

BAB III

LAPORAN KASUS

A. Desain Studi Kasus

Desain studi kasus yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan pendekatan yang dengan pemberian asuhan keperawatan yang meliputi, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan judul “Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Gastritis di Ruang Internal RSUD Kabupaten Buton”

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien gastritis yang berada di Ruang Perawatan Internal BLUD RSUD Kabupaten Buton

1. Kriteria Inklusi

- a. Usia 19-55 tahun
- b. Pasien yang mengalami masalah gastritis dengan skala nyeri sedang
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden telah menandatangani surat persetujuan menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang memiliki komplikasi penyakit penyerta
- b. Pasien gastritis yang tidak kooperatif
- c. Pasien gastritis yang tidak bersedia menjadi responden

C. Fokus Studi

Penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien gastritis

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi).

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter
1.	Nyeri Gastritis	Nyeri Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang ditandai dengan nyeri di ulu hati, nyeri merupakan sesuatu yang dirasakan mengganggu sehingga membuat seseorang merasa sakit	Pasien yg terdiagnosa gastritis oleh dokter	Memenuhi kriteria gastritis yang terdiri keluhan nyeri ulu hati, mual dan munta
2.	Tingkat Nyeri	Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan	Lembar observasi tingkat nyeri menggunakan skala penilaian numerik atau NRS (Numerical Rating Scale)	tingkat nyeri menurun dengan kriteria 1. Keluhan nyeri menurun 1-3 (ringan) 4-6 (sedang) 7-9 (berat) 10 (panik)
3.	Teknik Relaksasi Nafas Dalam	Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara	SOP	Dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur

		melakukan nafas dalam, nafas dalam(menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, tehnik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.(Smeltzer and Bare,2002)		(SOP) dan terapi relaksasi nafas dalam dilakukan 2 (dua) kali dalam sehari.

Tabel II. Definisi Operasional

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi pengukuran intensitas nyeri menggunakan skala penilaian numerik atau NRS (Numerical Rating Scale). Pada pengukuran ini penderita menilai sendiri nyeri yang dirasakan dengan skala 0-10 dengan keterangan sebagai berikut:

- a. 0 : tidak ada nyeri, tidak ada keluhan nyeri
- b. 1-3 : nyeri ringan, mulai terasa dan dapat ditahan
- c. 4-6 : nyeri sedang, rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan
- d. 7-9 : nyeri berat, rasa nyeri yang sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan
- e. 10 : nyeri paling hebat, tidak mampu lagi berkomunikasi dan tidak dapat terkontrol

F. Tempat dan Waktu

1. Tempat Studi Kasus

Lokasi penelitian di Ruang Internal RSUD Kabupaten Buton

2. Waktu Studi Kasus

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024

G. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

- a. Wawancara (hasil anamnesis yang harus didapatkan berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu, keluarga, riwayat psikologi, pola-pola fungsi kesehatan), sumber data bisa dari dokter, perawat, keluarga, dan catatan medis.
- b. Observasi dan pemeriksaan fisik yang meliputi keadaan umum, pemeriksaan persistem (sistem penglihatan, pendengaran, pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, saraf pusat, pencernaan, endokrin, urogenital, integumen, dan muskuloskeletal), data fokus yang diperoleh adalah sistem hematologi dan kardiovaskuler.
- c. Alat atau instrumen Studi dokumentasi dan instrumen dilakukan dengan melihat dari data MR (Medical Record), status pasien, hasil laboratorium dan catatan harian perawatan.

2. Instrumen pengumpulan data

pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai kebutuhan yang ada dalam prodi DIII Keperawatan Buton Poltekkes Kemenkes Kendari.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisa data penelitian studi kasus keperawatan yang digunakan adalah domain analisis, yang bertujuan untuk

memperoleh gambaran yang bersifat umum dan relatif menyeluruh tentang apa yang tercakup dalam fokus penelitian. Teknik analisis diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah pada studi kasus. Tahap-tahap analisa data:

1. Pengumpulan data

Mengumpulkan data dan gambaran umum dari pasien dengan nyeri karena gastritis, wawancara, mengobservasi intensitas nyeri sebelum melakukan teknik relaksasi nafas dalam, melakukan teknik relaksasi nafas dalam, mengobservasi intensitas nyeri setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam , dan mengobservasi pengkajian fisik.

2. Pengolahan data

Data hasil wawancara didapatkan berupa karakteristik nyeri meliputi faktor pencetus nyeri, kualitas nyeri, skala nyeri sebelum dan setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam, lokasi nyeri, intensitas nyeri, dan durasi nyeri. Sedangkan data hasil observasi didapatkan hasil berupa pengkajian fisik khususnya bagian abdomen

3. Penyajian data Penyajian data disajikan dalam bentuk deskriptif dan analisis naratif.

4. Penarikan kesimpulan Setelah disajikan, kemudian data disimpulkan apakah ada perubahan intensitas nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

I. Etika Studi Kasus

Etika penelitian yang mendasari penelitian studi kasus ini diantaranya:

1. *Informed Consent*

Pasien telah menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan menjadi pasien yang diteliti dan memenuhi kriteria inklusi serta berisi judul dan manfaat dari penelitian yang dilakukan.

2. *Anonymity*

Anonymity atau tanpa nama digunakan untuk menjaga kerahasiaan privasi pasien dengan cara mencantumkan nama menggunakan inisial.

3. *Confidentiality*

Confidentiality atau kerahasiaan data privasi pasien untuk tidak disebarluaskan tanpa adanya hal yang berhubungan dengan penelitian ini.

4. *Beneficence*

Beneficence menekankan bahwa peneliti berkewajiban untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan manfaat bagi pasien. Peneliti harus menghindari pasien dari segala bentuk fisik (terluka, kelelahan), emosional (ketakutan, stres). Peneliti menjelaskan kepada pasien tentang keuntungan yang akan diperoleh dalam penelitian ini yakni menurunkan tingkat nyeri.

5. *Respect of human dignity*

Peneliti menghormati harkat dan martabat pasien, dalam hal ini peneliti harus menghormati hak pasien untuk menentukan pilihannya sendiri. Pasien berhak menentukan apakah ikut berpartisipasi dalam penelitian atau tidak