

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KOMPRES KUBIS DINGIN TERHADAP
PENURUNAN NYERI PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM
DI KECAMATAN CIPAYUNG
JAKARTA TIMUR**



Oleh:

FITRI MADANIAH

NIM: 191FK08005

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
JAKARTA
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAM DENGAN KOMPRES KUBIS DINGIN TERHADAP
PENURUNAN NYERI PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM
DI KECAMATAN CIPAYUNG
JAKARTA TIMUR**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Studi
Diploma III Keperawatan



Oleh:

FITRI MADANIAH

NIM: 191FK08005

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
JAKARTA
2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitri Madaniah

NIM : 191FK08005

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jakarta, juli 2022
Pembuat Pernyataan



Fitri Madaniah
191FK08005

Mengetahui
Pembimbing



Yuli Astuti, S.KM, M.Kes
NIDN. 0316077706

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Kompres Kubis Dingin Terhadap penurunan nyeri Payudara Pada Ibu Post Partum di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur telah di setujui oleh dosen pembimbing program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Jakarta, juli 2022

Pembimbing I



Yuli Astuti, S.KM, M.Kes
NIDN. 0316077706

Pembimbing II



Uum Safari, S.Kep., MKM
NIDN. 0310117201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fitri Madaniah NIM: 191FK08005 dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Kompres Kubis Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Payudara Pada Ibu Post Partum di Kecamatan Cipayang, Jakarta Timur ini telah disetujui oleh tim penguji sidang karya tulis ilmiah sudi DIII keperawatan universitas bhakti kencana Jakarta pada bulan Agustus 2022 dan telah di perbaiki dengan masukan tim penguji.

Dewan Penguji

Penguji I



Uum Safari, S.Kep.,MKM
NIDN. 0310117201

Penguji II



Yuli Astuti, S.KM, M.Kes
NIDN. 0316077706

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Yuli Astuti, SKM, M.Kes
NIDN. 0316077706

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Kompres Kubis Dingin dapat menurunkan Nyeri Pada Payudara Ibu Post Partum di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur”

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan kelulusan Diploma III Keperawatan. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini banyak hambatan yang dihadapi, tetapi berkat bimbingan dan bantuan serta arahan dari berbagai pihak, akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. H. A. Mulyana, SH, M. Pd, MH.Kes selaku Ketua Yayasan Universitas Bhakti Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt. Selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Jakarta
3. R. Siti Jundiah M,Kep. Selaku dekan fakultas keperawatan keperawatan universitas bhakti kencana
4. Yuli Astuti, SKM, M.Kes. selaku Ketua Cabang Universitas Bhakti Kencana Jakarta. Dan pembimbing karya tulis ilmiah ini yang telah membimbing saya dengan baik, sabar, memberi masukan, demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.
5. Uum safari, S.Kep.,MKM sebagai pembimbing II dan penguji I
6. Semua dosen Program Studi Diploma III Universitas Bhakti Kencana Jakarta yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat.
7. Ibu dan ayah sertakeluarga yang telah memberikan semangat, doa, dukungan dan materi selama pendidikan hingga terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman sejawat angkatan ke-22 yaitu Dhea Amanda , Kanah Fadillah, Junti, Fariyah Khoerunnisa, Yauma Fika yang telah memberikan semangat juga motivasi dalam penyelesaian pendidikan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Muhamad Syahrudin yang telah menemani dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah, dan mendukung serta menyemangati.
10. Teman-teman sejawat dan dokter diklinik D'dental Care yang telah memberikan izin dalam bekerja untuk melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
11. Kepada staf puskesmas kecamatan cipayung yang telah memberikan izin untuk penelitian ini sehingga penelitian berjalan lancar
12. Kepada keluarga ny. v dan ny. n yang telah berpartisipasi dan bersedia untuk menjadi responden sehingga saya bisa menyelesaikan penelitian ini dengan lancar.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca umum.

Jakarta, juli 2022



Penulis

**ASUHAN KEPERAWATAM DENGAN KOMPRES KUBIS DINGIN TERHADAP
PENURUNAN NYERI PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM
DI KECAMATAN CIPAYUNG
JAKARTA TIMUR**

Fitri Madaniah

191fk08005

Universitas Bhakti Kencana Jakarta

ABSTRAK

Post partum adalah keluarnya bayi dan plasenta dengan masa pemulihan 6 minggu dan organ reproduksi akan kembali ke keadan sebelum hamil. Angka kelahiran normal dipuskesmas kecamatan cipayung mencapai 313 jiwa pada tahun 2021. Tujuan penelitian ini menggambarkan asuhan keperawatan dengan kompres kubis dingin terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu post partum di kecamatan cipayung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek penelitian 2 responden yaitu ny. v dan ny. n. Paenelitian dilakukan dikecamatan cipayung selama 7 hari. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, skala penilaian nyeri, serta pemeriksaan fisik. Waktu pelaksanaan kompres kubis dingin sekitar 15 menit, hasil studi kasus pada ny. v sebelum dilakukan kompres kubis skala nyeri 5 setelah dilakukan tindakan skala nyeri 2. Ny.N sebelum dilakukan skala nyeri 4 setelah dilakukan tindakan skala nyeri 2. Kompres kubis dingin dapat mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri di payudara hal ini dikarena kubis memiliki kandungan sulfur dan asam amino glutamine yang dapat mengobati semua jenis peradangan, dapat digunakan untuk mengompres bagian tubuh yang memar, membengkak atau nyeri karena kandungan zat tersebut membantu memperlebar pembuluh darah kapiler,sehingga dapat meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk daerah tersebut, sehingga kompres kubis dingin dapat digunakan sebagai alternatif terapi komplementer.

