

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study). Studi kasus merupakan metode penelitian yang dilakukan secara mendalam, terperinci, dan komprehensif terhadap satu atau beberapa subjek yang mengalami suatu masalah kesehatan tertentu. Pada penelitian ini, peneliti memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung melalui intervensi pemberian posisi semi Fowler

3.2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pasien yang dirawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan diagnosis medis *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) disertai syok kardiogenik dan mengalami masalah keperawatan penurunan curah jantung.

Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi & Kriteria Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Pasien dengan diagnosis medis ADHF disertai syok kardiogenik.	1. Pasien dengan gangguan kesadaran berat yang tidak memungkinkan dilakukan pengkajian.
2. Pasien dengan diagnosis keperawatan penurunan curah jantung.	2. Pasien dengan kontraindikasi posisi semi Fowler.
3. Pasien yang mendapatkan intervensi posisi semi Fowler.	3. Pasien yang dipindahkan ruangan sebelum proses penelitian selesai.
4. Pasien atau keluarga bersedia menjadi responden penelitian.	

3.3. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2026

3.4. Intrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Format pengkajian asuhan keperawatan Gawat Darurat.
2. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).
3. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).
4. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).
5. Lembar observasi tanda-tanda vital.
6. Pulse oximeter untuk mengukur saturasi oksigen.
7. SOP Posisi Semi Fowler.
8. Rekam medis pasien.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Dilakukan kepada pasien dan keluarga untuk memperoleh data identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, serta riwayat kesehatan keluarga.

2. Observasi

Dilakukan dengan mengamati kondisi umum pasien, status respirasi, status hemodinamik, saturasi oksigen, dan respons pasien terhadap intervensi posisi semi Fowler

3. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan dengan pendekatan head to toe melalui inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

4. Studi Dokumentasi

Dilakukan dengan mengkaji rekam medis pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, elektrokardiografi (EKG), foto toraks, dan terapimedis yang diberikan.

3.6. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisis data

Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui tahapan: Pengumpulan data, Reduksi data, Penyajian data dan Penarikan kesimpulan. Data yang diperoleh dianalisis berdasarkan kesesuaian antara teori dan kondisi nyata pasien selama pemberian asuhan keperawatan.

2. Penyajian Data

Data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi kemudian disajikan secara sistematis dalam bentuk narasi deskriptif dan table untuk memudahkan pembaca memahami kondisi pasien serta perkembangan selama pemberian asuhan keperawatan. Untuk mengevaluasi keberhasilan tindakan keperawatan, hasil pengamatan dan perkembangan kondisi pasien juga disajikan menggunakan format SOAP

(Subjective, Objective, Assessment, Planning) sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai perubahan kondisi pasien selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

3.7. Perencanaan

Pelaksanaan merupakan tahap penerapan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun berdasarkan masalah keperawatan penurunan curah jantung pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) disertai syok kardiogenik. Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian tanda-tanda vital, pemantauan status hemodinamik, pemantauan saturasi oksigen, serta pengukuran intake dan output cairan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien selama masa perawatan.

Selain itu, peneliti memberikan intervensi utama berupa posisi semi Fowler dengan elevasi kepala tempat tidur 30° – 45° sesuai standar operasional prosedur. Pemberian posisi semi Fowler bertujuan untuk membantu meningkatkan ekspansi paru, mengurangi sesak napas, dan menurunkan beban kerja jantung. Peneliti juga memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai tujuan tindakan yang diberikan serta pentingnya kepatuhan terhadap terapi yang dijalankan.

Selama pelaksanaan asuhan keperawatan, peneliti berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi oksigen dan terapi farmakologis sesuai program pengobatan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan tindakan dilakukan secara berkesinambungan selama tiga hari perawatan dengan tetap memperhatikan respons pasien dan perubahan kondisi klinis yang terjadi.

3.8. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan tahap penerapan intervensi keperawatan yang telah direncanakan pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF) disertai syok kardiogenik dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Tindakan keperawatan dilakukan dalam satu kali pertemuan yang meliputi pengkajian tanda-tanda vital, pemantauan status hemodinamik, pemantauan saturasi oksigen, serta observasi kondisi umum pasien. Selanjutnya, peneliti memberikan intervensi posisi semi Fowler dengan elevasi kepala tempat tidur 30° – 45° sesuai standar operasional prosedur untuk membantu mengurangi sesak napas, meningkatkan oksigenasi, dan menurunkan beban kerja jantung. Selama pelaksanaan tindakan, peneliti juga melakukan observasi terhadap respons pasien setelah diberikan posisi semi Fowler serta berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi sesuai kondisi pasien di IGD.

3.9. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap hari setelah pelaksanaan tindakan keperawatan untuk menilai perkembangan kondisi pasien dan keberhasilan intervensi yang telah diberikan. Evaluasi dilakukan menggunakan metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan.

Pada aspek subjektif, evaluasi difokuskan pada keluhan yang dirasakan pasien, seperti berkurangnya sesak napas, berkurangnya rasa lelah, serta meningkatnya kenyamanan selama beristirahat. Sedangkan pada aspek objektif,

evaluasi dilakukan melalui pengamatan terhadap peningkatan saturasi oksigen, perbaikan frekuensi pernapasan, stabilitas tekanan darah, peningkatan kekuatan nadi perifer, serta peningkatan produksi urin sebagai indikator membaiknya perfusi jaringan.

Berdasarkan hasil evaluasi, peneliti menentukan apakah masalah keperawatan penurunan curah jantung telah teratasi, teratasi sebagian, atau belum teratasi. Selanjutnya disusun rencana tindak lanjut berupa melanjutkan, memodifikasi, atau menghentikan intervensi keperawatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien selama masa perawatan.

3.10. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian keperawatan yang meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, serta hak responden sebelum penelitian dilakukan dan meminta persetujuan responden atau keluarga.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan identitas responden pada lembar pengumpulan data dan hanya menggunakan inisial.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Seluruh data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. *Beneficence* (Kemanfaatan)

Penelitian dilakukan untuk memberikan manfaat bagi pasien serta pengembangan ilmu keperawatan

5. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi responden.

6. *Justice* (Keadilan)

Seluruh responden memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan suku, agama, jenis kelamin, maupun status sosial.

