

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENULISAN**

#### **3.1 Rancangan Studi Kasus**

Studi kasus tentang asuhan keperawatan keluarga dengan gout arthritis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif, yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan gout arthritis. Studi kasus ini berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Bp. S dengan Nyeri Akut pada Ibu. E akibat Gout Arthritis di RW 03 Kelurahan Dungsucariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda, Kota Bandung”.

Pendekatan yang digunakan pada studi kasus ini yaitu dengan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian pada keluarga, diagnosa keperawatan keluarga, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang berisi hasil akhir pada tindakan keperawatan.

#### **3.2 Definisi Konseptual**

##### **a. Gout Arthritis**

Gout arthritis merupakan penyakit progresif akibat deposisi kristal MSU (Mono Sodium Urate) di persendian, ginjal, dan jaringan ikat lain sebagai akibat hiperurisemia yang telah berlangsung kronik. Selain itu, gout

arthritis merupakan penyakit radang sendi yang terjadi karena endapan kristal urat yang masuk ke dalam sendi akibat kadar asam urat yang melebihi batas normal (IRA, 2018. Soeroso & Algistran, 2012)

b. Nyeri Akut

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### 3.3 Definisi Operasional

a. Gout Arthritis

Gout arthritis merupakan penyakit yang menyerang persendian. Penyakit ini disebabkan karena tubuh mengandung purin yang berlebih sehingga terjadi peningkatan asam urat yang melebihi batas normal yaitu untuk wanita  $> 6$  mg/dL dan laki – laki  $> 7,2$  mg/dL. Peningkatan asam urat tersebut yang menyebabkan peradangan pada persendian sehingga timbul rasa nyeri, bengkak, serta kaku. Dalam studi kasus ini dilakukan pada keluarga dengan gout arthritis yang diukur dengan alat *autocheck 3In1 GCU* untuk pemeriksaan kadar asam urat.

b. Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan pengalaman sensori emosi yang tidak menyenangkan dan terjadi akibat kerusakan jaringan dengan intensitas nyeri ringan sampai berat serta terjadi dalam waktu kurang dari 3 bulan.

Dalam studi kasus ini dilakukan pada keluarga dengan masalah nyeri akut yang ditandai dengan skala nyeri 1 – 10 yang diukur menggunakan *Numeric Pain Rating Scale* (NPRS).

### **3.4 Subjek Studi Kasus**

Subjek pada studi kasus ini adalah keluarga yang di dalamnya terdapat anggota keluarga yang mengalami gout arthritis di RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda, Kota Bandung dengan kriteria :

a. Kriteria inklusi :

- 1) Keluarga yang di dalamnya terdapat anggota keluarga yang terdiagnosa gout arthritis oleh dokter.
- 2) Keluarga yang di dalamnya terdapat anggota keluarga dengan nyeri akut akibat gout arthritis yang ditandai dengan mengeluh nyeri berskala 1-10.
- 3) Keluarga yang di dalamnya terdapat anggota keluarga dengan gout arthritis dan rentang usia 30 - 59 tahun.
- 4) Warga dari RW 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- 5) Keluarga dapat berkomunikasi dan kooperatif.
- 6) Keluarga bersedia menjadi subjek pada studi kasus dengan menandatangani lembar *informed consent* secara sukarela.

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Keluarga yang di dalamnya terdapat anggota keluarga yang mempunyai penyakit komplikasi yang berhubungan dengan nyeri selain penyakit gout arthritis
- 2) Menolak melanjutkan menjadi responden saat penelitian

### **3.5 Fokus Studi**

Fokus pada studi kasus ini adalah mengenai pemberian asuhan keperawatan pada keluarga dengan nyeri akut akibat gout arthritis.

### **3.6 Tempat dan Waktu**

#### **3.6.1 Tempat**

Tempat dilakukannya studi kasus ini, yaitu pada salah satu keluarga penderita gout arthritis yang berada di RW 03 Kelurahan Dungsucariang wilayah kerja Puskesmas Garuda, Kota Bandung.

#### **3.6.2 Waktu**

Waktu pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Februari - Juni 2023 dengan jumlah kunjungan keluarga pasien sebanyak 6 – 9 kali yang dimulai pada tanggal 10 – 19 April 2023 dengan durasi waktu 30 – 45 menit setiap kunjungan.

### 3.7 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan proposal studi kasus ini adalah sebagai berikut.

#### a. Instrumen Studi Kasus

##### 1) Standar Prosedur Operasional (SPO)

SPO tindakan pada asuhan keperawatan yang akan dilakukan kepada keluarga dengan nyeri akut akibat gout arthritis, yakni SPO pengukuran kadar asam urat, pengkajian nyeri, dan SPO tindakan intervensi yang nantinya akan dilakukan. SPO pengukuran kadar asam urat dan pengkajian nyeri terlampir.

##### 2) Lembar Observasi

Penulis melakukan pengamatan secara langsung untuk mencatat data hasil pengukuran nyeri. Lembar observasi nyeri terlampir.

##### 3) Lembar Wawancara

Pengumpulan data pada studi kasus ini dicatat dalam lembar wawancara, yakni wawancara mengenai nyeri dan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga yang berisi data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga, serta harapan keluarga. Lembar wawancara untuk responden terlampir.

##### 4) Pengukuran Intensitas Skala Nyeri

Skala nyeri subjek dicatat dalam lembar pengukuran intensitas skala nyeri dengan metode pengukuran *Numeric Pain Rating Scale* (NPRS).