Kata kunci: Kubis dingin, Nyeri, Post partum.

Nursing Care With Cold Cabbage Compress To Reduce Breast Pain In Post Partum Mothers In Cipayung District, East Jakarta

Fitri Madaniah

191fk08005

Bhakti Kencana University

ABSTRACT

Post partum is the expulsion of the baby and placenta with a recovery period of 6 weeks and the reproductive organs will return to their pre-pregnancy state. The normal birth rate at the Cipayung District Health Center reaches 313 people in 2021. The purpose of this study is to describe nursing care with cold cabbage compresses to reduce breast pain in post partum mothers in Cipayung District. This study uses a descriptive method with a nursing care approach. Research subjects 2 respondents, namely ny. v and ny. n. The research was conducted in Cipayung district for 7 days. The data collection instruments used were interviews, observations, pain rating scales, and physical examinations. The implementation time of cold cabbage compresses is about 15 minutes, the results of a case study on ny. v before doing cabbage compresses pain scale 5 after pain scale action 2. Mrs.N before pain scale 4 after pain scale action 2. Cold cabbage compresses can reduce swelling and pain in the breast this is because cabbage contains sulfur and acid amino glutamine which can treat all types of inflammation, can be used to compress bruised, swollen or painful body parts because these substances help widen capillary blood vessels, so that it can increase blood flow in and out of the area, so cold cabbage compresses can be used as an alternative. complementary therapy

Keywords: Cold cabbage, Pain, Post partum.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	i
DAFTAR LAMPIRAN	ii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
E. Ruang Lingkup.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Post Partum	6
1. Pengertian Post Partum.....	6
2. Tahapan masa post partum terbagi menjadi 3 bagian, yaitu:	7
3. Klasifikasi Post Partum	7
4. Pemeriksaan Penunjang.....	8
5. Komplikasi.	8
6. Penatalaksanaan Medis.....	8
B. Konsep Nyeri.	9
1. Pengertian Nyeri	9
2. Persepsi nyeri dan ambang nyeri.....	9
3. Klasifikasi nyeri.....	9

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri. (Ana zakiyah,2015).....	11
C. Konsep Kubis	13
1. Definisi Kubis.....	13
2. Manfaat kubis	14
D. Asuhan Keperawatan Post Partum.	15
1. Pengkajian	15
2. Diagnosa Keperawatan	17
3. Perencanaan keperawatan/ Intervensi.	17
4. Implementasi Keperawatan	18
5. Evaluasi Keperawatan	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Rancangan Studi Kasus.....	20
B. Subjek studi kasus	21
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Definisi Operasional Fokus Studi	22
E. Tempat dan waktu	22
F. Pengumpulan Data	23
G. Penyajian Data	23
H. Etika Studi Kasus	23
BAB IV	26
HASIL STUDI KASUS	26
A. Gambaran lokasi penelitian.....	26
B. Laporan Asuhan Keperawatan	26
C. Fokus penelitian	46
D. Hasil pengukuran skala nyeri.	46
BAB V.....	48
PEMBAHASAN	48
A. Asuhan keperawatan	48
B. Fokus penelitian	53
C. Keterbatasan.....	55
BAB VI	56
KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	57

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Perbandingan nyeri akut dan kronis	10
Tabale 2.2	: Intervensi.....	17
Tabel 4.1	: Pengkajian.....	26
Tabel 4.2	: Data fokus	38
Tabel 4.3	: Tabel analisa data.....	38
Tabel 4.4	: Diagnosa keperawatan.	41
Tabel 4.5	: Intervensi.....	41
Tabel 4.6	: Implementasi.....	43
Tabel 4.7	: Tabel evaluasi	46
Tabel 4.8	: Hasil pengukuran skala nyeri.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar *informed consent*.
- Lampiran 2 : Lembar observasi pengukuran skala nyeri.
- Lampiran 3 : Format pengkajian
- Lampiran 4 : Sop kompres kubis dingin.
- Lampiran 5 : Bukti proses bimbingan

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Skala Pengukuran Intensitas Nyeri	11
--	----

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa post partum dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir pada saat rahim kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masalah kesehatan ibu nifas secara tidak langsung akan berakibatkan fatal karena kurangnya keterampilan dalam merawat payudara sehingga berpotensi menimbulkan infeksi pada saat setelah persalinan. (Ika nur, 2021).

Post partum atau masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari, tetapi akan pulih sepenuhnya selama kurang lebih 3 bulan. Pasca persalinan atau post partum juga di kenal dengan istilah peupperium dalam bahasa latin "*Peur*" yang artinya adalah bayi dan "*Parous*" yang artinya melahirkan. (Miftakhur, 2019)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 ibu yang menderita bendungan ASI sekitar 66,8%, pada tahun 2015 di Amerika Serikat, presentase perempuan yang menderita bendungan ASI sebesar 87,05%. Data dari Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI, 2016) bahwa presentase ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 32,3% di Indonesia. Ibu yang mengalami mastitis dan puting susu lecet sekitar 55% disebabkan karena kurangnya perawatan payudara semasa kehamilan. Pembengkakan payudara, keluarnya ASI, dan nyeri payudara bisa terjadi jika ibu tidak menyusui rasa sakit biasanya berlangsung di hari ke-3 dan ke-5 setelah melahirkan.

