

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian Deskriptif merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa yang penting yang tidak terjadi pada masa kini.

Rancangan dari studi kasus bergantung pada keadaan kasus, namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Pada penelitian ini merupakan studi kasus tentang asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nyaman nyeri.

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat

Studi Kasus ini akan dilakukan di ruang mina 4 RSUD Aliyah 2 Kendari

2. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 30 Juni sampai dengan 2 Juli 2022.

C. SUBJEK PENELITIAN

Subjek dari penelitian studi kasus ini adalah pasien yang mengalami gangguan kebutuhan nyaman nyeri di ruang mina 4 RSUD Aliyah 2 Kendari yang berjumlah 1 orang dengan kriteria Inklusi :

1. Pasien dan bersedia menjadi subjek dari penelitian
2. Pasien dengan dengan diagnosa medis : *Gastritis*

3. Pasien dengan gangguan kebutuhan nyaman nyeri

Dan dengan Kriteria Eksklusi:

1. Pasien pulang atau meninggal sebelum 3 hari dari pengambilan data
2. Pasien pindah ruang rawat atau dirujuk kerumah sakit lain

D. FOKUS PENELITIAN

1. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nyaman nyeri dengan diagnosa medis : *Gastritis*.
2. Intervensi keperawatan yang digunakan dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien gastritis.

E. DEFINISI OPERASIONAL

1. Gastritis adalah Radang pada dinding lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakteraturan pola makan. Yang ditandai dengan : mengeluh nyeri pada ulu hati; Perut terasa penuh/kembung; Sering bersendawa; Mual bahkan muntah
2. Nyeri adalah sensasi rasa sakit yang di rasakan oleh pasien pada daerah tubuh yang mengalami kerusakan jaringan dibuktikan dengan pengukuran menggunakan metode *Numeric Rating Scale* atau pengukuran menggunakan angka dari 1 – 10
3. Asuhan keperawatan pada pasien dengan dalam pemenuhan kebutuhan nyaman nyeri adalah rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman (nyeri) yang dimulai dari :

- a. Pengkajian keperawatan adalah melakukan mengumpulkan informasi kesehatan dengan metode wawancara pada subjek penelitian dan juga melakukan pemeriksaan fisik head to toe.
- b. Diagnosa Keperawatan adalah menentukan masalah keperawatan yang dialami oleh subjek penelitian yang merujuk pada buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada penelitian ini adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (inflamasi) Dengan data yang mendukung :

Gejala dan tanda mayor :

1) Subjektif

Pasien mengeluh nyeri

2) Objektif

a) Tampak meringis

b) Bersikap protektif (misal waspada, posisi menghindari nyeri)

c) Pasien tampak gelisah

d) Frekuensi nadi meningkat

e) Sulit tidur

Gejala dan tanda minor :

1) Subjektif

(Tidak tersedia)

2) Objektif

a) Tekanan darah meningkat

b) Pola napas berubah

- c) Nafsu makan berubah
- d) Menarik diri
- e) Berfokus pada diri sendiri
- f) Diaforesis

c. Intervensi keperawatan dalam penelitian ini adalah menentukan luaran dan intervensi. Luaran (outcome) pada penelitian ini adalah :

SLKI : Tingkat nyeri

Tabel 3.1 SLKI Tingkat Nyeri

	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis					
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Mual muntah	1	2	3	4	5
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Mual muntah	1	2	3	4	5

SIKI : Managemen Nyeri

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Ident

Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- 2) Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 3) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik

- d. Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari intervensi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam kegiatannya terdapat pengumpulan data yang berkelanjutan dan melakukan observasi pada klien sebelum dan setelah melakukan tindakan.
- e. Evaluasi keperawatan adalah suatu penilaian dengan membandingkan perubahan keadaan pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah dibuat. Dalam studi kasus ini akan melakukan evaluasi terhadap data atau keluhan pasien dengan melakukan observasi sebelum melakukan tindakan dan setelah melakukan tindakan apakah mengalami perubahan atau tidak.

F. METODE PENGUMPULAN DATA

Metode dalam pengumpulan data studi kasus ini adalah menggunakan data primer dan sekunder kepada pasien yang mengalami penyakit gastritis di Rumah Sakit Umum Aliyah 2 Kendari.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang sifatnya secara langsung di ambil dari subyek yang telah ditetapkan baik perorangan maupun organisasi, data primer di peroleh dari :

a. Observasi Langsung

Melakukan pengamatan langsung dengan cara melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan perkembangan keadaan pasien.

b. Wawancara

Melakukan wawancara atau *anamnesa* secara langsung kepada pasien dan keluarga, dengan mengadakan pengamatan secara langsung.

c. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik langsung terhadap pasien dengan : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi :

1) Inspeksi, suatu proses observasi yang paling utama dilakukan yaitu dengan cara melihat, menggunakan indera penglihatan, lapang pandang dan penciuman yang dimana sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi ini dilakukan secara (*head to toe*).

