

## **BAB 3**

### **ANALISIS KASUS**

Pada bab ini akan menjelaskan mengenai diskripsi kasus, desain penelitian, unit analisis, dan criteria interpretasi, serta etika penelitian

#### **3.1 Diskripsi Kasus**

Pada penelitian ini peneliti menggunakan 2 kasus dengan sebanyak 2 responden penelitian, pasien pertama Tn U usia 56 tahun dan Tn A usia 56 tahun dengan penyakit Infark Miokard Akut yang sedang mendapatkan perawatan di ruang HCU RSUD Haji Surabaya yang memiliki hasil anamnesa sesuai dengan criteria diagnose keperawatan Nyeri dada, sehingga pasien perlu mendapatkan intervensi yang sesuai dengan NIC (*Nursing Intervention Classification*). Dan selanjutnya akan dilakukan evaluasi terkait waktu pencapaian criteria hasil menurut NOC (*Nursing Outcomes Classification*)

#### **3.2 Desain Penelitian**

Jenis desain penelitian yang digunakan oleh peneliti merupakan desain penelitian deskriptif, pada penelitian ini peneliti akan melakukan observasi pada 2 responden baik secara langsung maupun tidak langsung. Sehingga dalam melakukan intervensi yang sesuai dengan panduan Asuhan keperawatan pada pasien dengan Nyeri yang di dasari pada NIC (*Nursing Intervention Classification*) dan NOC (*Nursing Outcome Classification*) yang kemudian peneliti akan mengevaluasi lama waktu pencapaian tujuan dari diagnose keperawatan Nyeri pada pasien dengan Infark Miokard Akut

### **3.3 Unit Analisis dan Kriteria Interpretasi**

Pada desain studi kasus penelitian ini menggunakan suatu unit analisis dan kriteria interpretasi hasil, unit analisis merupakan cara atau metode yang dilakukan oleh peneliti untuk melakukan analisa dari hasil penelitian yang berupa gambaran atau deskriptif. Desain study kasus menggunakan minimal dua kasus. Jumlah temuan yang akan dianalisa tergantung pada pertanyaan penelitian kemudian dideskripsikan sesuai dengan kriteria interpretasi ilmiah

#### **3.3.1 Unit Analisis**

Penelitian ini menggunakan unit analisis dari hasil penelitian berupa gambaran, peneliti pada penelitian ini mengambil dua kasus yang terdiri dari 2 pasien Tn U dan Tn A dengan penyakit Infark Miokard Akut di ruang HCU RSUD Haji Surabaya, setiap responden akan diberikan proses keperawatan yang sama. Pasien akan terlebih dahulu dilakukan pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik serta dilakukan pemeriksaan penunjang yang digunakan sebagai menegakkan diagnose keperawatan yang diteliti seperti nyeri dada pada pasien Infark Miokard Akut

Setelah dilakukan pemeriksaan dan telah di tegakkan diagnosa nyeri, maka peneliti mempunyai empat unit analisis yang terdiri dari :

1. Tujuan ditetapkan saat perencanaan awal masalah nyeri pada pasien dengan penyakit Infark Miokard Akut, pasien tidak ada lagi keluhan nyeri setelah dilakukan tindakan keperawatan selama di rumah sakit
2. Kriteria Hasil masalah Nyeri pada pasien dengan penyakit Infark Miokard Akut

Tingkat kecemasan pasien berkurang, keparahan mual dan muntah menurun, tanda-tanda vital dalam batas normal, skala nyeri pasien berkurang, episode nyeri pasien kurang dari 30 menit, dan pasien dapat beristirahat

3. Intervensi masalah nyeri pada klien dengan penyakit Infark Miokard Akut

- a. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas atau beratnya nyeri
- b. Monitor kecenderungan tekanan darah dan parameter hemodinamik
- c. Kelola obat – obatan pasien untuk membebaskan nyeri dan iskemia, sesuai kebutuhan
- d. Monitor EKG sebagaimana mestinya apakah terdapat perubahan ST
- e. Evaluasi nyeri dada (intensitas, lokasi, radiasi, durasi, faktor pemicu, dan yang mengurangi)

4. Lama waktu pencapaian ttujuan masalah nyeri pada pasien dengan Infark Miokard Akut

Nyeri pasien berkurang setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 1x60

### **3.3.2 Kriteria Interpretasi**

Studi kasus ini tentang waktu lama pencapaian tujuan dari masalah keperawatan nyeri pada pasien dengan penyakit Infark Miokard Akut ini

menggunakan interpretasi ilmiah berupa criteria hasil dari NOC (*Nursing Outcome Classification*) yang meliputi tingkat nyeri (*pain level*), kontrol terhadap nyeri (*pain control*), dan tingkat kenyamanan (*comfort level*)  
 Penilaian tingkat nyeri pada klien dapat di kriteriakan nyeri berat hingga nyeri ringan, dimana pada skala 5 menunjukkan bahwa klien menunjukkan respon positif baik secara verbal maupun non verbal

Tabel 3.1 penilaian kriteria tingkat nyeri menurut NOC (*Nursing Outcome Classification*)

a. *Pain level*

Penilaian criteria pada tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien terdiri dari nyeri ringan hingga nyeri berat, sehingga tingkat nyeri dengan nilai yang terbesar bernilai 5 yang artinya respon positive pada pasien baik secara verbal ataupun non verbal

Tabel 3.1 Tabel penilaian kriteria tingkat nyeri (*pain level*) menurut NOC (*Nursing Outcome Classification*)

Outcome keseluruhan	berat	Cukup berat	Sedang	ringan	Tidak ada
	1	2	3	4	5
Nyeri yang dilaporkan	1	2	3	4	5
Panjangnya episode nyeri	1	2	3	4	5
	Deviasi berat dari kisaran normal	Deviasi yang cukup berat dari kisaran normal	Deviasi yang sedang dari kisaran normal	Deviasi yang ringan dari kisaran normal	Tidak ada deviasi dari kisaran normal
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Denyut nadi radial	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

b. *Pain control*

Pasien dapat mengontrol nyeri bila pasien dapat mengenali kapan nyeri dapat dirasakan/ terjadi dan melaporkan gejala nyeri dan nyeri yang terkontrol kepada perawat.

Tabel 3.2 Tabel penilaian Kriteria kontrol nyeri (*pain control*) menurut NOC (*Nursing Outcome Classification*)

Outcome keseluruhan	Tidak pernah menunjukkan	Jarang menunjukkan	Kadang kadang menunjukkan	Sering menunjukkan	Selalu menunjukkan
	1	2	3	4	5
Mengenali kapan nyeri	1	2	3	4	5
Melaporkan perubahan terhadap gejala nyeri pada profesional kesehatan	1	2	3	4	5
Melaporkan nyeri yang terkontrol	1	2	3	4	5

c. *Comfort Level*

Kriteria peneliti dalam Kenyamanan pasien bisa di dapatkan melalui respon verbal dan non verbal pada pasien .

Tabel 3.3 Tabel penilaian Kriteria tingkat kenyamanan (*comfot level*) menurut NOC (*Nursing Outcome Classification*)

Outcome Keseluruhan	berat	cukup berat	sedang	ringan	tidak ada
	1	2	3	4	5
Cemas	1	2	3	4	5
Ketegangan Wajah	1	2	3	4	5
Tidak Dapat beristirahat	1	2	3	4	5

### 3.4 Etika Penelitian

Peneliti akan melakukan penelitian setelah direkomendasikan dari program studi Profesi Ners S1 keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya dan mendapatkan izin dari direktur, kabid diklat, kabid keperawatan, dan kepala ruangan HCU RSUD Haji Surabaya, setelah mendapat persetujuan kegiatan pengumpulan data bisa dilakukan dengan menekankan etika sebagai berikut:

#### **3.4.1 Anonimity (Tanpa Nama)**

Menjaga kerahasiaan identitas responden dengan mencantumkan singkatan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuisioner, dan memberikan nomor kode masing-masing lembar tersebut.

#### **3.4.2 Confidentiality (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden akan dirahasiakan peneliti, Peneliti memberikan kode pada data yang telah diberikan sehingga informasi yang diberikan responden akan tetap terjaga kerahasiaannya

#### **3.4.3 Beneficence dan non-maleficence (Berbuat Baik dan Tidak Merugikan)**

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan. Manfaat pada penelitian ini memberikan manfaat untuk dijadikan masukan dan pertimbangan bagi ruangan dan rumah sakit dalam penulisan rencana asuhan keperawatan untuk menentukan lama waktu pencapaian tujuan dari masalah nyeri pada pasien yang mengalami Infark Miokard Akut

#### **3.4.4 Justice (Keadilan)**

Dalam suatu penelitian yang dilakukan harus bersifat adil dan setiap responden berhak mendapat perlakuan yang sama saat pelaksanaan intervensi pada kedua responden yang sudah sesuai dengan NIC (*Nursing Intervention Classification*) yang dilanjutkan dengan dilakukannya evaluasi sesuai Kriteria NOC (*Nursing Outcome Classification*)