Subjek diberikan lembar pengukuran intensitas skala nyeri dan penulis menjelaskan mengenai lembaran tersebut, kemudian subjek menilai skala nyeri yang dirasa setiap sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri akibat gout arthritis. Lembar pengukuran intensitas skala nyeri terlampir.

5) Alat pendukung lain

Seperti spignomanometer, stetoskop, *autocheck 3In1* GCU, termometer, penlight, reflek hammer, timbangan, dan lainnya sesuai dengan kebutuhan saat pengkajian.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan pemeriksaan fisik, penulis secara langsung melakukan pemeriksaan head to toe yang dilakukan secara berurutan dengan menerapkan pendekatan Inspeksi, Palpasi, Perkusi, dan Auskultasi (IPPA) untuk memperoleh data yang menunjang ke dalam masalah klien. Selain itu, penulis juga melakukan pemeriksaan terkait skala nyeri yang dialami dan mengamati perkembangan terhadap nyeri dalam proses asuhan keperawatan keluarga.

2) Wawancara

Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan dengan tatap muka maupun melalui alat komunikasi berupa telepon. Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data jika peneliti telah mengetahui dengan pasti informasi

yang akan diperoleh. Sedangkan, wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang dilakukan ketika peneliti belum mengetahui secara pasti data apa yang akan diperoleh, sehingga peneliti lebih banyak mendengarkan apa yang diceritakan oleh responden (Kurniawan & Agustini, 2021). Dalam studi kasus ini, penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga untuk memperoleh data mengenai masalah nyeri akut akibat gout arthritis yang dialami oleh klien.

c. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Mencari responden untuk dilakukannya studi kasus.
- 2) Melakukan kunjungan ke rumah responden yang terpilih.
- 3) *Informed consent* (lembar persetujuan) diberikan kepada responden setelah penjelasan mengenai studi kasus yang akan dilakukan.
- 4) Responden diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan apabila terdapat penjelasan yang kurang jelas.
- 5) Responden mendatangi *informed consent* pertanda menyetujui studi kasus yang akan dilakukan.
- 6) Penulis melakukan kontrak waktu dengan responden untuk pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan metode wawancara dan observasi sesuai dengan format pengkajian.
- 7) Penulis dan keluarga mendiskusikan dan merumuskan intervensi yang akan dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada responden

- 8) Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang ditetapkan selama 5-6 kali kunjungan kepada responden.
- 9) Penulis melakukan evaluasi keperawatan keluarga atas asuhan keperawatan yang dilakukan dan melakukan dokumentasi keperawatan serta terminasi kepada responden.

### 3.8 Analisa Data dan Penyajian Data

#### 3.8.1 Analisa Data

Penulisan analisa data dalam studi kasus ini menggunakan teknik analisa deskriptif dimana penulis melakukan analisa berdasarkan data yang diperoleh saat pengkajian sampai dengan evaluasi bersama responden. Data tersebut berisi data subjektif maupun objektif yang telah diolah dan dikelompokkan. Penulis merumuskan diagnosa keperawatan yang telah diprioritaskan dengan menggunakan skoring kemudian melanjutkan proses keperawatan sampai dengan evaluasi. Selanjutnya penulis membandingkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada responden dengan kajian teori dan penelitian yang ada.

Tabel 4  
Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<b>Gejala dan Tanda Mayor</b> Data Subjektif : Mengeluh Nyeri Data Objektif : - Tampak Meringis - Bersikap protektif (mis :	Etiologi berdasarkan 5 tugas keseharan keluarga, yaitu : 1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan gout arthritis 2. Keluarga mampu	Nyeri Akut



No	Data	Etiologi	Masalah
	waspada, posisi menghindar nyeri)	mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi anggota keluarga yang menderita gout arthritis	
	- Gelisah - Frekuensi nadi meningkat - Sulit tidur		
	<b>Gejala dan Tanda Minor</b>	3. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit gout arthritis	
	Data Subjektif : Tidak ada Data Objektif :		
	- Tekanan darah meningkat - Pola napas berubah - Nafsu makan berubah - Proses berpikir terganggu - Menarik diri - Berfokus pada diri sendiri - Diaforesis	4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat	

*Sumber : SDKI PPNI, 2017 & Setiawan, R, 2016*

### 3.8.2 Penyajian Data

Penyajian data disajikan secara narasi yang disertai dengan data dukung berupa tanda dan gejala yang dialami responden terhadap nyeri akut akibat gout arthritis serta tabel atau diagram yang menentukan hasil perbandingan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukannya asuhan keperawatan selama 6 – 9 kali kunjungan.

### 3.9 Etika Pelaksanaan Studi Kasus

Etika pelaksanaan studi kasus yang diperhatikan dalam penyusunan studi kasus ini adalah sebagai berikut.

a. *Informed Consent*

Sebelum melakukan pengumpulan data, penulis memberikan lembar *informed consent* (lembar persetujuan) setelah penjelasan mengenai kegiatan yang dilakukan. Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Penulis tidak mencantumkan nama responden secara jelas tetapi dicantumkan dalam bentuk inisial nama responden pada laporan hasil studi kasus.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi mengenai responden dijamin kerahasiannya oleh penulis, hanya kelompok data yang akan dilaporkan dalam hasil studi kasus.