

BAB III

METODE

3.1 Jenis dan Rancangan Studi Kasus

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Fokus dalam karya ilmiah akhir ini adalah penerapan terapi mobilisasi dini pada asuhan keperawatan post *sectio caesarea* terhadap penurunan skala nyeri di ruang rawat inap kebidanan RS Bhayangkara Polda Lampung..

3.2 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilakukan di ruang rawat inap kebidanan RS Bhayangkara Polda Lampung dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 08 sd 10 Juli 2023.

3.3 Subjek penelitian/ kasus

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang rawat inap kebidanan RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023, Dengan Kriteria :

1. Pasien dengan *Post Sectio Caesaraea* 6 Jam pertama
2. Pasien dengan Usia Produktif (21-40 tahun)
3. Pasien yang bersedia menjadi responden
4. Dapat berkomunikasi dengan baik
5. Pasien dapat membaca
6. Pasien yang tidak mengalami penurunan kesadaran

3.4 Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara, pengkajian fisik, lembar penilaian skor nyeri, dan observasi studi dokumen asuhan keperawatan. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan kepada pasien, keluarga dan perawat serta melalui klien dan keluarga. Pengkajian fisik dilakukan secara lengkap *head to toe* melalui inspeksi,

palpasi, dan perkusi. Studi dokumen dengan melihat data pasien di rekam medis.

3.5 Prinsip Etik

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin dari RS Bhayangkara Polda Lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi: Penelitian melibatkan manusia sebagai subjek, prinsip dasar etika penelitian menurut (Notoadmojo, 2018)

1. *Autonomy*

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta meminta persetujuan kesediaan klien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

2. Keadilan (*justice*)

Peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menghargai keputusan klien.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukurannya hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui orang lain.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani.

5. *Beneficence*

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

6. *Nonmaleficence*

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka peneliti akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.