

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggambarkan penerapan *health education* metode *comfort* Katharine Kolcaba terhadap gangguan rasa nyaman pada pasien Demam Berdarah Dengue di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak kabupaten Sumba Barat. Pendekatan yang digunakan pada studi kasus ini yaitu proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini menggunakan dua pasien (2 kasus) yang diamati dengan mengedukasi tentang metode *comfort* Katharine kolcaba terhadap gangguan rasa nyaman pada pasien demam berdarah dengue

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien demam berdarah dengue dengan mengedukasi tentang metode *comfort* Katharine Kolcaba.

D. Definisi Operasional Studi Kasus

Tabel 3.1 Definisi Operasional Studi Kasus

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur
1	Demam berdarah dengue	Demam Berdarah Dengue adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue disebut. Nyamuk <i>Aedes aegypti</i> dan <i>Aedes albopictus</i> adalah penyebar virus ini. Gejala seperti demam tinggi, nyeri otot, ruam kulit, dan perdarahan adalah tanda penyakit ini, yang dapat berkembang menjadi penyakit serius jika tidak ditangani dengan baik.	Rekam Medik
2	Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan rasa nyaman adalah suatu kondisi di mana individu mengalami penurunan kenyamanan yang dapat bersifat fisik, psikospiritual, sosial, atau lingkungan,	SLKI dan Kuisisioner Tingkat kenyamanan

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur
		ditandai dengan keluhan subjektif seperti nyeri, gelisah, mual, kelelahan, kesulitan tidur, kecemasan, atau ketidaktenangan, yang diukur melalui observasi, wawancara.	
3	Asuhan Keperawatan	Asuhan keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat yang meliputi 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.	Format Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang akan digunakan adalah :

1. Format Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah
2. Rekam Medik
3. Kuisioner tingkat kenyamanan

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Hasil wawancara yang didapatkan berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikologi. Data hasil wawancara dapat dilakukan dengan tanya jawab dan bersumber dari pasien, keluarga pasien dan perawat.

2. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi kesehatan dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif klien. Teknik pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan 4 cara yaitu: inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Mengurus perizinan dengan instansi yaitu terkait dengan penelitian
2. Pengurus Uji Etik kepada Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Kupang
3. Pengurus perizinan dari kampus ke kepala dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu
4. Pengurusan perizinan ke direktur Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak
5. Menjelaskan maksud, tujuan, dan waktu penelitian kepada kepala ruangan atau perawat di ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak
6. Meminta persetujuan kepada responden dan keluarga
7. Melakukan prosedur penelitian

H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi pelaksanaan studi kasus
Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kabupaten Sumba Barat
2. Waktu pelaksanaan studi kasus 07 Mei-21 Mei 2025

I. Analisa Data Dan Penyajian Data

Analisa dan penyajian data pada kasus ini disajikan secara tekstual dengan fakta-fakta yang dijadikan dalam teks dan bersifat naratif.

J. Etika Studi Kasus

Dalam penelitian studi kasus ini peneliti menekankan ada beberapa etika keperawatan yaitu:

1. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat

ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

2. *Kerahasiaan (Confidentiality)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi (Wirastris et al., 2020)