

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Desain penelitian merupakan pedoman atau prosedur serta teknik dalam perencanaan penelitian yang berguna sebagai panduan. Desain dalam penelitian ini adalah Deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi deskriptif menggambarkan tentang yang terjadi selama periode ini melalui penggunaan prosedur asuhan keperawatan seperti pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus ini menjelaskan penggunaan terapi relaksasi Benson terhadap tingkat nyeri pada pasien post op fraktur femur.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu 1 orang pasien dengan perawatan minimal selama 3 hari. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi subyek penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien dewasa beragama Islam
 - b. Pasien dengan diagnosa medis post op fraktur
 - c. Pasien dengan post op fraktur femur 1 hari setelah 1 hari operasi di RSUD Kota Kendari
 - d. Pasien pada masalah nyeri ringan-sedang, dengan skala nyeri 1-10
 - e. Pasien compos mentis
 - f. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien post op fraktur yang mengalami komplikasi

C. Tempat dan Waktu

Lokasi dan waktu studi kasus ini dilakukan di RSUD Kota Kendari.

Penelitian ini dilaksanakan tanggal 13-15 juni 2024.

D. Fokus Studi

- a. Pasien post op fraktur femur dengan masalah nyeri akut
- b. Terapi relaksasi benson
- c. Tingkat nyeri

E. Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.5 Definisi Operasional Fokus Studi

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur
Nyeri akut	Nyeri akut adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual ataupun fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut dalam studi kasus ini adalah keluhan nyeri yang dialami oleh pasien post op fraktur femur dengan skala nyeri ringan sampai sedang	Ditetapkan setelah dilakukan pengkajian	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)
Relaksasi benson	Terapi Relaksasi Benson adalah relaksasi dengan pengobatan yang diberikan untuk	Dilakukan sesuai SOP	SOP

	menurunkan rasa nyeri dan juga merupakan suatu teknik relaksasi yang dilakukan dengan melibatkan unsur keyakinan atau kepercayaan yang dianut klien. Terapi ini diberikan 2x dalam sehari pada waktu pagi hari dan siang hari selama 10-15 menit sebelum pasien diberikan analgetik		
Tingkat nyeri	Tingkat nyeri yaitu respon yang di ungkapkan secara subjektif oleh klien. Tingkat nyeri diukur sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi benson	Dilakukan dengan menggunakan <i>Numerik Rating scale</i> : 1.1-3:nyeri ringan 2.4-6:nyeri sedang 3.7-10 : nyeri berat	Lembar observasi

F. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan format pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, dan alat pemeriksaan fisik. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi langsung dan studi dokumentasi.

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari : identitas pasien, identitas penanggung jawab, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, data psikologis, data ekonomi sosial, data spiritual, pemeriksaan laboratorium, serta program pengobatan.

2. Format Analisa data terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medik, data masalah dan etiologik.
3. Format diagnosis keperawatan terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, tanggal dan paraf ditemukannya masalah, serta tanggal dan paraf dipecahkannya masalah.
4. Format perencanaan keperawatan terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medik, hari dan tanggal, diagnosis keperawatan, implementasi keperawatan.
5. Format/ instrument nyeri dengan menggunakan lembar pengukuran skala numerik (0-10).

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data studi kasus ini adalah menggunakan data primer dan sekunder kepada klien yang telah melakukan post op fraktur di RSUD Kota Kendari.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang sifatnya secara langsung di ambil dari subyek yang telah ditetapkan baik perorangan maupun organisasi, data primer diperoleh dari:

- a. Wawancara: Peneliti mendokumentasikan hasil anamnesis yang meliputi nama responden, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit sebelumnya, dan riwayat penyakit keluarga. Sumber data meliputi klien, keluarga, dan perawat lainnya.
- b. Observasi: peneliti mengobservasi perubahan tingkat nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

c. Pemeriksaan fisik: peneliti melakukan pemeriksaan fisik terkait dengan tanda mayor dan minor yang berhubungan respon nyeri pada klien

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di dapatkan tidak langsung dari objek penelitian, seperti perpustakaan dokumen tertulis oleh pemerintah, organisasi terkait lainnya. Ruang Anggrek RSUD Kota Kendari menyediakan data sekunder untuk penelitian ini, yang mencakup data pasien tentang faktor-faktor medis seperti diagnosis klien, terapi medis (analgesik) pada catatan rekam medik.

H. Penyajian Data

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data dari responden, analisa data dari hasil observasi, wawancara, rekam medik, dan dokumentasi. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk teks. Data yang dikumpulkan dalam bentuk data pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

I. Etika Studi Kasus

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memperhatikan adanya rekomendasi dari pihak institusi dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat pembuatan studi kasus ini di RSUD Kota Kendari dengan memperhatikan etika keperawatan sebagai berikut:

1. *Informed consent* (persetujuan klien)

Peneliti meminta persetujuan kepada klien untuk mendapatkan masalah responden maka klien dapat menerima atau menolak tersebut peneliti harus mampu menerima keputusan klien.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam studi kasus ini peneliti tidak mencantumkan nama klien dan menggantikannya menjadi inisial untuk menjaga privasi klien.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti harus mampu menjaga informasi dan data-data yang dilaporkan klien untuk menjaga kerahasiaan klien.

4. *Baneficience* (manfaat)

Studi kasus dapat bermanfaat bagi klien, peneliti wajib melindungi klien terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik.

5. *Justice* (keadilan)

Penelitian dilakukan secara jujur, cepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional.

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa Tindakan seseorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali, contoh penanggung jawab pada diri sendiri, profesi, partisipasi, sesama teman sejawat, karyawan, dan masyarakat.

7. *Beneficiency* (berbuat baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan dan kejahatan.

8. *Veracty* (kejujuran)

Menyampaikan kebenaran pada setiap partisipan untuk meyakinkan partisipan mengerti.