Pada tahun 2021 ibu yang melahirkan normal diwilayah puskesmas kecamatan cipayung mencapai 313 jiwa .

Menurut Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Timur angka kelahiran dicipayung mencapai 4.035 jiwa pada tahun 2019.

Dampak berbahaya dari bendungan ASI jika tidak segera diatasi dengan baik dan cepat maka akan menimbulkan komplikasi seperti mastitis, infeksi kelenjar susu akut dan berupa peradangan pada payudara, demam, mengigil, tidak nyaman, kelelahan, dan abses payudara. (Ika nur, 2021)

Pada tahun 2011 angka kejadian mastitis di provinsi DKI Jakarta sebanyak 33,5%. Angka mastitis di wilayah kota administrasi jakarta sebanyak 57%. Puskesmas kecamatan pulo gadung merupakan puskesmas yang berada di wilayah kota administrasi jakarta timur yang memiliki angka mastitis akibat kurangnya perawatan payudara sebanyak 58%. (Herry rosyati,2016)

Untuk mencegah komplikasi tersebut maka perawat dapat menjalankan perannya yaitu dalam bidang Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif. Peran promotif yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang perawatan payudara. Peran perawat preventif yaitu menjelaskan pada ibu post partum agar mau menerapkan perawatan payudara seperti kompres hangat dan dingin agar tidak terjadi bendungan ASI dan nyeri payudara. Peran kuratif perawat dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Farmakologis dengan obat-obatan anti nyeri seperti obat analgetik (Paracetamol, ibuprofen). Non farmakologis dapat menganjurkan pada ibu post partum agar selalu melakukan perawatan payudara secara teratur salah satunya dengan kompres kubis dingin agar menurunkan rasa nyeri pada payudara. Peran rehabilitative sebagai upaya pemulihan Peran perawat rehabilitatif membantu ibu mobilisasi, membantu pemenuhan nutrisi pada ibu post partum.

Kubis mempunyai kandungan antibiotik dan anti-inflamasi karena memiliki kandungan sinigrin (Allylisoithiocyanate), rapine, minyak mustard, magnesium, dan sulfur yang dapat membantu pelebaran pada pembuluh darah kapiler, sehingga dapat meningkatkan suplai aliran darah untuk keluar masuk daerah tersebut, dan dapat meningkatkan tubuh untuk

menyerap kembali cairan yang terbenjeng dalam payudara tersebut. (Miftakhur rohmah, 2019)

Hasil penelitian Disha pada tahun 2015 di RS Nehru, PGIMER, Chandigarh yang membandingkan efektivitas pemberian kubis dingin dengan kompres hangat yang melibatkan 64 ibu post partum . Dari hasil penelitian menunjukkan kedua intervensi tersebut sama dalam mengurangi pembengkakan payudara dan mengurangi skala nyeri pada ibu post partum yang sedang mengalami pembengkakan dan nyeri dengan nilai $p < 0.05$. (Disha, Rana A, singh A, Suri V, Effect of chilled cabbage leaves vs. Hot compression on breast engorgeemnt among post natal mothers admitted in a tertiary care hospital . J. Nursing and Midwifery reaserch, 2015)

Hasil penelitian jurnal Kurniawan, dkk dengan judul Pengaruh kompres daun kubis dingin terhadap intensitas nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu post partum tahun 2018, penelitian ini bersifat eksperimen pre posttest with control grup design. Dengan jumlah sebanyak 30 ibu post partum di 10 BPM di Kota Bengkulu dengan teknik pengambilan sampel konsekutif sampling dan di bagi menjadi 2 kelompok secara acak dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 orang untuk melakukan kompres dingin kubis dan kompres hangat. Hasil penelitian meunjukkan nilai *pre* tidak dapat perbedaan antar kelompok perlakuan dan kontrol ($p > 0,05$) sedangkan pada post terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol ($p, 0,05$). Penelitian meyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pada pengaruh kompres kubis dingin dan kompres hangat terhadap intensitas payudara pada ibu post partum. (Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu, 2018)

Hasil penelitian miftakhur rohmah, dkk pada tahun 2019. Skala pembengkakan payudara pada ibu post partum sebelum diberikan kompres daun kubis (*brassica oleracea*) hampir sebagian (48%) dari 12 responden mengalami pembengkakan payudara, skala pembengkakan payudara pada ibu post partum sesudah di berikan kompres kubis dingin sebagian besar (60%) 15 responden mengalami pembengkakan skala 1. Dari hasil

penelitian kompres daun kubis efektif menurunkan skala pembengkakan payudara pada ibu post partum di PMB Endang Kota Kediri dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 atau $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,005$). (Jurnal Of Quality In Women's Health, 2019)

Berdasarkan data-data di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah study kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Kompres Kubis Dingin Terhadap penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Post Partum di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Dengan Kompres Kubis Dingin dapat menurunkan Nyeri Pada Payudara Ibu Post Partum di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan kompres kubis dingin terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu post partum di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada ibu post partum.
- b. Memprioritaskan diagnosa keperawatan pada ibu post partum.
- c. Menyusun rencana tindakan pada ibu post partum.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada ibu post partum.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada ibu post partum.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada ibu post partum.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam kemandirian perawatan payudara dengan terapi kompres kubis dingin untuk menurunkan rasa nyeri payudara pada ibu post partum.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambahkan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan dan menambah keleluasaan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan dengan kompres kubis dingin terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu post partum.

3. Penulis

Dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan dalam mengaplikasikan kompres kubis dingin terhadap nyeri payudara pada ibu post partum.

E. Ruang Lingkup

Pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya melakukan penelitian yaitu asuhan keperawatan dengan kompres kubis dingin terhadap penurunan nyeri payudara pada Ny. v di tanggal 28 juni - 4 juli 2022 dan Ny. N dari tanggal 07 Juli-13 juli 2022.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Partum

1. Pengertian Post Partum

Masa nifas atau post partum adalah masa dimana pulihnya organ reproduksi mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lama masa nifas kira-kira sekitar 6-8 minggu. (Zubaidah, 2021).

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. (Zubaidah, 2021)

Masa nifas atau post partum adalah periode waktu dimana organ reproduksi kembali pada keadaan tidak hamil. Masa ini sangat membutuhkan waktu sekitar enam minggu (Zubaidah, 2021)

Post partum menurut penulis adalah keluarnya bayi dan plasenta dari vagina, dengan masa pemulihan kurang lebih 6 minggu dan organ reproduksi akan kembali ke keadaan sebelum hamil.

Involusi uterus adalah kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Uterus, vagina, ligamen uterus, dan otot dasar panggul akan kembali ke keadaan sebelum hamil, jika ligamen uterus dan otot panggul tidak kembali ke keadaan sebelum hamil maka akan terjadinya prolaps uteri atau biasa disebut peranakan turun. Selama proses involusi, uterus akan menipis dan mengeluarkan lochea yang di ganti dengan endometrium baru. Endometrium baru tumbuh dan terbentuk selama kurang lebih 10 hari setelah post partum, dan akan menjadi sempurna selama 6 minggu. Selama proses involusi uterus berlangsung berat uterus akan mengalami penurunan dari 1000gram menjadi 60gram, dan ukuran uterus akan berubah dari 15 x 11 x 7,5 cm menjadi 7,5 x 5 x 2,5 cm, setiap minggu berat uterus akan turun menjadi 500gram dan serviks akan menutup hingga selebar 1 jari. (Norma jepi , 2019)

Lokhea akan keluar dari uterus setelah bayi lahir sampai dengan 3 atau 4 minggu post partum. Perubahan lokhea akan mengalami 4 tahapan, yaitu lokhea rubra, sanguinolenta, serosa dan alba. Lokhea rubra merupakan darah pertama yang keluar dan berasal dari tempat lepasnya plasenta. Setelah beberapa hari lokhea akan berubah warna menjadi kecoklatan yang terdiri dari darah dan serum yang berisi leukosit dan jaringan. Pada minggu ke 2 lokhea akan berubah warna menjadi warna putih kekuningan yang terdiri dari mukus serviks, leukosit, dan jaringan. (Norma jepi, 2019)

2. Tahapan masa post partum terbagi menjadi 3 bagian, yaitu:
 1. *Immediate post partum* (setela plasenta lahir-24 jam) Masa ini adalah segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam, masala yang sering terjadi adalah pendarahan karena atonia uteri, oleh karna itu perlu melakukan kontraksi uterus dan pengeluaran lochea, pengukuran tekanan darah, dan suhu.
 2. *Early Post Partum* (24 jam-1minggu) Di pastikan involusi uteri normal, tidak ada pendarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu mendapatkan nutrisi yang cukup serta ibu dapat menyusui dengan baik.
 3. *Late post partum* (1 minggu-6 minggu) Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari dan konseling kesehatan keluarga berencana (KB). (Sri wahyuningsih, 2019).

3. Klasifikasi Post Partum

Klasifikasi Post Partum terbagi menjadi 2, yaitu:

a. Post Partum Dini

Post partum dini adalah atonia uteri (Rahim tidak bisa kontraksi setelah melahirkan), laserasi jalan lahir atau robekan jalan lahir dan hematona.

b. Post Partum Lambat

Post partum lambat adalah tertinggal nya sebagian plasenta, kegagalan uterus untuk mengikuti pola normal involusi di daerah insersi plasenta (Sugesti larasati, 2014)

4. Pemeriksaan Penunjang.

Ada beberapa pemeriksaan untuk post partum yaitu:

- a. Pemeriksaan Laboratorium
- b. Usg (Sugesti Larasati, 2014)

5. Komplikasi.

- a. Adanya pendarahan post partum (Jika kehilangan darah lebih dari 500ml selama 24jam setelah lahirnya bayi)
- b. Infeksi
 1. Endometritis (Radang endometrium)
 2. Metritis (Radang pada otot-otot uterus)
 3. Bendungan ASI
 4. Mastitis
 5. Trombophlebitis
 6. Luka perenium (Sugesti Larasati, 2014)

6. Penatalaksanaan Medis.

- 1) Observasi (Jika ada pendarahan observasi setiap 2 jam)
- 2) 6-8 jam pasca persalinan istirahat dan tidur tenang, dan usahakan untuk miring kanan dan miring kiri.
- 3) Hari ke 1-2 memberikan KIE kebersihan diri, cara menyusui yang benar dan perawatan payudara, dan pemberian informasi tentang senam nifas.
- 4) Hari ke- 2 mulai melakukan latihan duduk
- 5) Hari ke-3 melakukan latihan berdiri dan berjalan (Sugesti larasati, 2014)

B. Konsep Nyeri.

1. Pengertian Nyeri

Nyeri menurut kozier dan Erb (1983) adalah sensasi ketidaknyamanan yang di artikan sebagai suatu penderitaan yang di akibatkan oleh persepsi yang nyata, ancaman, dan fantasi luka. (Ana Zakiyah, 2015)

2. Persepsi nyeri dan ambang nyeri.

Persepsi nyeri merupakan kesadaran seseorang tentang nyeri yang menyangkut proses rangsangan untuk merasakan rasa sakit. Ambang nyeri adalah intensitas terendah suatu rangsangan yang menyebabkan klien sadar bahwa ia merasakan sakit.

