

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Dalam studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa yang penting yang terjadi pada masa ini. Dalam metode ini menggunakan asuhan keperawatan yang melibatkan berupa penilaian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus ini menggambarkan bagaimana terapi kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri dengan diagnosa medis gastritis untuk memperoleh keluhan nyeri menjadi menurun.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang digunakan dalam penelitian berjudul penerapan terapi kompres hangat pada pasien gastritis di RSUD kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. Jumlah subyek penelitian yaitu 1 orang pasien dengan perawatan minimal 3 hari rawat. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi subyek studikases ini, yaitu:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang mengalami gastritis.
- b. Pasien yang mengalami nyeri sedang (skala nyeri 4-6).
- c. Pasien yang setuju untuk menjadi subjek.
- d. Pasien dengan usia dewasa dan lansia.

2. Kriteria Esklusi

- a. Pasien yang mengalami nyeri akibat gastritis dengan komplikasi.
- b. Pasien yang dirawat < 3 hari.
- c. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

C. Fokus Studi Kasus

Untuk mengetahui gambaran nyeri dari sebelum dan sesudah kompres hangat pada pasien gastritis.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur |
|-----------------------|--|---|--|
| Gastritis | merupakan peradangan pada mukosa lambung yang ditandai dengan nyeri di ulu hati, nyeri merupakan sesuatu yang dirasakan mengganggu sehingga membuat seseorang merasa kesakitan. | Memenuhi kriteria gastritis yang terdiri atas : <ul style="list-style-type: none">- Keluhan nyeri pada ulu hati.- Tampak meringis- Tampak gelisah- Mual dan muntah | Pasien yang terdiagnosis Gastritis oleh dokter. |
| Terapi Kompres Hangat | Kompres hangat merupakan suatu tindakan yang digunakan untuk menurunkan rasa nyeri, dengan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat (buli-buli) dengan suhu 38-45°C yang dapat menimbulkan hangat pada bagian abdomen regio epigastrik dan diaplikasikan selama 10 menit dilakukan selama 3x sehari (pagi, siang, | Dilakukan sesuai SOP <ul style="list-style-type: none">- Fase Pra-interaksi- Fase Orientasi- Fase Kerja- Fase Terminasi | 1. Observasi skala nyeri berupa lembar check list 2. Lembar SOP |

| | | | |
|---------------|---|---|---|
| | malam). | | |
| Tingkat Nyeri | Tingkat nyeri adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konsisten. | Tingkat nyeri subjektif dengan menggunakan PQRST : P : Penyebab nyeri. Q : Kuliatas nyeri. R : Area yang dirasakan. S : Skala nyeri T : nyerinya mulai dirasakan | Lembar pengukuran tingkat nyeri skala numeric Skala nyeri : 1. 0 : tidak nyeri 2. 1-3 : Nyeri ringan 3. 4-6: Nyeri sedang 4. 7-9 : Nyeri berat 5. 10 : Sangat berat |

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus di lakukan untuk melakukan pengumpulan data yaitu format terlampir

1. Lembar persetujuan
2. Lembar observasi
3. Format pengkajian

F. Metode Pengumpulan Data

a. Pengumpulan data dilakukan melalui :

1. Wawancara

Wawancara di gunakan untuk mendapatkan data identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Data hasil wawancara ini bersumber dari pasien dan keluarga dengan menggunakan instrument pengkajian keperawatan.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan dengan teknik melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi) pada sistem tubuh pasien untuk mengetahui kelainan yang ada.

b. Jenis – Jenis Data

a. Data primer adalah informasi yang dikumpulkan langsung dari responden dan keluarga berdasarkan model asesmen asuhan keperawatan. Data primer penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara observasi langsung dan pemeriksaan fisik langsung terhadap responden. Informasi utama yang diperoleh dari ini dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Hasil wawancara sesuai dengan format asesmen asuhan keperawatan yang telah disediakan sebelumnya, antara lain: Identitas pasien dan orang tua, riwayat kesehatan, dan kebiasaan sehari-hari.
- 2) Hasil observasi langsung berupa: Pasien mengeluh nyeri, pasien terlihat gelisah, pasien terlihat lemas, pasien terlihat mual dan muntah, dll.
- 3) Hasil pemeriksaan fisik berupa: Keadaan umum, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan status pasien gastitis di RSUD Kota Kendari tahun 2024. Informasi yang diperoleh merupakan informasi tambahan atau penunjang dalam pembuatan diagnosa 57 keperawatan. Informasi yang diterima biasanya berupa: Data hasil penunjang laboratorium, pengobatan dokter.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan diruang Lavendar RSUD kota Kendari.

2. Waktu

Studi kasus ini telah dilaksanakan selama 3 hari pada tanggal 11 juni – 13 juni 2024.

H. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien.

I. Etika Studi Kasus

Sebelum peneliti melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak RSUD kota Kendari dengan memperhatikan masalah etika keperawatan sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Penulis harus memberikan informasi kepada subjek penelitian tentang tujuan dilakukannya penelitian. Penulis juga harus membebaskan subjek untuk berpartisipasi atau tidak. Untuk menghormati harkat dan martabat subjek, penulis menyiapkan lembar persetujuan (inform consent).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Penulis tidak boleh membocorkan informasi terkait identitas subjek, karena setiap orang memiliki hak dasar berupa privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Sebagai pengganti identitas asli, penulis dapat menggunakan coding.

3. Keadilan dan keterbukaan

Penulis harus memastikan bahwa semua subjek mendapat perlakuan dan keuntungan yang sama. Subjek juga harus dijelaskan tentang prosedur penelitian agar prinsip ini dapat terlaksana dengan baik.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang akan ditimbulkan

Suatu penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak. Dampak yang merugikan bagi subjek harus diminimalisir. Oleh karena itu, penelitian harusnya dapat mencegah atau mengurangi rasa sakit, cedera, stress ataupun kematian subjek.

