

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Penelitian dalam karya ilmiah ini bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan suatu keadaan dengan cara yang objektif. Metode yang digunakan adalah observasional, di mana penelitian hanya berfokus pada pengamatan tanpa melakukan intervensi eksperimental. Pendekatan yang diterapkan adalah studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu Seksio sesarea dengan risiko tertentu di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara. Data yang diperoleh dianalisis secara mendalam dan disajikan dalam bentuk naratif.

B. Subyek laporan kasus

Subyek pada laporan kasus ini adalah Ny. A, usia 24 tahun, adalah pasien pasca Seksio sesarea hari pertama yang mengalami perawatan di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara pada kehamilan kelima dengan riwayat dua anak sebelumnya meninggal. Kondisi umum stabil, namun terdapat risiko infeksi akibat luka operasi. Diagnosis keperawatan yang digunakan adalah Risiko Infeksi berdasarkan SDKI. Intervensi mengacu pada SIKI dengan fokus pada pencegahan infeksi dan perawatan luka, serta evaluasi luaran sesuai SLKI. Tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan SOP PPNI dan disesuaikan dengan kondisi lapangan.

Subyek dalam laporan kasus ini adalah pada ibu seksio sesarea yang dimana memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri umum dari subyek penelitian yang berasal dari populasi sasaran yang dapat diakses dan akan dianalisis. Kriteria inklusi dalam studi ini mencakup:

- a. Pasien seksio sesarea yang mengalami ketuban pecah dini (KPD).
- b. Ibu *post partum* yang mengalami luka seksio sesarea

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah proses penyingkiran subjek yang pada dasarnya memenuhi kriteria inklusi dari penelitian, karena alasan tertentu. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Ibu pasca persalinan yang menjalani tindakan Seksio sesarea yang mengalami komplikasi pada sistem pernapasan.
- b. Ibu *post partum* dengan persalinan normal

C. Fokus laporan Kasus

Laporan kasus ini berfokus pada pemberian asuhan keperawatan kepada Ny.A yang berisiko mengalami infeksi pasca seksio sesarea di ruang tunjung RSUD Bali Mandara pada tahun 2025. Asuhan tersebut meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi keperawatan dengan durasi asuhan selama 5 hari.

D. Variabel dan Definisi operasional variabel

Tabel 3 Variabel dan definisi operasional variabel pada pasien Dengan risiko infeksi akibat seksio sesarea 2025

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR
Asuhan Keperawatan risiko infeksi pada luka seksio sesarea	Asuhan Keperawatan Risiko Infeksi pada Luka seksio sesarea adalah proses sistematis yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi keperawatan guna mencegah infeksi pada luka pasca operasi seksio sesarea, dengan mempertimbangkan kondisi fisiologis, psikologis, dan lingkungan pasien.	1. Format Askep Maternitas 2. Tensimeter merk ABN 3. Stetoskop merk Onemed 4. Termometer merk Onemed
Luka seksio sesarea	Luka seksio sesarea adalah luka insisi bedah yang dibuat melalui dinding perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan bayi pada tindakan persalinan seksio sesarea. Dalam konteks ini, luka seksio sesarea diidentifikasi sebagai area insisi pembedahan yang diamati untuk tanda-tanda penyembuhan maupun komplikasi, seperti kemerahan, bengkak, nyeri, eksudat, atau tanda-tanda infeksi. Luka ini dinilai melalui inspeksi visual, palpasi, dan pemantauan keluhan subjektif pasien mengenai rasa nyeri atau ketidaknyamanan di area luka.	

E. Instrument laporan kasus

Instrumen dalam laporan kasus adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi atau mengamati berbagai fenomena alam dan sosial. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data disebut sebagai instrumen penelitian..