Persepsi nyeri dan ambang nyeri sangat berhubungan terbalik. Jika persepsi seseorang sangat tinggi maka ambang nyerinya akan rendah dan sebaliknya. (Ana Zakiyah, 2015)

3. Klasifikasi nyeri

Berdasarkan lama keluhan atau waktu terjadinya nyeri , nyeri dibagi menjadi: (Ana Zakiyah, 2015)

1) Nyeri Akut

Menurut federation of state Medical Boards Of United Satates, nyeri akut adalah respon fisiologis normal yang diramalkan terhadap rangsangan kimiawi, panas, atau mekanik suatu pembedahan, trauma, dan penyakit akut. Ciri khas nyeri akut adalah nyeri secara mendadak dan akan hilang dengan proses penyembuhan. Terjadinya nyeri akut dalam waktu singkat bisa mulai dari 1 detik sampai kurang dari 6 bulan.

2) Nyeri kronis.

The Intenational Association For Study Of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri kronis sebagai nyeri yang menetap melampaui waktu penyembuhan nomal yaitu 6 bulan. Nyeri kronis di bedakan menjadi dua, yaitu: nyeri nonmaligna (nyeri kronis persisten dan

nyeri kronis intermitten) dan nyeri kronis maligna. Nyeri kronis tidak dapat diprediksi penyebabnya dan mudah di tentukan, tetapi dalam beberapa kasus ada yang sulit ditentukan penyebabnya.

Tabel

2.1

Perbandingan nyeri akut dan kronis.

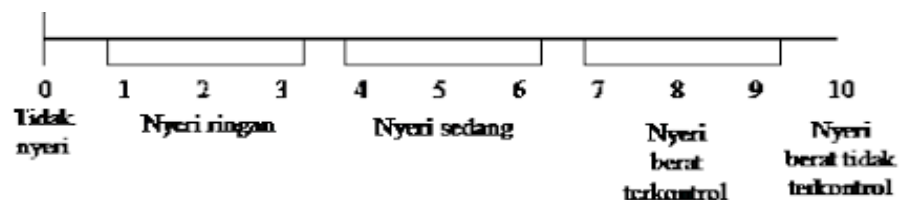
Karakteristik	Nyeri akut	Nyeri Kronis
Tujuan	Memperingatkan adanya cedera atau masalah	Tidak Ada
Awitan (Waktu)	Mendadak	Terus menerus
Intensitas	Ringan sampai berat	Ringan sampai berat
Durasi	Durasi singkat mulai dari beberapa detik, menit bisa sampai 6 bulan)	Durasi cukup lama bisa sampau 6 bulan lebih.
Respon autonom	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsisten dengan respons sintesis 2. Frekuensi jantung meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Dilatasi pupil 5. Tegangan otot meingkat 6. Mulut kering. 	Tidak ada respons autonom

Karakteristik	Nyeri akut	Nyeri Kronis
Komponen Psikologis	Ansietas	1. Depresi 2. Mudah marah 3. Menarik diri, isolasi
Respon lainnya	Tidak Ada	1. Tidur terganggu 2. Libido menurun 3. Nafsumakan menurun

(Ana Zakiyah, 2015)

Gambar 2.1

Skala Pengukuran Intensitas Nyeri (Ana Zakiyah, 2015)



(Ana Zakiyah, 2015)

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri. (Ana zakiyah,2015)

1. Faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri.

a. Usia

Usia sangat mempengaruhi persepsi dan ekspresi seseorang terhadap nyeri. Anak yang masih kecil sangat memiliki kesulitan dalam mengekspresikan rasa nyeri nya anak akan kesulitan mengungkapkan secara verbal pada orang tua dan petugas kesehatan. Begitu juga dengan lansia, kemampun lansia untuk meginterprestasikan nyeri dapat mengalami komplikasi dengan keberadaan berbagai penyakit disertai dengan gejala samar-samar yang mungkin mengenai bagian tubuh yang sama.

b. Jenis Kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespon terhadap nyeri, akan tetapi ada beberapa kebudayaan yang mempengaruhi pria dan wanita dalam mengekspresikan nyeri.

c. Kebudayaan

Pengaruh kebudayaan dapat menimbulkan anggapan pada beberapa orang bahwa menunjukkan tanda-tanda kesakitan/nyeri berarti menunjukkan kelemahan pada pribadinya. Pada beberapa kebudayaan lain justru sebaliknya memperlihatkan nyeri/kesakitan merupakan suatu hal yang alamiah.

d. Makna nyeri

Seseorang yang dikaitkan dengan rasa nyeri dapat mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Setiap klien memiliki ambang rasa nyeri yang berbeda-beda.

e. Ansietas

Ansietas dapat menimbulkan persepsi nyeri dan sebaliknya nyeri juga dapat menyebabkan timbulnya ansietas bagi klien yang mengalami nyeri hebat. Nyeri yang tidak kunjung sembuh dapat mengakibatkan psikologis dan gangguan peribadian seseorang tersebut.

f. Kelelahan

Rasa kelelahan atau kelelahan menyebabkan peningkatan sensasi nyeri dan dapat menurunkan kemampuan coping untuk mengatasi nyeri, jika kelelahan disertai dengan masalah maka nyeri tersebut bertambah berat.

g. Pengalaman sebelumnya

Klien yang tidak pernah mengalami nyeri maka persepsi pertama dapat mengganggu mekanisme coping terhadap nyeri, tetapi pengalaman sebelumnya tidak selalu berarti bahwa klien tersebut akan mudah menerima nyeri yang akan datang.

h. Dukungan keluarga dan sosial

Kehadiran orang terdekat dan bagaimana sikap mereka terhadap klien dapat mempengaruhi rasa nyeri. Seseorang yang mengalami nyeri sering kali bergantung pada anggota keluarga, teman dekat untuk mendapat dukungan, bantuan, perlindungan, walaupun nyeri tersebut masih tetap dirasakan.

