

## **BAB III**

### **METODE LAPORAN KASUS**

#### **A. Desain Laporan Kasus**

Laporan kasus ini disusun dengan metode deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu dengan nausea akibat kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan rancangan laporan kasus ini mencakup pengkajian sampai evaluasi pada satu pasien.

#### **B. Subyek Laporan Kasus**

Subyek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah satu ibu hamil dengan masalah keperawatan nausea akibat kehamilan trimester I yang melakukan kunjungan di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
  - a. Ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan
  - b. Ibu hamil trimester I yang mengalami nausea
  - c. Ibu hamil yang bersedia menjadi subyek laporan kasus dan menandatangani informed consent
2. Kriteria eksklusi
  - a. Ibu hamil trimester I yang tidak kooperatif
  - b. Ibu hamil trimester I yang menolak dijadikan subyek laporan kasus

#### **C. Fokus Laporan Kasus**

Fokus laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan pada Ny. S dengan nausea akibat kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.

Dilakukan dari melakukan pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan lama waktu 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**

| <b>Variabel</b>           | <b>Definisi Operasional</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Alat Ukur</b>                  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Asuhan Keperawatan Nausea | Pelayanan keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, identifikasi diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi untuk memecahkan masalah nausea dengan menggunakan format askep maternitas | Format askep maternitas antenatal |
| Kehamilan Trimester I     | Kehamilan Trimester I yang ditegakkan oleh bidan puskesmas dalam bentuk status kehamilan pasien                                                                                                                    | Buku kesehatan ibu dan anak       |

#### **E. Instrumen Laporan Kasus**

Instrumen laporan kasus yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pedoman format pengkajian keperawatan maternitas. Pedoman laporan 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 hamil (terlampir)

## **F. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara primer dan sekunder. Data primer meliputi data yang didapatkan dengan melakukan wawancara, observasi atau pengamatan, dan pemeriksaan fisik. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui hasil pemeriksaan penunjang, tindakan kolaboratif dan rekam medis pasien.

### **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 laporan kasus ini sebagai berikut:

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 IV Denpasar Selatan
3. Mengumpulkan informasi terkait ibu hamil trimester I dengan mual dan muntah  
yang dikonsultasikan dengan Bidan di Poli KIA. UPTD Puskesmas IV  
Denpasar Selatan
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 keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan diberikan kepada subyek
8. Melakukan implementasi asuhan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun dengan SDKI, SLKI dan SIKI
9. Melakukan evaluasi keperawatan pada subyek, evaluasi dilakukan setelah memberikan implementasi pada ibu hamil trimester I dengan nausea untuk mengetahui adanya penurunan frekuensi mual dan peningkatan nafsu makan
10. Melakukan pendokumentasian keperawatan pada subyek setiap asuhan yang diberikan

#### **H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus**

Lokasi dan waktu pengambilan kasus dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan, dan waktu pelaksanaan studi kasus ini adalah 5 kali kunjungan ke rumah klien, dari tanggal 08 April sampai dengan 12 April 2025.

#### **I. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam laporan kasus ini adalah seluruh pasien yang mengalami nausea akibat kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Sampel data laporan hanya satu kasus (satu orang pasien) yaitu Ny. S ibu hamil trimester I dipilih menjadi sampel dari laporan kasus ini karena memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

## **J. Pengolahan dan Analisis Data**

Data pengkajian dianalisis dengan metode analisis data keperawatan, yang terstruktur sesuai dengan tahapan proses keperawatan, yaitu dari pengkajian hingga evaluasi. Data yang berasal dari wawancara, observasi, dan catatan dokumentasi lapangan disatukan dalam transkrip, dipilih menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik, dan dibandingkan dengan nilai rujukan. Penyajian data dilakukan secara naratif sesuai dengan desain studi kasus deskriptif dengan analisis mendalam, dan dapat dilengkapi dengan kutipan ucapan langsung dari subyek studi kasus yang merupakan data hasil pengukuran.

## **K. Etika Laporan Kasus**

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

### **1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)**

*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. *Confidentially* (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.

### 3. *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.

### 4. *Justice* (keadilan)

*Justice* adalah memastikan bahwa subjek penelitian diperlakukan secara adil dan setara, baik sebelum, selama, maupun setelah partisipasi mereka dalam penelitian, meliputi perlakuan yang adil terhadap subjek, tanpa adanya diskriminasi, bahkan jika subjek memilih untuk tidak berpartisipasi atau dikeluarkan dari penelitian.

### 5. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip *beneficence* dengan menekankan pada tindakan yang menguntungkan responden dan menghindari tindakan yang dapat merugikan responden. Setiap keputusan atau tindakan, kepentingan klien harus selalu diprioritaskan di atas kepentingan diri sendiri.

### 6. *Veracity* (kejujuran)

*Veracity* adalah prinsip kejujuran yang mengharuskan peneliti untuk berkomunikasi secara jujur dan transparan dengan responden atau keluarga responden mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan.