

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang menggunakan desain studi kasus. Studi kasus adalah rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berarti satu orang, kelompok yang terkena suatu masalah. Pada penelitian ini fokus studi kasus adalah penerapan perawatan pasca persalinan dan masalah yang diamati adalah risiko perdarahan dengan post partum spontan.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subjek studi kasus dalam KTI ini adalah 1 orang pasien post partum spontan yang mengalami masalah keperawatan risiko perdarahan post partum. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

##### Kriteria Inklusi

1. Klien post partum spontan dengan tanda dan gejala risiko perdarahan.
2. Bersedia menjadi responden
3. Klien dengan kesadaran composmentis.
4. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.

##### Kriteria Eksklusi

1. Klien yang tidak kooperatif.
2. Klien dengan penurunan kesadaran.

### C. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
Risiko Perdarahan	Berisiko mengalami kehilangan darah baik internal maupun eksternal pada ibu post partum.	Status Pascapartum: 1. Nyeri insisi 2. Perdarahan pada vagina menurun 3. Jumlah lokia membaik 4. Warna lokia membaik 5. Hemoglobin membaik
Perawatan Pasca Persalinan	Mengidentifikasi dan merawat ibu segera setelah melahirkan sampai dengan 3 hari perawatan. Tindakan yang dilakukan untuk merawat ibu pasca persalinan adalah memantau tanda-tanda vital, memonitor keluaran lokia, melakukan masase pada perut ibu, membantu klien ambulasi dini, dan memfasilitasi ibu untuk berkemih secara normal	Dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP)

### D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan untuk Karya Tulis Ilmiah ini sebagai berikut:

1. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data pasien.
2. Standar operasional prosedur (SOP) Perawatan pasca persalinan sebagai pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi.
3. Alat kesehatan untuk pemeriksaan fisik, nursingkit (tensimeter, termometer, stetoskop) digunakan untuk mengukur tanda-tanda vital pasien.

### E. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Dilakukan kepada keluarga dan pasien, dengan mengisi format pengkajian yang mana akan didapatkan data responden meliputi: identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang,

riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, faktor predisposisi, psikologi dan lain-lain.

## 2. Observasi

Penulis mengamati perubahan status kesehatan klien dengan memperhatikan adanya tanda gejala perdarahan post partum pada klien, seperti penurunan tanda-tanda vital dan jumlah pengeluaran darah nifas yang abnormal

## 3. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan head to toe yang digunakan untuk menentukan data objektif pada pasien. Teknik pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pemeriksaan pasien adalah inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

## 4. Studi Dokumentasi

Penulis menggunakan studi dokumentasi dengan melihat evaluasi hasil keperawatan. Studi kasus ini dilakukan dengan melihat rekam medis pasien, termasuk catatan kunjungan, hasil pemeriksaan laboratorium yang relevan dan data pengobatan pasien.

# **F. Langkah- Langkah Pelaksanaan Studi Kasus**

## 1. Prosedur Administrasi

Prosedur pertama yang dilakukan penulis yaitu berkonsultasi ke dosen pembimbing di kampus, kemudian meminta izin ke Kepala Keperawatan Ruang Edelweis Lantai 2 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara. Setelah mendapatkan perizinan penulis melakukan pemilihan pasien yang bersedia menjadi responden, saat penulis melakukan observasi partisipan pada tanggal 20 Februari 2024, ada 1 pasien dengan diagnosa Post partum spontan yang bersedia menjadi responden. Penulis langsung menetapkan pasien tersebut menjadi partisipan untuk penelitian karena memenuhi kriteria inklusi

penelitian. Setelah penulis menetapkan pasien yang bersedia menjadi responden, langkah selanjutnya yaitu mendatangi responden serta keluarga dan menjelaskan tentang tujuan penelitian kemudian keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan responden dalam penelitian dan perawat serta keluarga melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

## 2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan yang dilakukan penulis yaitu penulis melakukan pengkajian kepada pasien/keluarga menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Lalu penulis merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien adalah Risiko Perdarahan. Setelah itu penulis membuat perencanaan asuhan keperawatan yang akan diberikan pada pasien. Kemudian penulis melakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien. Terakhir, penulis mendokumentasikan proses asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien mulai dari melakukan pengkajian sampai pada evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

## G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Edelweis Lantai 2 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 20 sampai dengan tanggal 22 Februari 2024.

## H. Analisis dan Penyajian Data

Penulis menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel karena desain studi kasus ini menggunakan desain studi kasus yang merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Setelah data didapatkan dan diolah, kemudian data tersebut dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang diuraikan dalam bentuk narasi yang disertai

dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya sehingga menjadi sebuah informasi yang menggambarkan hasil yang telah diperoleh.

## I. Etika Studi Kasus

Proses pengambilan data studi kasus ini memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang antara lain :

1. *Informed concern* adalah persetujuan subjek untuk berpartisipasi dalam eksperimen setelah mendapatkan informasi, subjek secara sukarela dan tanpa paksaan/tekanan/ancaman untuk menjadi subjek dalam eksperimen.
2. Menghormati & menghargai harkat martabat manusia sebagai subjek penelitian (*Respect for Human Dignity*). Klien berhak mendapatkan informasi yang jelas (tujuan, manfaat/risiko, serta hal-hal terkait penelitian), klien juga mendapat kebebasan menentukan pilihan/kesediaan tanpa paksaan.
3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*). Penulis bertanggung jawab atas perlindungan privasi subjek. Data penelitian dirahasiakan & hanya digunakan untuk tujuan penelitian.
4. Memegang prinsip keadilan & kesetaraan (*Respect for Justice Inclusiveness*). Peluang yang sama bagi subjek untuk ditempatkan dalam pengelompokkan subjek juga dalam hal penilaian, klien juga mendapat keadilan dalam perlakuan selama eksperimen berlangsung.
5. Memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari penelitian (*Balancing Harm and Benefits*). Penulis dapat meminimalisir dampak negatif/risiko penelitian misalnya kemungkinan timbulnya sakit, stres, luka, bahkan kematian.