

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini adalah kualitatif dengan strategi penelitian studi kasus. Pada penelitian ini mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Angina Pectoris Stable the Canadian Cardiovascular Society III (CCS III)* di ruang Barito Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

3.2 Setting Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Barito Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Ruangan Barito merupakan bagian dari Instalasi Pelayanan Jantung dan Vaskuler Terpadu (IPJT) RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Ruangan barito merupakan ruangan rawat inap yang dikhususkan untuk pasien dengan masalah jantung.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan Oktober 2024. Waktu pengambilan data pada partisipan dimulai pada tanggal 7 Oktober 2024 sampai tanggal 10 Oktober 2024

3.2.3 Subjek Penelitian

Penelitian studi kasus (*case study research*) adalah pendekatan penelitian yang terfokus pada kasus tunggal atau beberapa kasus yang spesifik. Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam kasus yang sedang diteliti, dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penelitian studi kasus dapat

digunakan untuk memahami suatu masalah kesehatan. Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang mendalam tentang kasus yang sedang diteliti, sehingga dapat membantu dalam pengambilan keputusan dan perencanaan tindakan yang lebih baik. Subjek pada penelitian ini berjumlah satu orang dengan diagnosa *Angina Pectoris Stable The Canadian Cardiovascular Society III (APS CCS III)* dipilih dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian studi kasus ini adalah pasien yang telah didiagnosis dengan *angina pectoris* oleh dokter, pasien yang telah menjalani pengobatan untuk *angina pectoris*, dan pasien yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien yang memiliki kondisi medis lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, pasien dengan skala nyeri berat, dan pasien yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3.3 Metode Pengumpulan Data

3.3.1 Teknik Pengumpulan data

a. Wawancara/Anamnesa

Wawancara atau anamnesis adalah salah satu metode pengumpulan data yang dapat digunakan dalam studi kasus. Wawancara dapat dilakukan dengan pasien atau keluarganya untuk mendapatkan informasi tentang riwayat kesehatan, keluhan, dan aspek psikososial. Wawancara juga dapat dilakukan dengan tenaga medis lain yang terlibat dalam perawatan pasien, seperti dokter atau ahli gizi. Selain itu, observasi terhadap respon pasien, kondisi fisik, dan interaksi dengan lingkungan juga merupakan bagian penting dari pengumpulan data.

b. Observasi/Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan observasi dapat dilakukan melalui penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman, dan pengecapan. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan prinsip inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. pemeriksaan fisik dapat dilakukan untuk kondisi fisik pasien, seperti

tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan kondisi kulit. Pemeriksaan fisik juga dapat dilakukan untuk memunculkan gejala atau tanda-tanda yang terkait dengan kondisi pasien, seperti pembengkakan atau peradangan pada hemoroid. Selain itu, pemeriksaan fisik juga dapat dilakukan untuk mencapai efektivitas intervensi perdarahan yang telah dilakukan.

c. Studi Dokumentasi

Dokumentasi studi adalah salah satu metode pengumpulan data yang dapat digunakan dalam studi kasus. Metode ini melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber tertulis, seperti catatan medis, dokumen kebijakan, atau laporan keuangan, untuk memahami kasus secara komprehensif. Tujuan dari studi dokumentasi adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang kasus tertentu, termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi kasus tersebut dan intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah yang terkait.

3.3.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen untuk pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yakni berupa format pengkajian keperawatan medical bedah yang telah disediakan dari instansi Universitas Muhammadiyah Malang Fakultas Ilmu Kesehatan dan lembar observasi skala nyeri.

3.4 Metode Analisa Data

Rencana analisis yang dilakukan pada penelitian ini adalah menganalisa semua temuan pada tahap proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan. Tn. Ng dengan diagnosis *Angina Pectoris* memiliki gejala nyeri. Diagnosis keperawatan yang ditemukan berdasarkan hasil pengkajian ialah Nyeri Kronis. Luaran keperawatan yang ditentukan berdasarkan acuan standar luaran PPNI adalah menggunakan buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang diharapkan ialah tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, kesulitan tidur menurun, gelisah menurun.

Tabel 3.1 Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Tingkat Nyeri

Ekspektasi	Menurun				
Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Perasaan depresi	1	2	3	4	5
Perasaan mengalami takut cedera mengalami berulang	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Kemampuan menuntaskan aktivitas	1	2	3	4	5

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan salah satu aspek penelitian yang memberikan informasi mengenai pengukuran dari variabel yang diteliti. Definisi operasional dapat memberikan petunjuk kepada peneliti mengenai bagaimana peneliti harus melakukan pengukuran terhadap variabel yang diteliti. Keuntungan dari penggunaan definisi operasional pada variabel yaitu agar dapat mengidentifikasi kriteria yang dapat diobservasi oleh peneliti (Mukhtazar, 2020).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Tingkat Nyeri	Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan	Buku SLKI	Ordinal	Indikator skor tingkat nyeri: 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun
Skala Nyeri	Persepsi responden mengenai skala nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi genggam jari	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Ordinal	Interpretasi skor skala nyeri: 1. 0= Tidak ada nyeri 2. 1-3= Nyeri ringan 3. 4-6= Nyeri sedang 4. 7-10= Nyeri berat

3.6 Instrumen Penelitian

3.6.1 Skala pengukuran nyeri

Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale*, NRS) yang dikembangkan oleh Downie pada tahun 1978, terdiri dari garis vertikal atau horizontal dengan total 11 angka, berkisar dari 0 hingga 10 yang menunjukkan tidak ada rasa sakit hingga rasa sakit terburuk yang mungkin terjadi (Downie et al., 1978). NRS lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10 (Nugent et al., 2021).

Keterangan:

0: Tidak nyeri

1-3: Nyeri ringan. Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6: Nyeri sedang. Secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9: Nyeri berat. Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10: Nyeri sangat berat. Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

3.7 Etika Penelitian

Menurut (Suhari et al., 2023) Etika penelitian pada studi kasus sangat penting untuk dipertimbangkan. Beberapa prinsip etika penelitian yang harus diperhatikan dalam studi kasus antara lain:

1. *Informed consent*: Peneliti harus memastikan bahwa subjek penelitian memberikan persetujuan yang jelas dan terinformasi untuk berpartisipasi dalam studi kasus.

2. Kerahasiaan: Peneliti harus menjaga kerahasiaan data dan informasi yang diperoleh dari subjek penelitian.
3. Kemanfaatan: Peneliti harus memastikan bahwa studi kasus mempunyai manfaat yang jelas dan dapat memberikan kontribusi yang signifikan pada bidang penelitian atau praktik perlindungan.
4. Tidak merugikan: Peneliti harus memastikan bahwa studi kasus tidak merugikan subjek studi dan tidak menimbulkan risiko yang tidak perlu.
5. Integritas: Peneliti harus memastikan bahwa studi kasus dilakukan dengan integritas dan kejujuran yang tinggi, serta menghindari konflik kepentingan. Dalam melakukan studi kasus, peneliti harus memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian ini untuk memastikan bahwa studi kasus dilakukan dengan cara yang etis dan bertanggung jawab.