Dalam laporan kasus ini, instrumen yang digunakan mencakup:

1. Formulir atau format pengkajian asuhan keperawatan pada ibu *post partum* (terlampir).

F. Metode pengumpulan data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber pertama melalui wawancara, survei, eksperimen, dan metode lainnya. Data ini dikumpulkan langsung dari asalnya dan diakui sebagai jenis data yang paling tepat dalam penelitian. Sumber data primer dipilih dan disesuaikan secara khusus agar selaras dengan kebutuhan atau persyaratan penelitian tertentu. Sebelum menentukan metode pengumpulan data, peneliti harus mengidentifikasi tujuan penelitian serta populasi dan sampel yang menjadi target. Misalnya, dalam penelitian mengenai perilaku zakat, tahap pertama yang perlu dilakukan adalah menentukan tujuan penelitian dan memilih sampel yang tepat. Pemilihan metode pengumpulan data juga harus disesuaikan dengan karakteristik responden. Sebagai contoh, survei offline lebih efektif digunakan dibandingkan survei online bagi responden yang tinggal di daerah pedesaan. Begitu juga dalam penelitian mengenai zakat mal, penting untuk menetapkan kerangka sampel dengan jelas agar hanya responden yang memenuhi kriteria yang dimasukkan dalam penelitian (Rahman, 2022).

2. Cara mendapatkan data melalui Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Cara yang akan digunakan untuk mendapatkan data yaitu melalui penerapan proses asuhan keperawatan yang dilakukan dengan menyertakan dokumentasi tertulis untuk setiap tahapan asuhan keperawatan yang dilakukan.

G. Langkah-langkah pelaksanaan

1. Langkah administratif

- a. Membuat dan mengurus surat izin studi pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- b. Mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke RSUD Bali Mandara
- c. Membuat dan mengurus surat izin Penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- d. Mengajukan permohonan surat izin Penelitian ke RSUD Bali Mandara
- e. Mempersiapkan *informed consent* dan lembar persetujuan menjadi responden yang akan diisi oleh responden

2. Langkah teknis

- a. Melakukan pengkajian keperawatan Pada Ny.A untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat menentukan masalah keperawatan yang dialami. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi catatan.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan Pada Ny.A penetapan diagnosis keperawatan didasarkan pada hasil pengkajian terhadap subjek penelitian. Proses ini mencakup tiga tahapan, yaitu analisis data, identifikasi masalah, dan perumusan diagnosis. Pada tahap analisis data, dilakukan perbandingan antara data yang diperoleh dari ibu Seksio sesarea dengan risiko

Infeksi dan standar nilai normal, serta dilakukan pengelompokan data yang relevan. Selanjutnya, dilakukan identifikasi masalah pada ibu seksio sesarea yang mengalami Persalinan melalui sayatan pada area perut untuk menentukan apakah terdapat masalah utama, yaitu risiko infeksi pasca persalinan. Proses ini diakhiri dengan perumusan diagnosis keperawatan terhadap kondisi kesehatan ibu Seksio sesarea, yakni risiko infeksi, menggunakan format diagnosis keperawatan tiga bagian (*Three Part Nursing Diagnosis*).

- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Ny.A kegiatan yang akan dilakukan mencakup mulai dari penyusunan kontrak waktu hingga pemberian intervensi kepada subjek. Pada permasalahan risiko infeksi akibat seksio sesarea, intervensi yang direncanakan meliputi pencegahan infeksi dan perawatan luka. Pencegahan infeksi difokuskan pada memonitor tanda dan gejala infeksi untuk mencegah terjadinya infeksi. Teknik memonitor tanda dan gejala infeksi yang diberikan adalah menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, mengajarkan memeriksa kondisi luka dan menganjurkan peningkatan asupan nutrisi dan cairan, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi. Sementara itu, perawatan luka diberikan untuk mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan Pada Ny.A yaitu implementasi pencegahan infeksi dan perawatan luka dengan pemberian teknik memonitor tanda dan gejala infeksi yang diberikan adalah menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, mengajarkan memeriksa kondisi luka dan menganjurkan peningkatan asupan nutrisi dan

cairan dan juga mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri. Asuhan keperawatan pada ibu seksio sesarea dengan risiko infeksi yang dilakukan lima hari selama 30 menit sampai 45 menit .

- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan Pada Ny.A pada subjek, evaluasi dilakukan setelah diberikan pencegahan infeksi dengan memonitor tanda dan gejala infeksi edukasi menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar, mengajarkan memeriksa kondisi luka dan menganjurkan peningkatan asupan nutrisi dan cairan yang telah dilakukan lima hari selama 30 menit sampai 45 menit dengan cara menanyakan bagaimana kondisi dan apakah ada tanda dan gejala infeksi lalu memvalidasi hasil evaluasi dengan kriteria hasil.

