

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Penelitian ini menggunakan desain studi laporan kasus deskriptif yakni penelitian yang menggambarkan laporan kasus tentang asuhan keperawatan pada ibu dengan risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan rancangan laporan kasus ini mencakup pengkajian sampai evaluasi pada satu pasien.

B. Subyek Laporan Kasus

Subjek laporan kasus penelitian yakni satu ibu post partum dengan masalah keperawatan risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma yang melahirkan di Puskesmas IV Denpasar Selatan.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan pada Ny.M dengan risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Dilakukan dari melakukan pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dengan lama waktu dari asuhan keperawatan 5 hari.

D. Variabel dan definisi Operasional variabel

Definisi operasional adalah variabel penelitian dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis.

Tabel 3

Variabel dan definisi operasional variabel pada pasien dengan risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan keperawatan risiko perdarahan	Bentuk pelayanan keperawatan yang dilakukan secara sistematis meliputi pengkajian, identifikasi, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi untuk mencegah risiko perdarahan dengan menggunakan format askep maternitas	Alat ukur berupa format asuhan keperawatan maternitas
Faktor risiko trauma	Faktor risiko trauma ditegakkan oleh bidan puskesmas dalam catatan medis adanya leserasi pada proses melahirkan	Catatan medis pasien

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen laporan kasus yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pedoman format pengkajian maternitas. Pedoman studi kasus dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

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

F. Metode Pengumpulan Kasus

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan didapatkan data primer dan data sekunder. Data primer yakni didapatkan dengan melakukan wawancara, dan observasi atau pengamatan sedangkan data sekunder didapatkan melalui tindakan kolaboratif.

2. Cara mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan

Mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dengan cara mencantumkan atau melampirkan dokumentasi tertulis dari setiap proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan asuhan keperawatan dalam studi kasus ini sebagai berikut:

1. Langkah administratif

- a) Membuat dan mengurus surat izin studi pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- b) Mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Denpasar
- c) Mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke Puskesmas IV Denpasar Selatan
- d) Membuat dan mengurus surat izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- e) Membuat dan mengurus surat izin penelitian di Dinas Kesehatan Denpasar
- f) Membuat dan mengurus surat izin penelitian di Puskesmas IV Denpasar

Selatan

- g) Mempersiapkan *informed consent* dan lembar persetujuan menjadi responden yang akan diisi oleh responden

2. Langkah teknis

- a) Melakukan pengkajian pada Ny.M yang mengalami risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, dan observasi, dan melihat dokumentasi catatan pasien.
- b) Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada Ny.M yang mengalami risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025. Pada tahapan diagnosis dilakukan perbandingan antara data yang diperoleh dengan nilai normal yang ada kemudian mengelompokkan data objektif dan subjektif di akhiri dengan perumusan diagnosis keperawatan terhadap kondisi kesehatan ibu post partum menggunakan format diagnosis risiko keperawatan,
- c) Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Ny.M yang mengalami risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025. Pencegahan risiko perdarahan dilakukan dengan melakukan intervensi utama berupa pencegahan perdarahan dan dua intervensi pendukung yakni perawatan pasca persalinan dan pemantauan tanda-tanda vital
- d) Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.M yang mengalami risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025. Implementasi yang

dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah di direncanakan asuhan keperawatan pada ibu dengan risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma dilakukan lima hari selama 30-45 menit dalam sehari.

- e) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny.M yang mengalami risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025. Evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan data atau hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi dan memvalidasi hasil evaluasi dengan kriteria hasil.
- f) Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada Ny.M yang mengalami risiko perdarahan akibat faktor risiko trauma post partum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025. Berdasarkan analisis asuhan keperawatan pada Ny.M dengan risiko perdarahan di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan pengkajian yang komprehensif, diagnosis yang sesuai, intervensi yang sesuai, implementasi yang dapat mencegah risiko perdarahan dilihat dari kondisi pasien yang membaik setelah diberikan asuhan dan demikian dapat dikatakan asuhan keperawatan yang diberikan telah berhasil mengatasi masalah keperawatan yang diangkat.

3. Penyusunan laporan

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Lokasi dan waktu pengambilan kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan, dan waktu pelaksanaan studi kasus dilaksanakan 5 hari berturut-turut yang dilaksanakan pada tanggal 3 April 2025 sampai dengan 7 april 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dalam laporan kasus ini yaitu pasien ibu post partum trauma, sampelnya yakni ibu yang mengalami leserasi pada jalan lahir yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Pada laporan kasus ini menggunakan satu pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a) Ibu post partum dengan faktor risiko trauma leserasi jalan lahir di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan
- b) Ibu post partum trauma bersedia menjadi subyek laporan kasus dan menandatangani informed consent

2. Kriteria eksklusi

- a) Ibu post partum trauma dengan penyakit kronis
- b) Ibu post partum yang menolak dijadikan subjek laporan kasus

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang dikumpulkan dalam bentuk catatan lapangan yang dikelompokkan menjadi dua melalui proses wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informasi yang diperoleh akan dicatat dalam bentuk catatan lapangan dan disalin dalam bentuk catatan terstruktur.

2. Analisis data

Penyajian data disampaikan sesuai dengan desain studi kasus deskriptif yang terpilih. Penyajian data dilakukan melalui narasi dan menggunakan tabel, identitas klien atau pasien akan disamarkan atau dijaga kerahasiaanya.

3. Kesimpulan

Berdasarkan data disajikan, data tersebut dianalisis kemudian dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan diambil dengan menggunakan metode induksi. Data yang dikumpulkan mencakup informasi terkait dengan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

K. Etika dalam Proses Pembuatan Kasus

1. *Informed consent* (Persetujuan menjadi pasien)

Informed consent adalah sebuah perjanjian antara peneliti dan subjek penelitian yang diberikan sebelum penelitian dimulai. Dokumen ini bertujuan untuk memastikan bahwa subjek penelitian memahami maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui manfaat yang mungkin diperoleh.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan privasi kepada subjek penelitian dilakukan dengan tidak menyertakan nama responden pada lembar pengumpulan data atau dalam hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan hasil penelitian dijamin dengan memastikan bahwa semua informasi yang dikumpulkan akan tetap dirahasiakan oleh peneliti. Hanya data yang relevan akan disertakan dalam laporan penelitian. Identitas subjek seperti nama dan alamat akan diubah menjadi kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan, dengan demikian, informasi yang dapat mengidentifikasi subjek akan tetap terjaga dan tidak tersebar secara luas.