

BAB III

METODA LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan kasus

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian yang digunakan untuk menggambarkan hasil dari suatu penelitian. Sesuai dengan namanya penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran, penjelasan, serta validasi mengenai fenomena yang terjadi. Dalam penelitian deskriptif, masalah yang diangkat harus relevan untuk diteliti, memiliki nilai ilmiah, dan tidak terlalu umum. Tujuan penelitian juga harus spesifik dan berfokus pada pengumpulan data faktual, bukan opini (Muhammad 2021). Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan risiko infeksi akibat luka episiotomi di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan, yang kemudian dianalisis secara mendalam dan disajikan dalam bentuk naratif. Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam laporan ini adalah ibu post partum Ny.M, berusia 26 tahun, dengan risiko infeksi akibat luka episiotomi di puskesmas IV Denpasar Selatan. Ibu post partum yang dijadikan subjek adalah ibu post partum yang memenuhi kriteria sebagai berikut

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut

- a. Ibu post partum bersedia dijadikan subjek penelitian serta menandatangani *inform conset* saat pengambilan data
- b. Ibu dengan 6 jam post partum
- c. Pasien post partum mengeluh tidak nyaman

- d. Ibu post partum yang mengalami luka episiotomi
- e. ibu post partum dengan komplikasi janin terlalu besar, perineum kaku, perineum tidak elastis sehingga membutuhkan perawatan yang intensif.
- f. Ibu post partum yang mendapatkan tidakan episiotomi

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah : Ibu post partum yang berencana section caesarea (SC)

B. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi di wilayah Puskesmas IV Denpasar Selatan, tahun 2025, meliputi dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan lama waktu dari asuhan keperawatan yaitu 5 hari.

Table 3 Variable dan definisi operasional variabel

C. Variabel dan definisi operasional

Tabel 3. 1 Variable dan definisi operasional variabel

Asuhan keperawatan pada NY.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi di puskesmas VI Denpasar selatan

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur
Asuhan keperawatan resiko infeksi pada luka episiotomi	Asuhan keperawatan risiko infeksi pada luka episiotomi adalah proses sistematis yang dilakukan perawatan untuk mengidentifikasi, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi intervensi	1. Format askep keperawatan maternitas 2. Termometer merk Onemed 3. Alat ukur tinggi fundus uteri (pita pengukur)

	keperawatan guna mencegah risiko infeksi dengan mempertimbangkan kondisi fisiologis, psikologis, dan lingkungan pasien	4. Tensimeter android merk ABN
Luka episiotomi	Luka episiotomi adalah prosedur berupa sayatan pada perineum yang dilakukan sebelum kepala bayi keluar untuk memperlebar jalan lahir. Selama proses ini, perineum dan vagina akan diregangkan secara sengaja.	1. Sarung tangan merk softacare sensi 2. Kasa steril merk Onemed 3. Larutan antiseptik NaCl 0,9% 4. Pinset anatomi steril merk aesculap 5. Bengkok merk Onemed 6. Perlak dan underped 7. Handuk atau kain bersih dan kering

Instrument laporan kasus format askep maternitas :

Instrument laporan kasus yang menggunakan adalah format asuhan keperawatan maternitas : (terlampir)

D. Metode pengumpulan data.

1 Jenis data yang dikumpulkan

Metode pengumpulan data pada laporan kasus ini adalah menggunakan data primer, melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi catatan, wawancara dilakukan dengan subjek untuk mendapatkan data subjektif dari pasien. Observasi sekaligus pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui data subjektif dari subjek studi kasus. Wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi catatan pada studi kasus ini

digunakan untuk mengumpulkan data terkait ibu post partum dengan tindakan luka episiotomi

2 Cara mendapatkan data melalui melaksanakan asuhan keperawatan

Yaitu melalui penerapan proses asuhan keperawatan yang dilakukan dengan mencatat /melampirkan dokumentasi tertulis dari setiap proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan

E. Langkah – langkah pelaksanaan

1 Langkah administratif adalah Langkah – Langkah yang dibutuhkan agar data laporan kasus yang didapat dari lokasi praktik bisa dipertanggung jawabkan

a. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian di kampus Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Denpasar.

b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian di Puskesmas IV Denpasar Selatan

c. Memberikan penjelasan dalam bentuk inform consent

2 Langkah – langkah teknis :

a. Melakukan pengkajian pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi di Puskesmas IV Denpasar Selatan

b. Menegakan diagnosis pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi di Puskesmas IV Denpasar Selatan

c. Menyusun perencanaan pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi di Puskesmas IV Denpasar Selatan

d. Melaksanakan tindakan pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka

episiotomi di Puskesmas IV Denpasar Selatan

- e. Melakukan evaluasi pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi di Puskesmas IV Denpasar Selatan
 - f. Analisis pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi di Puskesmas IV Denpasar Selatan
- 3 Penyusunan laporan

F. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Pengambilan kasus ini dilakukan pada tanggal 19 Maret 2025 – 25 Maret 2025 di Puskesmas IV Denpasar Selatan pada Ny.M yang dimulai dari melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien, memberikan Tindakan perawatan. Selama 30 sampai 1 jam selama 1 hari di puskesmas dan dirumah pasien.

G. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek /subjek mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya. 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 sampel yang digunakan peneliti adalah 1 kasus (1 orang pasien) ditetapkan sesuai dengan kriteria. Pemilihan sampel disertai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data mencakup proses yang dilakukan mulai dari data mentah sampai tersusun secara sistematis dan dilengkapi dengan analisis askep yang berisi kajian tentang kesenjangan antara teori dan praktik, selanjutnya disusun dengan menggunakan referensi yang ada

I. Analisis Data

Analisis data dalam laporan kasus askep bertujuan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan pasien, merumuskan diagnosis keperawatan, menentukan intervensi yang tepat, serta mengevaluasi efektivitas asuhan keperawatan, Teknik analisis data yang digunakan bersifat deskriptif, penulis mendalami pemberian prosedur Asuhan keperawatan diberikan kepada ibu post partum yang berisiko mengalami infeksi akibat luka episiotomi untuk dilakukan observasi. Tiga komponen yang dianalisis dalam deskriptif meliputi hal-hal berikut.

1. Reduksi data

proses pemilihan dan perumusan, fokus penulisan dalam konteks ini berkaitan dengan asuhan keperawatan pada Ny.M dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi

langkah – langkah dalam reduksi data

Melakukan pengkajian pada ibu post partum, mengidentifikasi data melalui observasi dan wawancara Pengelompokan data dan analisis data Merumuskan diagnosis keperawatan yang didapatkan dari observasi dan wawancara pada ibu post partum.

2. Penyajian data

Penyajian data meliputi gambaran karakteristik pelaksanaan tindakan perawatan luka episiotomi serta proses asuhan keperawatan yang diterima oleh ibu post partum dalam kaitannya dengan perawatan luka pada perineum

- a. Menyusun perencanaan keperawatan
- b. Memberikan pelayanan keperawatan kepada ibu post partum melalui tindakan perawatan luka pada area perineum
- c. Evaluasi dengan membandingkan perubahan kondisi pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan.

3. Verifikasi dan penarikan kesimpulan

Tahap akhir dalam proses analisis data adalah verifikasi dan penarikan kesimpulan, yang dilakukan setelah data mengalami reduksi dan disusun dalam bentuk penyajian, dilakukan verifikasi untuk mendapatkan kesimpulan akhir. Data yang telah disajikan kemudian dianalisis serta dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan dikaji secara teoritis dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan. Data yang dikumpulkan mencakup pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada ibu persalinan normal dengan luka episiotomi.

J. Etika Laporan Kasus

Bagian ini memuat prinsip-prinsip etika yang menjadi dasar dalam penyusunan studi kasus, yang meliputi persetujuan sadar (informed consent), penghormatan terhadap individu (respect for persons), prinsip kemanfaatan (beneficence),

keadilan dalam distribusi (distributive justice), menjaga kerahasiaan (confidentiality), serta tidak menimbulkan bahaya atau kerugian (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 mereka.

2. Menghormati individu (*respect for persons*)

Menghargai kebebasan individu dalam menentukan pilihannya sendiri, dalam penelitian ini, bersikap sopan dan membantu dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny.x dengan resiko infeksi akibat luka episiotomi

3. Kemanfaatan (*beneficence*)

Tanggung jawab etis mengharuskan adanya upaya untuk meningkatkan manfaat sebesar-besarnya dan mengurangi risiko bahaya seminimal mungkin. Setiap penelitian wajib memberikan kontribusi positif bagi masyarakat, disusun dengan rancangan yang terstruktur, serta dilaksanakan oleh peneliti yang memiliki kompetensi dan integritas..

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

5. Tidak membahayakan atau merugikan (*Non maleficence*)

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

6. Berkeadilan (*distributive justice*)

Perhatian terhadap keseimbangan antara risiko dan manfaat dalam partisipasi penelitian sangat penting. Setiap partisipan harus diperlakukan secara adil, dengan mempertimbangkan latar belakang dan kondisi pribadinya. Perlakuan yang berbeda antar individu atau kelompok diperbolehkan selama didasarkan pada alasan moral yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan secara sosial.