3. Penyusunan laporan

Penyusunan laporan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny.A dengan Risiko Infeksi seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara Tahun 2025" dilakukan melalui serangkaian tahap yang mencakup pengkajian keperawatan, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan implementasi keperawatan, serta evaluasi. Kemudian, dilakukan analisis terhadap perbedaan yang ditemukan selama pelaksanaan di lapangan, yang dilanjutkan dengan penyusunan pembahasan serta identifikasi keterbatasan dalam laporan kasus. Terakhir, kesimpulan dan saran disusun berdasarkan hasil tindakan yang telah dilakukan dan disesuaikan dengan analisis serta pembahasan yang ada.

H. Tempat dan waktu pengambilan kasus

Pengambilan kasus ini dilaksanakan pada tanggal 7 April sampai 11 April 2025 di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara pada Ny.A yang dimulai dari melakukan pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien ,memberikan tindakan keperawatan selama 30 sampai 45 menit dan diakhiri dengan melakukan evaluasi keperawatan.

I. Populasi dan Sampel

Populasi merujuk pada kelompok atau area yang menjadi dasar generalisasi, yang terdiri dari objek atau subjek dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh penulis untuk dianalisis dan kemudian disimpulkan. Populasi dibatasi sebagai jumlah kelompok atau individu yang paling sedikit memiliki satu sifat yang sama

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Jumlah dan besar sampel hanya satu kasus (satu orang pasien) yaitu Ny.A ibu seksio sesarea Alasan Ny. A Terpilih sebagai sampel dalam laporan kasus ini karena memenuhi seluruh kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

J. Pengolahan dan Analisis Data.

1. Pengolahan data

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan di tempat penelitian dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi, sambil menerapkan strategi khusus untuk menentukan fokus penelitian dan mendalami pengalaman subjek. Data yang terkumpul dicatat dalam catatan lapangan, kemudian disusun kembali menjadi transkrip dalam format yang lebih terstruktur.

b. Mereduksi data

Informasi hasil wawancara yang dicatat dalam catatan lapangan disusun menjadi transkrip, kemudian diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif. Selanjutnya, data tersebut dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan dengan standar nilai normal.

c. Penyajian data

Penyajian data dilakukan mengikuti format laporan kasus deskriptif. Data ditampilkan dalam bentuk narasi dan diperkuat dengan kutipan langsung dari pernyataan subjek studi kasus sebagai data pendukung, yang kemudian disusun dalam bentuk tabel.

2. Analisis Data

Analisis data dalam studi kasus asuhan keperawatan bertujuan untuk mengenali masalah keperawatan yang dialami pasien, merumuskan diagnosis yang sesuai, menetapkan intervensi yang tepat, serta menilai keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Teknik analisis yang diterapkan umumnya bersifat deskriptif, yaitu metode penelitian yang digunakan untuk menyajikan hasil secara detail. Sesuai dengan pendekatannya, penelitian ini menekankan pada pemberian gambaran, penjelasan, dan pembuktian terhadap fenomena yang diteliti. Dalam pelaksanaannya, rumusan masalah harus relevan, memiliki nilai ilmiah, dan tidak terlalu luas cakupannya. Di samping itu, tujuan penelitian perlu dirumuskan secara spesifik dan didasarkan pada data yang nyata, bukan hanya pendapat pribadi. (Dr. Muhammad Ramdhan, S.Pd., 2021).

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Tahap awal dalam proses ini adalah menyederhanakan data mentah yang telah dikumpulkan. Data dari wawancara, observasi, atau dokumen sering kali berjumlah besar dan tidak semuanya relevan dengan penelitian. Oleh karena itu, peneliti perlu menyaring informasi yang penting, menghilangkan data yang tidak diperlukan, serta mengorganisasikannya ke dalam kategori tertentu agar lebih mudah dianalisis.

Langkah-langkah dalam Reduksi Data:

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu Seksio sesarea, mengidentifikasi data melalui observasi dan wawancara
- 2) Melakukan pengelompokan data dan analisis data
- 3) Merumuskan diagnosis keperawatan yang telah didapatkan melalui observasi dan wawancara pada ibu Seksio sesarea

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Langkah kedua mencakup penyajian data yang telah di sederhanakan ke dalam bentuk yang lebih mudah dimengerti. Informasi tersebut bisa disajikan melalui tabel, matriks, grafik, atau uraian deskriptif. Tujuan utama dari tahap ini adalah membantu peneliti dalam mengidentifikasi pola, hubungan, serta temuan penting dari data yang telah dikumpulkan.

Langkah-langkah dalam Penyajian Data:

- 1) Menyusun suatu perencanaan keperawatan
- 2) Memberikan asuhan keperawatan pada ibu seksio sesarea dengan memberikan perawatan luka seksio sesarea untuk menghindari terjadinya risiko infeksi pada luka sayatan seksio sesarea.

3) Evaluasi dengan cara membandingkan perubahan kondisi pasien (hasil diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan.

4) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing and Verification*)

Tahap akhir dalam proses ini adalah merumuskan kesimpulan berdasarkan data yang telah dianalisis. Kesimpulan harus dibuat berdasarkan pola, hubungan, atau temuan yang muncul selama proses penelitian. Selain itu, kesimpulan perlu diverifikasi untuk memastikan keakuratan dan keandalannya. Adapun data yang dikumpulkan yaitu mencakup pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada ibu *post partum* tindakan seksio sesarea.

K. Etika Laporan Kasus

Proses dalam pengumpulan data penelitian, peneliti wajib menerapkan prinsip-prinsip etika agar penelitian berjalan dengan adil dan bertanggung jawab. Adapun menurut (Pujiati, 2024) Prinsip-prinsip tersebut meliputi:

a) *Informed Consent* (Persetujuan)

Penelitian tidak dapat dimulai tanpa terlebih dahulu memperoleh informed consent (persetujuan berdasarkan informasi). Informed consent merupakan kesepakatan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah memahami tujuan dan konsekuensinya. Persetujuan ini bertujuan untuk memastikan bahwa partisipan benar-benar memahami tujuan dan konsekuensi dari penelitian. Jika responden setuju untuk berpartisipasi, mereka diminta menandatangani lembar persetujuan. Sebaliknya, jika mereka menolak, peneliti wajib menghargai keputusan tersebut.

b) *Anonymity* (Tanpa nama)

Guna melindungi kerahasiaan identitas responden, peneliti mencantumkan inisial sebagai pengganti nama asli pada setiap lembar data dan kuesioner yang dikumpulkan

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menerapkan langkah-langkah pencegahan untuk menjaga privasi responden dengan tidak mengungkapkan informasi apa pun serta hanya melaporkan atau menyajikan data yang telah diseleksi.

4. *Beneficence* dan *non-maleficence*

Peserta dalam penelitian ini memperoleh pemahaman tentang cara meredakan ketidaknyamanan pasca persalinan serta mengenali pilihan pengobatan yang paling tepat untuk mengatasinya.

5. *Respect For Person* (Menghormati individu)

Bersikap ramah dan mendukung tanpa menimbulkan perasaan tidak nyaman pada orang lain. Biarkan seseorang bebas menentukan topik pembicaraannya sendiri.

6. *Beneficence* (Kemanfaatan)

Memastikan tidak ada potensi risiko bagi subjek penelitian merupakan aspek utama dalam menjaga Prinsip etika terkait keselamatan partisipan menekankan pentingnya kebajikan, yaitu dengan mengupayakan manfaat sebesar-besarnya dan mengurangi risiko atau dampak merugikan seminimal mungkin. Penelitian harus membawa nilai positif bagi peserta dan dilaksanakan oleh peneliti yang memiliki keahlian yang memadai. serta memiliki perencanaan yang jelas.

Peserta studi kasus perlu mempersiapkan diri dengan baik, bertindak secara etis, serta mendukung responden dan penelitian agar hasilnya dianggap valid.

7. *Non Maleficence* (Tidak membahayakan dan merugikan)

Prinsip etika terkait keselamatan partisipan menekankan pentingnya kebajikan, yaitu dengan mengupayakan manfaat sebesar-besarnya dan mengurangi risiko atau dampak merugikan seminimal mungkin. Penelitian harus membawa nilai positif bagi peserta dan dilaksanakan oleh peneliti yang memiliki keahlian yang memadai.