

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENULISAN**

#### **3.1 Rancangan Studi Kasus**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, dimana Penulis menggambarkan hasil asuhan keperawatan dengan memfokuskan salah satu masalah yaitu risiko infeksi luka perineum pada ibu *post partum* spontan. Karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus.

Studi kasus merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu masalah secara rinci dengan melakukan penggalian informasi pada subjek agar dapat memperoleh pemahaman lebih mendalam lagi (Deepublish, 2023). Tujuan dari pendekatan studi kasus pada karya tulis ilmiah ini yaitu untuk menggambarkan asuhan keperawatan pasien dengan risiko infeksi luka perineum pada ibu *post partum* spontan.

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek studi kasus pada karya tulis ilmiah ini adalah ibu *post partum* dengan risiko infeksi luka perineum, sebanyak satu pasien.

#### **3.3 Fokus Studi**

Fokus studi yang dilakukan yaitu asuhan keperawatan pasien dengan risiko infeksi luka perineum pada ibu *post partum* spontan.

### **3.4 Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini akan dilakukan di Ruang Aster RSUD Kota Bandung yang beralamat di Jl. Rumah Sakit No.22, Pakemitan, Kec. Cinambo, Kota Bandung, Jawa Barat. Waktu pelaksanaan studi kasus yaitu selama Praktik Klinik Keperawatan Komprehensif dari mulai tanggal 10-19 April 2023.

### **3.5 Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Wawancara**

Wawancara adalah metode pengumpulan data dalam bentuk personal yang dilaksanakan oleh pewawancara. Bentuk yang paling umum adalah personal atau *face-to-face*, pewawancara bekerja secara langsung dengan responden untuk menanyakan dan mencatat respon dari responden (Swarjana, 2015).

Wawancara yang dilakukan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dari buku panduan praktik klinik keperawatan maternitas di Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung. Pengumpulan data dengan teknik ini dapat digunakan untuk memperoleh data yang nyata. Penulis melakukan konsep tanya jawab pada pasien, keluarga, perawat, serta tenaga medis lainnya.

#### **3.5.2 Observasi**

Metode observasi adalah metode pengumpulan data tentang perilaku manusia. Perilaku yang diobservasi mungkin pasien atau orang-orang yang mendapatkan

*treatment* atau pelayanan atau implementasi dari sebuah kebijakan (Swarjana, 2015).

Penulis akan melakukan pengamatan langsung pada keadaan klinis pasien dan respon pasien terhadap masalah yang dialami. Observasi dilakukan dengan menggunakan lembar observasi penyembuhan luka yaitu skala REEDA.

### **3.5.3 Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik adalah salah satu prosedur yang biasa dilakukan untuk mengetahui tanda klinis penyakit. Hasil pemeriksaan ini kemudian digunakan untuk merencanakan perawatan lanjutan. Pemeriksaan fisik ini biasanya dilakukan secara sistematis, mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*) (Rizal, 2022).

Penulis akan melakukan pemeriksaan fisik dengan pendekatan IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi) serta melakukan pemeriksaan luka pada perineum dan melihat adanya tanda REEDA.

### **3.5.4 Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan melihat keadaan pasien dan menganalisis catatan medis, catatan perawatan, maupun pengobatan pasien selama di rawat di Ruang Aster RSUD Kota Bandung. Teknik mencatat informasi dilakukan penulis untuk mendokumentasikan kumpulan data pasien selama studi kasus berlangsung dengan tujuan untuk mengetahui perbandingan sebelum dan sesudah pasien diberikan “Asuhan Keperawatan Ny. “N” P1A0 Dengan Risiko Infeksi Luka Perineum Pada Ibu *Post Partum* Spontan di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2023”.

### **3.6 Analisa dan Penyajian Data**

Analisa data dikumpulkan sejak Penulis melakukan studi kasus di lapangan. Dilakukan mulai dari awal pengkajian dan dilakukan pendokumentasian pada setiap hari untuk mengetahui perkembangan dari pasien. Urutan dari analisa data adalah :

#### **3.6.1 Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dari wawancara dengan jenis anamnesa, observasi secara langsung, pemeriksaan fisik, serta pendokumentasian. Data-data yang sudah terkumpul kemudian diklasifikasikan menjadi data subjektif dan data objektif berdasarkan data yang diperoleh dilapangan. Data subjektif yaitu data yang diperoleh dari pernyataan pasien dan petugas di RS, sedangkan data objektif didapat dari observasi kepada pasien. Selanjutnya menentukan prioritas masalah yang dialami pasien dan menyusun diagnosa keperawatan sebagai acuan rencana keperawatan, kemudian mengaplikasikannya pada tahap implementasi keperawatan sesuai tujuan yang diharapkan.

#### **3.6.2 Penyajian Data**

Pengumpulan data selanjutnya disajikan dalam bentuk narasi dengan desain asuhan studi kasus dan disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari responden yang diberikan asuhan yang merupakan data pendukungnya.

### **3.7 Etika Pelaksanaan Studi Kasus**

#### **3.7.1 *Informed Consent***

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak pasien untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (Sumantri, 2015).

*Informed consent* berupa lembar persetujuan untuk menjadi pasien, yang bertujuan agar pasien mengerti maksud dan tujuan studi kasus dan mengetahui dampaknya. Jika pasien bersedia, maka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika pasien tidak bersedia, maka Penulis harus menghormati keputusan tersebut.

#### **3.7.2 *Anonymity (tanpa nama)***

Dalam aplikasinya, Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas pasien dalam lembar kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas pasien (Sumantri, 2015).

Dalam penyusunan studi kasus ini, Penulis tidak akan mencantumkan nama pasien secara lengkap, melainkan dengan mencantumkan inisial.

#### **3.7.3 *Confidentiality (kerahasiaan)***

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya, penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain (Sumantri, 2015).

Kerahasiaan dalam studi kasus ini bertujuan untuk memberikan jaminan kepada pasien bahwa semua bentuk informasi yang telah diperoleh akan dijaga kerahasiaannya oleh Penulis.