

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Studi kasus penelitian ini yaitu metode deskriptif yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pengelolaan nyeri akut dengan mobilisasi dini dan kompres hangat pada pasien post operasi fraktur. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Batasan Istilah

1. Fraktur adalah patah atau retaknya tulang, yang bisa terjadi akibat trauma (seperti jatuh atau benturan), tekanan berulang, atau kondisi medis yang melemahkan tulang (seperti osteoporosis atau kanker tulang).
2. ORIF adalah prosedur pembedahan ortopedi untuk memperbaiki fraktur melalui reposisi terbuka dan pemasangan alat fiksasi internal seperti plat atau sekrup guna menstabilkan tulang.
3. Nyeri akut adalah respons tubuh terhadap cedera jaringan, bersifat tajam, muncul tiba-tiba, dan berlangsung dalam waktu singkat, biasanya hingga beberapa hari atau minggu.
4. Kompres hangat adalah metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan suhu hangat pada area tubuh tertentu guna meningkatkan sirkulasi darah dan relaksasi otot.

5. Mobilisasi dini adalah aktivitas fisik yang dilakukan sesegera mungkin setelah operasi untuk mencegah komplikasi, mengurangi nyeri, dan mempercepat proses penyembuhan.

C. Unit Analisis

Unit analisis pada penelitian ini adalah pasien post operasi fraktur yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi Sebagai Berikut:
 - a. Pasien post operasi fraktur masih dirawat di RSUD Pandan Arang.
 - b. Pasien dengan nyeri post operasi fraktur, dengan skala 5-7.
 - c. Pasien dengan kesadaran umum baik, GCS: 15.
 - d. Pasien post operasi fraktur hari ke 1-3.
 - e. Bersedia menjadi subjek dibuktikan dengan pasien menyetujui *informed consent* yang diberikan.
 - f. Pasien kooperatif saat dikaji.
2. Kriteria Eksklusi:
 - a. Pasien yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian dan tidak kooperatif.
 - b. Pasien post operasi dibawah skala kurang dari 4.
 - c. Pasien post operasi lebih dari 6 hari.

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

1. Waktu

Pengambilan data dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada tanggal 7 Mei 2025- 9 Mei 2025.

2. Tempat

Pengambilan data ini dilakukan pada pasien post ORIF dengan fraktur *tibia* di RSUD Pandan Arang Boyolali.

E. Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan tanya jawab secara langsung kepada pasien dan keluarga dilakukan secara sistematis dan berdasarkan kepada tujuan penelitian. Hasil yang didapatkan dalam wawancara yaitu berisi tentang identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang dan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat psikologi dan spiritual, pola fungsi yang mempengaruhi kesehatan.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik yang meliputi pemeriksaan fisik pasien meliputi keadaan umum, pemeriksaan *head to toe*.

2. Instrumen pengumpulan data

Alat yang digunakan pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan.

3. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Melakukan studi pendahuluan di RSUD Pandan Arang, untuk mengambil data pada pasien post operasi fraktur.
- b. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan tindakan studi kasus yang akan dilakukan kepada pasien.

- c. Menjelaskan kepada pasien tentang studi kasus ini agar bersedia menjadi objek penelitian, kemudian membuat *informed consent* dengan pasien dan membina hubungan saling percaya dengan pasien sebelum melakukan studi kasus ini.
- d. Menetapkan intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosis keperawatan pasien.
- e. Melakukan implementasi keperawatan terhadap masalah keperawatan pasien.
- f. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan.
- g. Dokumentasi dilakukan setiap hari setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dan dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan.
- h. Menyusun dan mengumpulkan laporan hasil Karya Tulis Ilmiah.

F. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan oleh penulis dengan cara mengumpulkan data secara langsung pada pasien dengan menggunakan format pengkajian yang baku dari kampus. Pengumpulan data dilakukan pada catatan medis/status pasien, anamnesa dengan pasien langsung, anamnesa dengan keluarga pasien, komunikasi dengan perawat ruangan agar mendapatkan data yang valid, disamping itu untuk menjaga validitas dan keabsahan data peneliti melakukan observasi dan pengukuran ulang terhadap data pasien.

G. Analisa Data

Analisa data dilakukan dari awal pengkajian dan dilakukan pendokumentasian setiap hari untuk mengetahui perkembangan dari pasien. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari data yang diperoleh. Kemudian diinterpretasikan oleh penulis dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

H. Etik Penelitian

Penulis berupaya untuk menghindari masalah etika dalam penelitian, seperti situasi dimana dua orang atau lebih memperoleh hasil dan penghormatan dari pihak terkait secara bersamaan. Peneliti ini telah lolos uji *Etical Clearance* dibuktikan dengan nomor surat 110/RSPA/KEP/EC/2025.

Berikut ini adalah etika dalam pelaksanaan studi kasus :

1. *Information sheet*

Lembar informasi yang berisi informasi yang akan disampaikan kepada subjek penelitian dan atau keluarganya sebelum mereka memutuskan bersedia menjadi subjek atau tidak.

2. *Informed consent* persetujuan menjadi pasien

Penelitian studi karya tulis ilmiah ini sudah ada *inform consent* atau lembar persetujuan yang berisi pernyataan bersedia di jadikan pasien.

3. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Kerahasiaan dijaga dengan tanpa menyebutkan nama. Artinya saat melakukan penelitian tidak boleh menyebutkan nama pasien hanya menggunakan inisial saja.

4. *Confidentially* (Kerahasiaan)

- a. Mencantumkan identifikasi informal
- b. Membuat atau mencantumkan ID number
- c. Menyimpan data dalam locked file
- d. Hanya boleh dilihat dari orang-orang tertentu yang sangat berkepentingan (sangat membutuhkan).

5. *Justice* (Keadilan)

Peneliti berlaku adil selama pengumpulan data berlangsung tanpa adanya diskriminasi baik kepada pasien yang setuju untuk berpartisipasi maupun yang menolak untuk dijadikan pasien.

6. *Benefiency* (Keuntungan/ Asas kemanfaatan)

Penulis mempertimbangkan manfaat dan risiko bagi pasien. Manfaat yang diharapkan adalah pasien mampu melakukan mobilisasi dini dan kompres hangat secara mandiri untuk mengurangi nyeri.

7. *Maleficience* (Tidak membahayakan)

Saat melakukan penelitian, penulis berupaya untuk tidak mengganggu kenyamanan pasien.