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi toleransi nyeri.

Faktor yang dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri adalah sebagai berikut.

- 1) Obat-obatan
- 2) Hipnotis
- 3) Gesekan/Garukan
- 4) Panas
- 5) Distraksi

b. Faktor- faktor yang dapat menurunkan toleransi terhadap nyeri adalah sebagai berikut.

- 1) Sakit atau penderitaan
- 2) Rasa bosan dan depresi
- 3) Marah
- 4) Kelelahan
- 5) Ansietas
- 6) Nyeri Kronis

C. Konsep Kubis

1. Definisi Kubis

Kubis merupakan nama sebuah sayuran yang biasanya dimanfaatkan bagian daunnya dan memiliki beberapa kandungan gizi yang cukup tinggi. Kubis dalam bahasa latin brassica oleraceover. Sayuran ini banyak penyebutan seperti kol,, kubis, kobis, gubis. Kubis memiliki daun dengan bentuk bulat, oval sampai lonjong, warna

daunnya bermacam-macam ada warna putih, hijau, dan merah keunguan.
(Ervi damayanti, 2018)

2. Manfaat kubis

Kubis mengandung beberapa zat nutrisi yang kaya akan manfaat bagi tubuh. Kandungan tersebut terdiri dari air, protein, lemak, karbohidrat, serat, glukosionolate, mineral, vitamin (C, A, B6, E, TIAMIN, dan FOLAT). Adanya kandungan glukosionolate dalam kubis diyakini mampu mengatasi antikanker , tetapi khasiat tersebut tidak bisa timbul secara langsung Glukosionoate harus dipecah terlebih dahulu menjadi 2 senyawa antikanker aktif, yaitu indole-3- carbinol dan isothiocyanates. Salah satu turunan glukosionoate adalah sulforaphane, dimana sulforaphane ini mampu merangsang pembentukan glutathione (suatu enzim yang bekerja dengan cara menguraikan dan membuang zat-zat beracun yang jumlahnya berlebihan seperti kobalt, nikel, tembaga), dapat menghambat pertumbuhan tumor, menurunkan risiko kanker, serta meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan penyakit.
(Ervi damayanti, 2018)

Daun kubis mengandung asam amino glutamine yang dapat mengobati semua jenis peradangan, salah satunya radang yang terjadi pada payudara. Kubis dapat digunakan sebagai terapi luar dengan cara pengompresan pada bagian tubuh yang membengkak ataupun terasa nyeri. Kandungan sulfur yang tinggi pada kubis juga dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan pada payudara. Daun kubis hijau (*brassica capitata*) mengandung asam amino methionine, allylisothiocyanate, minyak mustard, magnesium, oxylate dan sulphure. Daun kubis memiliki sifat antibiotik dan anti-inflamasi karena kandungan zat-zat tersebut, dimana kandungan tersebut dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler, sehingga dapat meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, Glutamine adalah asam amino yang sangat penting bagi respon imun

yang optimal, pertumbuhan dan ketahanan hidup janin, pengaturan metabolisme, antiinflamasi, dan reaksi antioksidatif. Pemberian terapi glutamine signifikan menurunkan kadar TNF- α dan interleukin-6 (IL-6). Glutamine secara signifikan mengatur inflamasi lokal melalui modulasi ekspresi STAT (Signal Transducer and Activator Of Transcription). Protein STAT terlibat dalam pengembangan dan fungsi sistem imun dan memainkan peran penting dalam mempertahankan toleransi imun dan inflamasi. Sebagai salah satu tumbuhan yang memiliki kandungan asam amino glutamine, daun kubis terbukti mengurangi bengkak pada payudara. (Ervi Damayanti, 2018)

D. Asuhan Keperawatan Post Partum.

1. Pengkajian

a. Pengkajian data dasar klien

Adapun pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

b. Identitas klien meliputi: Nama, usia, alamat rumah, status perkawinan, pekerjaan, agama, pendidikan, suku, bahasa yang sering di gunakan, sumber biaya, tanggal masuk rumah sakit dan jam

c.

Riwayat Keperawatan

1) Riwayat kesehatan

Data yang perlu dikaji antara lain adalah keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor yang mungkin dapat mempengaruhi, dan adapun yang berkaitan dengan diagnosa yang perlu dikaji adalah peningkatan tekanan darah, eliminasi, mual dan muntah, penambahan berat badan, edema, pusing, sakit kepala.

2) Riwayat kehamilan

Informasi yang dibutuhkan adalah gravida kehamilan yang direncanakan, masalah saat hamil atau ante natal care (ANC) dan imunisasi yang sudah diberikan pada ibu selama masa kehamilan.

3) Riwayat melahirkan

Data yang harus dikaji adalah tanggal melahirkan, lamanya persalinan, posisi janin, tipe melahirkan, analgetik, masalah selama jahitan pada perineum dan pendarahan.

4) Data Bayi

Data yang harus dikaji meliputi jenis kelamin, berat badan bayi setelah di lahirkan, kesulitan dalam melahirkan, apgar score, menyusui atau memberikan sufor (Susu formula), dan kelainan bawaan setelah dilahirkan yang tampak pada saat dilakukan pengkajian.

5) Pengkajian masa post partum yang dilakukan meliputi keadaan umum, tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lochea, keadaan perineum, abdomen, payudara, episiotomi, kebersihan menyusui dan respon bayi terhadap orang.

d. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang di lakukan pada ibu masa post partum atau pasca partum yaitu, pemeriksaan rambut, muka, mata, payudara, lochea, sistem perkemihan, perineum, ektermitas bawah. (Sri wahyuningsih, 2019)

e. Tanda-tanda vital

Mengkaji tanda-tanda vital meliputi suhu, nadi, pernafasan, dan tekanan darah selama 24 jam pertama post partum atau pasca partum. (Sri wahyuningsih, 2019)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

1. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI.

3. Perencanaan keperawatan/ Intervensi.

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan. (Tim pokja SIKI DPP PPNI, 2016)

Tabel 2.2

Perencanaan keperawatan/Intervensi

No	Diagnosa	Tujuan &Kriteria hasil	Intervensi
1	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI	Setelah di lakukan tindakan asuhan keperawatan selama 7 hari maka gangguan rasa nyaman dan nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil: a. Skala nyeri menurun 1-3 b. Klien tidak tampak meringis kesakitan c. Klien dapat merasa nyaman dan rileks	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi skala respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan

No	Diagnosa	Tujuan &Kriteria hasil	Intervensi
		d. ASI menjadi lancar e. Tidak ada pembengkakan di payudara.	keyakinan tentang nyeri 6. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan mengompreskan kubis dingin 7. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 8. Kolaborasi pemberian analgetik, jika diperlukan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang di kerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. (Tim pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang merupakan tahapan akhir dari sebuah proses keperawatan untuk menilai hasil dari seluruh tindakan keperawatan yang sudah dilakukan (Sri wahyuningsih, 2019)

Evaluasi formatif (proses) adalah aktivitas dari proses keperawatan hasil kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Evaluasi proses harus dilaksanakan segera setelah perencanaan keperawatan implementasi untuk membantu menilai efektivitas intervensi tersebut.

Evaluasi Sumatif (Hasil) rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan. Ditulis pada catatan perkembangan. Fokus evaluasi hasil sumatif adalah perubahan perilaku atau status kesehatan klien pada akhir asuhan keperawatan. Tipe evaluasi ini dilaksanakan pada akhir asuhan keperawatan secara paripurna . (Burhanudin dkk, 2020)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus adalah suatu penelitian yang bersifat intensif dan menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu yang memiliki keunikan yang berbeda dan dibatasi oleh ruang dan waktu. Dalam penelitian kasus memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data-data dan informasi yang rinci dan mencakup dimensi-dimensi sebuah kasus tertentu atau beberapa kasus kecil. (Henny dkk, 2021)

Menurut Jhon W. Best (1977) Bahwa studi kasus dengan segala sesuatu yang bermakna dalam sejarah atau perkembangan kasus yang bertujuan untuk memahami siklus kehidupan suatu unit individu seperti perorangan, keluarga, kelompok, pranata sosial suatu masyarakat. (Hardani,dkk 2020)

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang di arahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta-fakta atau kejadian-kejadian secara sistematis dan akurat di daerah tertentu. (Hardani dkk, 2020)

Penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi pada populasi tertentu dan tidak membandingkan satu kelompok dengan lainnya. Penelitian deskriptif merupakan merupakan penelitian yang tidak memerlukan uji hipotesis maupun uji statistik. (Dr. Rizaldi taslim , 2021).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses Asuhan keperawatan yang komprehensif mulai dari pengkajian, analisa data, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan skala penilaian.

B. Subjek studi kasus

Subjek adalah target populasi di wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari setelah itu ditarik kesimpulan dari hasil penelitian. Populasi meliputi seluruh karakteristik yang dimiliki oleh subjek atau objek yang diteliti. (Henny dkk, 2021)

Subjek studi kasus yang akan digunakan dalam karya tulis ilmiah bagi peneliti adalah dua pasien post partum yang mengalami nyeri terhadap payudara dikelurahan pondok ranggon kecamatan cipayung jakarta timur. Dengan kriteria subjek studi kasus yaitu:

1. Kriteria Inklusif

Kriteria inklusi merupakan suatu kriteria yang meliputi subjek penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel atau responden. (Notoatmodjo, 2012). Maka penulis memilih kriteria inklusif pada subjek studi kasus ini antara lain yaitu:

- a. Ibu post partum yang baru pertama melahirkan (*Primigravida*)
- b. Nyeri payudara.
- c. Usia 20-35 Tahun.
- d. Tingkat kesadaran Compos mentis.
- e. Kooperatif saat dilakukan penelitian.
- f. Dengan skala nyeri 4-6.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. (Notoatmodjo, 2012). Maka penulis memilih kriteria eksklusif pada subjek studi kasus ini antara lain yaitu:

- a. Ibu post partum yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Usia di bawah 20 tahun
- c. Tidak memiliki nyeri payudara
- d. Skala nyeri 7-10

C. Fokus Studi Kasus

Dalam penelitian ini penulis mengaplikasikan Asuhan Keperawatan dengan kompres kubis dingin terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu post partum dikelurahan pondok ranggon , kecamatan cipayung jakarta timur.

