

BAB III

METODOLOGI PENULISAN

3.1 Rancangan Studi Kasus

Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, dimana penulis menggambarkan hasil asuhan keperawatan dengan memfokuskan salah satu masalah yaitu nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea*.

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. Tujuan dari pendekatan studi kasus pada karya tulis ilmiah ini yaitu untuk menggambarkan asuhan keperawatan pasien dengan nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea*.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus pada karya tulis ilmiah ini adalah ibu *post partum sectio caesarea* dengan risiko infeksi laserasi jalan lahir, sebanyak satu pasien. Subjek studi kasus ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi yang dilakukan yaitu asuhan keperawatan pasien dengan nyeri akut pada ibu *post partum sectio caesarea*.

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

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dengan cara dialog antara peneliti dengan informan atau yang memberi informasi yang bertujuan untuk bertukar informasi. Wawancara keperawatan memiliki tujuan yang spesifik yaitu pengumpulan dari satu set data yang spesifik dari keluarga pasien dan tau orang yang terdekat melalui percakapan (data subyektif) dan observasi (objektif) (dalam Widyantoro, 2013).

b. 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).

c. Pemeriksaan Fisik

Penulis akan melakukan pengamatan langsung pada keadaan klinis pasien dan respon pasien terhadap masalah yang dialami. Observasi partisipatif, merupakan metode yang berencana meliputi pemeriksaan fisik dengan pendekatan

IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi) serta melakukan pemeriksaan skala nyeri yang dialami.

d. Pendokumentasian

Dokumentasi pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien (Leniwita dan Anggraini, 2019).

Dokumentasi dilakukan setiap hari setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dan dilakukan dengan menggunakan format pengkajian pada ibu *post partum*.

3.6 Analisa dan Penyajian Data

Analisa data dikumpulkan sejak Penulis melakukan studi kasus di lapangan. Dilakukan mulai awal pengkajian dan dilakukan pendokumentasian pada setiap hari untuk mengetahui perkembangan dari pasien. Teknik analisa data yang dipakai oleh Penulis adalah dengan cara pengumpulan data dengan wawancara dan observasi pada pasien. Urutan dari analisa data adalah :

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pendokumentasian. Hasil ditulis dalam buku catatan terstruktur. Pengumpulan data diperoleh dengan cara melakukan pengkajian setelah itu menetapkan diagnosis keperawatan yang muncul, melakukan perencanaan untuk mengatasi masalah yang muncul, melakukan tindakan serta melakukan evaluasi disetiap tindakan.

b. Mengolah data

Data-data yang sudah terkumpul kemudian diklasifikasikan menjadi data subjektif dan data objektif berdasarkan data yang diperoleh di lapangan. Data subjektif yaitu data yang diperoleh dari pernyataan pasien dan petugas di RS, sedangkan data objektif didapat dari observasi kepada pasien.

c. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan cara penggunaan tabel, gambar dan bentuk naratif. Nama pasien berupa inisial untuk menjaga privasi dari pasien.

3.7 Etika Pelaksanaan Studi Kasus

a. *Informed Consent*

Informing adalah penyampaian ide dan isi penting peneliti kepada calon subyek. *Consent* adalah persetujuan dari calon subjek untuk berperan serta dalam penelitian. Tujuan *informed consent* adalah agar responden mengerti maksud dari tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Beberapa yang harus ada di dalam *informed consent* adalah partisipan, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, kerahasiaan, dan lain-lain.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Menurut Nursalam (2008), masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan kepada responden untuk tidak memberikan atau mencantumkan identitas atau nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Widyantoro, 2013).

c. Confidentiality (Kerahasiaan)

Salah satu dasar etika keperawatan adalah kerahasiaan. Tujuan kerahasiaan ini adalah untuk memberikan jaminan kerahasiaan hasil dari penelitian, baik dari informasi maupun data yang telah dikumpulkan peneliti