kondisi pasca persalinan.

Sampel adalah sebagian dari populasi tersebut yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang diambil adalah satu orang pasien, secara spesifik dipilih karena memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

1. Kriteria inklusi

- a. Ibu post partum yang mengeluh ketidaknyamanan pasca partum
- b. Ibu post partum yang komunikatif dan kooperatif
- c. Ibu post partum yang bersedia menjadi subyek laporan kasus dan menandatangani *informed consent*.

2. Kriteria eksklusi

Ibu post partum dengan komplikasi/penyakit tambahan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah analisis deskriptif. Hasil wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi yang sudah terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan yang dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada.

K. Etika Laporan Kasus

Terdapat 6 etika yang menjadi dasar penyusunan laporan kasus yang terdiri dari :

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi subyek laporan kasus)

Diberikan sebelum melakukan laporan kasus. *Informed consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi subyek laporan kasus. Pemberian *informed consent* bertujuan agar subyek mengerti maksud dan dampak laporan kasus. Jika subyek bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan yang diberikan dan jika menolak, maka harus menghormati keputusan tersebut.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan hasil laporan kasus, baik informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil laporan kasus. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara

menyamarkan identitas seperti nama subyek kemudian diganti dengan kode tertentu dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subyek tidak terekspos secara luas.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam subyek dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data atau hasil yang akan disajikan.

4. *Justice* (keadilan)

Memberikan tindakan keperawatan seadil-adilnya terhadap subyek baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata tidak bersedia

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Dengan menerapkan tindakan yang menguntungkan subyek dan menghindari tindakan yang dapat merugikan. Kesepakatan mengenai prinsip beneficence adalah bahwa kepentingan subyek tetap lebih penting daripada kepentingan diri sendiri.

6. *Veracity* (kejujuran)

Menerapkan prinsip kejujuran dan jelas terhadap subyek maupun keluarga mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan.