

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu dengan cara perawatan selama bertahap dan teratur kepada pasien. Penulis menggunakan metode keperawatan /*nursing care* untuk mengimplementasi tindakan. Dimana metode keperawatan/*nursing care* tersebut mencakup pengkajian pasien, diagnosa masalah keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan menggunakan SOAP.

Penulis mengambil judul “ Implementasi teknik kompres hangat pada pasien dengan masalah keperawatan Nyeri Akut” yang akan dijadikan Karya Tulis Ilmiah.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek yang akan dilakukan implementasi dalam studi kasus ini adalah pasien dengan masalah keperawatan Nyeri Akut dengan kriteria :

1. Pasien kooperatif
2. Jumlah pasien 1 orang
3. Pasien bersedia menjadi responden
4. Pasien dengan nyeri skala ≥ 6
5. Pasien berada didalam ruang dalam

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah implementasi terapi kompres hangat pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut, sehingga setelah dilakukan terapi kompres hangat diharapkan nyeri menurun.

D. Definisi Oprasional

No	Topik	Definisi Operasional
1	Nyeri Akut	Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, yang muncul secara mendadak atau lambat, dan intensitasnya berkisar dari ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan. (SDKI , 2017)
2	Implementasi teknik kompres hangat	Terapi kompres hangat adalah tindakan dengan memberikan kompres hangat dengan tujuan menciptakan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot, dan memberikan rasa hangat. (Sultoni, 2018)

Tabel 3. 1 Definisi Oprasional

E. Instrumen Studi Kasus

1. Skala penilaian numerik (*Numeric rating scale/NRS*)

NRS lebih digunakan sebagai pengganti atau pendamping VDS. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Skala paling efektif digunakan dalam mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Penggunaan skala NRS biasanya dipakai patokan 10 cm untuk menilai nyeri pasien. Nyeri yang dinilai pasien akan dikategorikan menjadi tidak nyeri(0), nyeri ringan (1-3) secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, (4-6) secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik, (7- 9) secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi, dan (10) pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul (Tjahya, 2019).

Prosedur pengukuran Skala Nyeri :

- a. Persiapan klien dan lingkungan:
- b. Beritahu klien tindakan yang akan dilakukan, berikan posisi yang nyaman,
- c. Identifikasi klien.
- d. Jelaskan prosedur pengukuran skala nyeri pada klien.
- e. Jelaskan pada klien tentang skala nyeri:

0 = tidak nyeri

1-3 Nyeri Ringan

4-6 Nyeri Sedang

7-9 Nyeri Berat

10 Nyeri Tidak Terkontrol

- f. Kaji pengalaman nyeri klien yang terdahulu.
- g. Kaji intensitas nyeri klien dengan meminta klien untuk menandai angka yang terdapat pada Numeric Rating Scale yang sesuai dengan nyeri yang dialami klien saat itu.
- h. Dokumentasikan hasil pengukuran intensitas nyeri klien. Sumber :
(Tjahya, 2019)

2. SOP Kompres Hangat (Terlampir)

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang dilakukan untuk mengumpulkan data sebagai berikut :

1. Pembuatan proposal studi kasus

Dalam menyusun proposal, penulis menggunakan jurnal serta artikel yang relevan.

2. Wawancara

Dalam pengumpulan data penulis melakukan wawancara langsung ke pasien maupun keluarga pasien untuk mendapatkan informasi yang relevan.

3. Observasi

Penulis melakukan observasi secara bertahap untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah diberikan teknik kompres hangat apakah nyeri pasien menurun atau tidak.

4. Catatan rekam medis

Dalam pengumpulan data penulis melihat catatan rekam medis sebagai pelengkap informasi kondisi pasien selain melakukan wawancara.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Melakukan *Ethical Clearance* atau persetujuan komite etik untuk meyakinkan bahwa studi kasus ini telah sesuai dengan kode etik yang berlaku
2. Setelah memilih subjek studi yang sesuai dengan kriteria inklusi, menjelaskan maksud dan tujuan, serta meminta persetujuan menjadi subjek dengan memberikan lembar informed consent
3. Melakukan pengkajian pada responden untuk mengambil data tentang identitas subjek dan laporan mengenai nyeri yang dialaminya.
4. Mengukur tingkat nyeri pasien dengan alat ukur *Numerik Rating Scale* (NRS)
5. Meimplementasi teknik kompres hangat menggunakan buli buli selama 10 menit

6. Mengukur tingkat nyeri subjek setelah diberikan kompres hangat dengan menggunakan alat ukur *Numeric rating scale* (NRS).
7. Mendokumentasikan data hasil dari observasi dilembar observasi.

H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Tempat dan waktu pengambilan kasus di RSI Fatimah Cilacap pada tanggal 17 - 22 Juni 2024.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Tindakan dilakukan mulai dari penulis melakukan metode mengumpulkan data sampai seluruh data yang diinginkan telah selesai dikumpulkan.

1. Melakukan pengumpulan data berdasarkan pengkajian, observasi, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang.
2. Melakukan tubulasi data yang dimulai dari identitas pasien dan keluarga, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.
3. Membandingkan data sebelum dan sesudah dilakukan terapi.
4. Melakukan analisa data yang telah diperoleh.
5. Membuat kesimpulan dari data yang diperoleh.

J. Etika Studi Kasus

Dalam pengambilan kasus penulis selalu menerapkan etika dalam keperawatan, dimana etika adalah hal penting yang harus dimiliki oleh seorang perawat. Menurut Hidayat (2014) etika yang harus dicantumkan adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi klien)

Selembar surat persetujuan yang ditujukan kepada pasien untuk menjadi kasus kelolaan. Dimana tujuan dari informed consent tersebut adalah agar pasien memahami maksud dan tujuan penulis melakukan penelitian.

2. *Confidentiality* atau kerahasiaan

Penulis harus menerapkan prinsip etika confidentiality supaya data pasien terjaga kerahasiaannya. Penulis tidak akan mencantumkan nomor rekam medis secara keseluruhan.

3. *Justice* atau keadilan

Penulis harus menerapkan prinsip justice atau keadilan dimana asuhan keperawatan yang diberikan harus adil tidak membeda-bedakan.

4. *Beneficence* atau berbuat baik

Kebaikan merupakan salah satu prinsip untuk mencegah kejahatan atau kesalahan perawat harus memiliki etika beneficence