

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif berfokus pada kebutuhan dasar manusia rasa nyaman dan nyeri, yang bertujuan memberikan gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami gagal jantung kongestif *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

#### **B. Subyek Penelitian**

Subyek penelitian studi kasus ini adalah 2 orang pasien yang mengalami gangguan kebutuhan dasar manusia rasa nyaman dengan diagnosa medis gagal jantung kongestif *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien yang mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF)
2. Pasien yang setuju untuk diteliti
3. Pasien yang mengalami masalah nyeri akut dan gangguan rasa nyaman
4. Pasien laki laki atau perempuan
5. Pasien berusia 30-70 tahun
6. Pasien menyetujui tindakan keperawatan yang akan diberikan

#### **C. Fokus Penelitian**

Fokus Studi Kasus yang peneliti lakukan adalah Gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan memberikan Asuhan Keperawatan.

#### D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian studi kasus ini di Ruang Tulip RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pelaksanaan studi kasus ini selama satu minggu, dimulai sejak tanggal 09 hingga 14 Januari 2023.

#### E. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2015), definisi operasional adalah suatu sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Definisi operasional dalam kasus ini adalah sebagai berikut :

1. *Congestive Heart Failure* (CHF) yang sering disebut dengan gagal jantung adalah keadaan dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk memenuhi nutrisi dan oksigen sel – sel tubuh secara menyeluruh, sehingga mengakibatkan kontraksi ruang jantung (dilatasi) yang berfungsi untuk menampung darah lebih banyak untuk dipompakan keseluruh tubuh yang mengakibatkan otot jantung kaku dan menebal dengan kata lain melemahnya kerja otot jantung (Harigustian et al, 2016)
2. Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah pasien yang terdiagnosa gagal jantung kongestif dimana ditandai ketidakmampuan jantung untuk memompa darah keseluruh tubuh.
3. Nyeri akut adalah rasa nyeri yang terjadi biasanya beberapa waktu dan dalam jangka waktu pendek, jam atau hari. Pemicu nyeri adalah kejadian yang spesifik, seperti tak teriris pisau, terantuk batu, terbentur meja, digigit serangga, sengaja jatuh saat berolahraga, patah tulang, dan perawatan gigi. Rasa nyeri itu tak berlangsung lama dan bisa hilang setelah pemicunya ditangani. Rasa sakit yang timbul akibat nyeri akut bisa ringan sampai berat.
4. Asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung kongestif Suatu asuhan keperawatan yang komprehensif dimana proses kegiatan praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien gagal jantung kongestif dalam tatanan pelayanan kesehatan meliputi : pengkajian,

diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi untuk mengatasi masalah pada pasien dengan gagal jantung kongestif.

#### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen studi kasus yang digunakan selama proses studi kasus berlangsung yaitu format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah.

#### **G. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang kesehatan pasien selama melaksanakan studi kasus. Proses ini harus dilakukan secara sistematis dan kontinu supaya mendapatkan data tentang kesehatan pasien secara optimal. Adapun metode pengumpulan data adalah sebagai berikut :

##### **1. Wawancara**

Wawancara yaitu hasil anamnesa yang dilakukan pada pasien maupun pada keluarga. Hasil wawancara berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Metode wawancara memiliki tujuan sebagai berikut :

- a. Menentukan informasi yang penting untuk menentukan diagnosis dan perencanaan keperawatan
- b. Meningkatkan hubungan perawat, klien dan keluarga klien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- c. Menentukan karakteristik dan status oksigenasi yang dialami oleh klien.
- d. Membantu meningkatkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarganya.

##### **2. Observasi**

Observasi merupakan pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien secara langsung. Penerapan ini diawali dengan pengkajian serta pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang berisikan tentang permasalahan oksigenasi klien. Kriteria hasil diperoleh melalui lembar observasi, dimana

dalam lembar tersebut terdapat daftar tabel yang berisikan data pengukuran skala nyeri pasien.

### 3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik sangat penting peranannya dalam mengumpulkan data, ada empat cara dalam pemeriksaan fisik, yaitu: inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik baiknya dilakukan secara sistematis yaitu *head to toe* atau dari ujung kepala hingga kaki.

- a. Inspeksi, merupakan proses observasi yang dilakukan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai pengumpulan data. Fokus inspeksi berada pada setiap bagian tubuh, meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, posisi dan kesimetrisan tubuh. Saat inspeksi dilakukan, perawat harus memiliki pengetahuan mendasar pada bagian tubuh normal dan abnormal.
- b. Auskultasi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh, biasanya digunakan untuk pemeriksaan dasar pada paru-paru, jantung dan abdomen.
- c. Palpasi, merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari sebagai instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data seperti suhu kulit, turgor kulit, bentuk, kelembaban, dan ukuran.
- d. Perkusi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara mengetuk-ngetukan jari perawat sebagai alat untuk menghasilkan suara pada tubuh klien yang dikaji. Teknik ini dilakukan untuk membandingkan bagian kiri dan kanan tubuh atau mengidentifikasi suatu lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi suatu keabnormalan pada tubuh klien.

### 4. Tes Diagnostik

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, radiologi, pemeriksaan urine, feses, USG, MRI dan lain-lain (Tarwoto & Wartonah, 2015).

### 5. Sumber Data

Terdapat dua tipe sumber data yang digunakan peneliti, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer, dalam studi kasus ini berupa hasil pengkajian *head to toe*, hingga evaluasi asuhan keperawatan yang peneliti tangani langsung.
- b. Data sekunder, dalam studi kasus ini berupa rekam medis, buku literatur, artikel jurnal, serta situs internet yang berkenaan dengan studi kasus yang dilakukan.

## **H. Analisis Data dan Penyajian Data**

Analisa data dilakukan dengan menyajikan data hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang dalam bentuk tabel. Selanjutnya data hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan yang dilaksanakan pada studi kasus ini akan dianalisis dengan membandingkan keadaan rasan nyaman nyeri antara pasien 1 dan pasien 2.

## **I. Etika Penelitian**

Menurut (Kozier et al., 2016), prinsip etik keperawatan adalah menghargai hak dan martabat setiap manusia, tidak akan berubah prinsip etika keperawatan. Etika menggambarkan aspek-aspek etik yang dipergunakan dan menjadi pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien sampai dengan proses dokumentasi yang dilakukan. Etika penelitian adalah suatu bentuk hubungan moral atau nurani yang berupa sopan santun, tatasusila dan budi pekerti dalam pelaksanaan penelitian dengan menggunakan metode ilmiah yang teruji secara validitas dan reliabilitas. Prinsip dasar etika keperawatan antara lain:

1. Otonomi merupakan suatu hak untuk membuat keputusan secara mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap pasien berhak menjadi dirinya sendiri dan berhak memilih tujuan pribadinya.
2. *Beneficence* berarti berbuat baik. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan pasien dan orang yang mendukung mereka.

3. *Non-maleficence* adalah kewajiban untuk tidak membahayakan. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami kondisi berbahaya memiliki beragam sisi. Seorang pasien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien.
4. *Justice* sering dianggap sebagai ketidak-berpihakan. Dalam hal ini, perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.
5. *Fidelity* berarti patuh pada kesepakatan atau janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberi layanan profesional, perawat bertanggung jawab kepada pasien, atasan, pemerintah dan masyarakat serta dirinya sendiri.
6. *Veracity* berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas, apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan atau ketakutan pasien.
7. Tanggung jawab dan tanggung gugat. Tanggung gugat berarti dapat mempertanggung jawabkan segala tindakan terhadap diri dan orang lain, sementara tanggung jawab merujuk pada tanggung wajib khusus yang berkaitan dengan performa peran tertentu. Dengan demikian, perawat yang beretika mampu menjelaskan rasional dibalik semua tindakan dan mengenali standar yang akan ia terapkan.

Penulisan laporan karya tulis ilmiah ini penulisawali dengan meminta izin terlebih dahulu kepada pasien untuk menjadi partisipan. Penulis juga melewati beberapa tahap perizinan dan aturan yang telah ditetapkan oleh kampus dalam melaksanakan studi kasus di rumah sakit. Setelah mendapatkan perizinan barulah penulis melaksanakan studi kasus, dengan memperhatikan etika-etika sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Penulis menggunakan lembar *informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara penulis dengan keluarga klien. Diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan. Tujuan *informed consent* adalah agar keluarga mengerti maksud dan tujuan dari studi kasus yang dilakukan,

mengetahui dampaknya, jika keluarga bersedia maka diharuskan menandatangani lembar *informed consent*, dan penelitian harus berjalan dengan menghormati hak-hak keluarga.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama keluarga pada lembar pengumpulan data dan hasil laporan yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.