

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah studi kasus. Studi kasus merupakan salah satu desain penelitian yang berfokus pada analisis secara mendalam terhadap suatu objek penelitian, seperti individu, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subjek penelitian relatif sedikit, desain ini memungkinkan peneliti untuk mengkaji berbagai variabel secara komprehensif. Studi kasus bertujuan untuk memberikan gambaran yang sistematis, faktual, dan akurat mengenai suatu fenomena atau kondisi yang diteliti. Selain itu, metode ini juga dapat digunakan untuk menggambarkan frekuensi dan distribusi suatu masalah atau penyakit berdasarkan karakteristik individu, tempat, dan waktu kejadian. Pendekatan pada penelitian ini, adalah pendekatan asuhan keperawatan, yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan (Nursalam, 2008).

3.1 Lokasi dan Waktu

3.1.1 Lokasi Penelitian

Lokasi yang digunakan untuk studi kasus pada karya ilmiah akhir ners adalah di Ruang Rawat Inap Jimbaran RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

3.1.2 Waktu Penelitian

Studi kasus karya ilmiah akhir ners dilakukan pada tanggal 23 – 25 April 2026

3.2 Subjek

Subjek yang digunakan merupakan pasien yang telah menjalani pembedahan OREF *open fracture* Tibia Fibula Dextra di RSUD Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien Post Operasi OREF *open fracture* Tibia Fibula
 - b. Pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut yang bersedia menjadi responden untuk diberikan intervensi penerapan mobilisasi dini
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien dengan masa perawatan kurang dari 3 hari

3.3 Kriteria Hasil

Kriteria hasil disesuaikan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia D.0077 Nyeri akut, yakni L.08066 Tingkat Nyeri dengan ekspektasi menurun, dan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik.

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Wawancara

Wawancara dilaksanakan dari hasil anamnesis secara langsung pada pasien dan keluarga pasien mengenai identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola aktivitas dan data subyektif, objektif lainnya.

3.4.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik pada Tn. S dengan post operasi OREF *open fracture* tibia fibula dextra dilakukan dalam tiga hari dengan dibimbing dan didampingi oleh perawat ruangan.

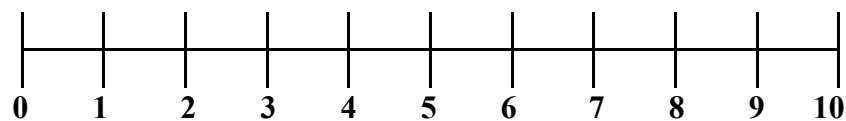
3.4.3 Studi Dokumentasi

Data yang didapatkan dari rekam medis berupa hasil uji laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya

3.4.4 Instrumen Penelitian

1. Numeric Rating Scale

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale* atau biasa dikenal dengan NRS. Skala NRS terdiri dari 11 nilai, dari skala 0 (tidak nyeri) hingga skala 10 (nyeri sangat hebat). Pengukuran nyeri dengan menggunakan skala NRS ini dilakukan dengan pengukuran kedua kurang dari 24 jam dari pengukuran pertama. Penilaian dari skala nyeri NRS ini dibagi menjadi beberapa kategori yakni nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-10).



Gambar 3.1 Numeric Rating Scale

Sumber: Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (10th ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

2. Standar Operasional Prosedur

Tabel 3.1 SOP *Range Of Motion* (ROM) Aktif-Pasif

Pengertian	Melakukan latihan pergerakan rentang sendi (ROM) sesuai dengan rentang gerak sendi penuh tanpa menyebabkan ketidaknyamanan. Latihan ROM dilakukan secara aktif, pasif atau aktif dengan bantuan.
Tujuan	1. Mencegah atropi otot dan kontraktur sendi 2. Mengurangi intensitas nyeri 3. Mempercepat pemulihan 4. Klien mampu mendemonstrasikan mobilisasi dini
Indikasi	Pasien post operasi
Persiapan Alat	-