D. Definisi Operasional Fokus Studi

Defnisi operasional menjelaskan variabel dan aktivitas-aktivitas yang harus di jalankan untuk mengukur variabel tersebut, menjelaskan bagaimana variabel tersebut dapat diamati dan diukur. Definisi oprasional harus dijelaskan secara spesifik agar mempermudah melakukan tehnik pengukuran yang sama. (Henny dkk, 2021).

Kompres kubis adalah merupakan metode untuk meredakan nyeri dengan mengompreskan beberapa kubis dingin yang sudah disimpan didalam frezer.

Nyeri adalah sensasi ketidak nyamanan yang di artikan sebagai suatu penderitaan yang di akibatkan oleh persepsi yang nyata, ancaman, dan fantasi luka. Dengan skala nyeri 4-6: Nyeri sedang.

Post partum adalah keluarnya bayi dan plasenta dari vagina, dengan masa pemulihan kurang lebih 6 minggu dan organ reproduksi akan kembali kekeadan sebelum hamil.

E. Tempat dan waktu

a. Lokasi studi kasus

Studi kasus ini di lakukan dipuskesmas cipayung , kecamatan cipayung jakarta timur.

b. Waktu studi kasus

Waktu penelitian adalah waktu yang dapat di gunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian. Waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2022.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu melalui:

a. Wawancara

Dalam pengumpulan data peneliti melakukan wawancara tanya jawab dengan responden, peneliti menggali riwayat semasa kehamilan.

b. Observasi

Observasi dilaksanakan dengan menggunakan check list, dengan isi format nama, umur, tingkat nyeri.

c. Skala penilaian

Dalam model observasi ini peneliti membuat skala penilaian sebelum dilakukan kompres kubis dan sesudah melakukan kompres kubis.

d. Pemeriksaan fisik

Dalam pengumpulan data peneliti melakukan pemeriksaan fiik mulai dari Head to toe.

G. Penyajian Data

Dari data yang sudah terkumpul dan sudah diolah akan disajikan dan dibahas dalam bentuk textular atau verbal. Penyajian textular merupakan penyajian data dari hasil penelitian dengan bentuk uraian kalimat dan disusun dalam bentuk narasi secara terperinci.

H. Etika Studi Kasus

Etika merupakan sikap atau norma yang digunakan sebagai pacuan dalam berperilaku dan dapat diaplikasikan dikehidupan sehari-hari sehingga dalam melakukan kegiatan agar berjalan dengan benar. (*The right conduct*).

Etika penelitian adalah suatu aturan bagi peneliti, permasalahan etika dalam penelitian terdiri dari kejujuran, integritas peneliti, tanggung jawab terhadap subjek penelitian, aspek manfaat, kerhasiaan responden, dan serta kesopanan. Dalam semua penelitian yang dilakukan

responden atau subjek harus menyetujui untuk terlibat dalam penelitian. (Rizaldi taslim , 2021).

Dalam melakukan penelitian aspek-aspek isu etik terdiri dari nilai individu peneliti terkait perizinan, kerahasiaan, tanggung jawab, kesopanan dan perlakuan. Prinsip-prinsip etika penelitian terdapat empat prinsip dasar dalam etika penelitian, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*).
Peneliti perlu memperhatikan hak responden atau subjek untuk mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memberi kebebasan kepada responden untuk berpartisipasi tanpa adanya paksaan dalam penelitian. Peneliti menanyakan kembali kepada responden bersedia atau tidak bersedia untuk menjadi responden, karena responden mempunyai hak untuk memutuskan bersedia untuk dijadikan responden dengan menggunakan informed consent.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden penelitian (*Respet for privacy and confidentiality*).
Peneliti wajib menjaga kerahasiaan tersebut, peneliti tidak diperbolehkan menampilkan informasi mengenai identitas responden, baik nama maupun alamat dalam kuesioner atau alat ukur apapun itu karena untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti dapat menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.
3. Keadilan (*Respect for justice*)
Penelitian dilakukan dengan prinsip terbuka, adil, jujur, profesional dalam berperilaku. Dalam hal ini peneliti harus memperlakukan responden dengan adil baik sebelum dan sesudah melakukan penelitian studi kasus.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harms and benefits*)
Penelitian hendaknya harus bermanfaat bagi masyarakat umum, peneliti harus melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar

hasilnya dapat bermanfaat untuk responden serta masyarakat lainnya. Maka dari itu , peneliti dapat meminimalisir dampak yang merugikan bagi responden . Jika terjadi rasa sakit, cedera, stres maupun kematian maka responden dapat di keluarkan dalam melakukan penelitian.

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang sudah diberikan peneliti kepada responden. Hal ini sangat di perlukan untuk menjamin hak-hak responden dapat dipenuhi dan memastikan bahwa responden memahami resiko dan manfaat dari penelitian tersebut.

Informed consent digunakan untuk menjelaskan hal-hal yang mengenai perlakuan peneliti terhadap responden. Informed consent harus dibuat dengan jelas menggunakan bahasa awam dan menghindari bahasa istilah medis yang tidak mudah di paham, dengan tujuan agar mudah di mengerti dan dipahami oleh responden atau wali sah. Jika responden tersebut tidak memahai penjelasan maka informed consent akan dialihkan kepada wali sah secara hukum. (rizaldi taslim , 2021).