- 2) Palpasi, palpasi atau yang biasa disebut mengobservasi dengan cara diraba bagian area-area yang dicurigai memiliki masalah.
- 3) Perkusi, perkusi atau biasa kita sebut juga dengan cara mengetuk bagian yang mengalami gangguan fisik.
- 4) Auskultasi, atau biasa disebut juga melakukan observasi dengan cara mendengarkan sesuatu dengan bantuan alat yaitu stetoskop.

d. Studi Dokumentasi

Peneliti memperoleh data dari *medical resord* dan dari hasil pemeriksaan diagnostic.

e. Metode Diskusi

Peneliti melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yang terkait yaitu perawat yang bertugas di Ruang Perawatan RSUD Aliyah 2 Kendari.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di dapatkan tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder didapatkan dari :

- a. Studi dokumentasi adalah tehnik pengumpulan data yang di tidak langsung ditujukan pada obyek penelitian, namun melalui dokumen.
- b. Studi kepustakaan adalah tehnik pengumpulan data yang di peroleh atau dikumpulkan, oleh orang yang melakukan penelitian dari ilmu penegetahuan yang sudah ada sebelumnya. Penelitian memanfaatkan teori-teori yang sudah ada di buku maupun hasil penelitian yang lain untuk kepentingan penelitian.

G. ANALISIS DAN PENYAJIAN DATA

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data dari responden, analisa data dari hasil observasi, wawancara, dan lain-lain. Setelah dilakukan analisa data tersebut maka peneliti melakukan penyajian data. Penyajian dalam penelitian ini yaitu dengan menganalisa hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk narasi dan tekstuler.

Adapun cara analisa data dari penyajian studi kasus yaitu hal utama yang dilakukan adalah pengkajian sesuai protop dan prosedur yang ada diformat pengkajian, setelah dilakukan pengkajian maka selanjutnya menetapkan data subyektif dan data obyektif dalam klasifikasi data. Setelah data subyektif data obyektif di tetapkan, kemudian dianalisa sesuai langkah (*PSE*) yang dimana dengan adanya analisa data sehingga memudahkan perawat dalam menentukan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien. Setelah masalah keperawatan dianalisa selanjutnya masuk dibagian perumusan diagnosa keperawatan yang dimana masalah keperawatan diutamakan masalah yang prioritas.

Setelah perumusan diagnosa selanjutnya masuk dibagian perencanaan keperawatan dimana, perawat menetapkan Luaran Berdasarkan Buku (*SLKI* dan *SIKI*) jika sudah ditetapkan luaran dan rencana apa yang akan dilakukan selanjutnya masuk ditahap Implementasi dan Evaluasi yang dimana rencana yang ditetapkan sebelumnya setelah masuk dibagian implementasi maka menjadi kalimat perintah yang dimana rencana harus diterapkan kepada pasien, setelah di implementasikan dari tindakan ke pasien. Masuk ketahap evaluasi dengan metode (*SOAP*) yang dimana dengan adanya evaluasi dari

hasil tindakan yang dilakukan ke pasien bisa membawa perubahan dan meningkatkan derajat kesehatan pasien.

H. ETIKA PENELITIAN

Dalam melakukan pembuatan studi kasus ini peneliti perlu melihat kembali poin-poin penting dalam penyusunan studi kasus ini salah satunya adalah etika dalam penelitian. Dimana perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat pembuatan studi kasus ini di RSUD Aliyah 2 Kendari. Setelah mendapatkan persetujuan maka dilakukanlah dengan menelaah masalah etika yang meliputi :

1. Informed consent (persetujuan menjadi pasien)

Diberikan kepada responden yang akan diteliti disertai judul studi kasus ini apa bila responden menerima atau menolak, maka peneliti harus mampu menerima keputusan responden.

2. Anonymity (Tanpa nama)

Untuk menjaga keamanan, kebersihan dan kerahasiaan. Studi kasus ini tidak akan menyebutkan nama asli responden dan tetap akan menggantikannya menjadi inisial atau kode responden.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Data pasien digunakan hanya sebagai studi kasus dalam pengelolaan pasien post op Appendectomy. Kerahasiaan informal respon dijamin oleh peneliti dan hanya data-data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil studi kasus

4. Beneficence

Studi kasus ini melindungi subyek agar terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik.

I. FULL DISCLOSURE

Studi kasus ini diberikan kepada responden untuk membuat keputusan secara sukarela tentang partisipasinya dalam hal penelitian ini dan keputusan tersebut tidak dapat di buat tanpa memberikan penjelasan selengkap-lengkapannya.