Persiapan Pasien	1. Lakukan tindakan dengan 5S (senyum, sapa, salam, sopan, santun) 2. Lakukan pengenalan diri dan identifikasi pasien 3. Jelaskan tujuan yang akan dilaksanakan 4. Jelaskan prosedur pelaksanaan 5. <i>Informed consent</i>
Persiapan Lingkungan	1. Jaga privasi klien dengan memasang sketsel/sampiran 2. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman
Prosedur Pelaksanaan	1. Jelaskan tujuan, prosedur, dan waktu pelaksanaan latihan kepada pasien. Setiap gerakan diulang maksimal 5 kali, dengan durasi latihan pada setiap ekstremitas sekitar 5–7 menit sesuai kondisi pasien. Latihan dilakukan 2 kali sehari. 2. Jaga privasi pasien dengan hanya membuka bagian ekstremitas yang akan dilatih. 3. Atur tinggi tempat tidur pada posisi yang nyaman bagi perawat dan pasien. 4. Turunkan pengaman tempat tidur pada sisi tempat tindakan dilakukan. 5. Lakukan latihan ROM secara sistematis, dimulai dari kepala hingga ekstremitas bawah. 6. Gerakkan setiap sendi secara perlahan sebanyak maksimal 5 kali dengan memberikan penyangga yang adekuat. Hentikan gerakan apabila menimbulkan nyeri, kelelahan, atau hambatan gerak. 7. Latihan kepala (bila memungkinkan dalam posisi duduk): a. Rotasi: Putar kepala ke kanan dan ke kiri. b. Fleksi dan ekstensi: Tekukkan kepala hingga dagu mendekati dada, kemudian ekstensi dengan sedikit mendongakkan kepala. c. Fleksi lateral: Miringkan kepala ke kanan dan kiri hingga telinga mendekati bahu. 8. Latihan leher (posisi duduk): a. Rotasi: Putar leher membentuk setengah lingkaran, kemudian ulangi ke arah sebaliknya. 9. Latihan tubuh (posisi duduk): a. Fleksi dan ekstensi: Condongkan tubuh ke depan, kembali tegak, kemudian sedikit ke belakang. b. Fleksi lateral: Miringkan tubuh ke kiri, kembali tegak, kemudian miringkan ke kanan. 10. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan a. Posisikan lengan menjauhi tubuh dengan siku fleksi. b. Sangga pergelangan tangan dan telapak tangan pasien. c. Tekuk pergelangan tangan ke arah depan, kemudian kembalikan ke posisi semula. 11. Fleksi dan ekstensi siku a. Posisikan lengan menjauhi tubuh dengan telapak tangan menghadap tubuh.

-
- b. Sangga siku dan pergelangan tangan.
 - c. Tekuk siku hingga tangan mendekati bahu.
 - d. Kembalikan ke posisi semula.
12. Pronasi dan supinasi lengan bawah
- a. Posisikan lengan bawah menjauhi tubuh dengan siku fleksi.
 - b. Sangga pergelangan tangan.
 - c. Putar lengan bawah sehingga telapak tangan menghadap ke bawah (pronasi).
 - d. Kembalikan ke posisi awal.
 - e. Putar lengan bawah sehingga telapak tangan menghadap ke atas (supinasi).
 - f. Kembalikan ke posisi semula.
13. Fleksi bahu
- a. Posisikan lengan di samping tubuh.
 - b. Sangga siku dan pergelangan tangan.
 - c. Angkat lengan ke depan hingga batas toleransi.
 - d. Kembalikan ke posisi awal.
14. Abduksi dan adduksi bahu
- a. Posisikan lengan di samping tubuh.
 - b. Sangga siku dan pergelangan tangan.
 - c. Gerakkan lengan menjauhi tubuh (abduksi).
 - d. Kembalikan lengan mendekati tubuh (adduksi).
15. Rotasi bahu
- a. Posisikan lengan menjauhi tubuh dengan siku fleksi.
 - b. Sangga siku dan pergelangan tangan.
 - c. Putar bahu hingga lengan bawah mendekati tempat tidur dengan telapak tangan menghadap ke atas.
 - d. Kembalikan ke posisi semula.
16. Fleksi dan ekstensi jari-jari kaki
- a. Pegang jari-jari kaki dan sangga kaki.
 - b. Tekukkan jari-jari ke bawah.
 - c. Luruskan dan dorong ke belakang sesuai toleransi.
 - d. Kembalikan ke posisi awal.
17. Inversi dan eversi kaki
- a. Pegang bagian atas kaki dan pergelangan kaki.
 - b. Putar telapak kaki ke arah dalam (inversi).
 - c. Kembalikan ke posisi semula.
 - d. Putar telapak kaki ke arah luar (eversi)
 - e. Kembalikan ke posisi awal.
18. Fleksi dan ekstensi pergelangan kaki
- a. Sangga telapak dan pergelangan kaki.
 - b. Tekuk pergelangan kaki ke arah dada (dorsifleksi).
 - c. Kembalikan ke posisi semula.
 - d. Tekuk pergelangan kaki ke arah bawah (plantarfleksi).
 - e. Kembalikan ke posisi awal.
19. Fleksi dan ekstensi lutut
- a. Sangga lutut dan tumit.
-

	b. Tekuk lutut dan panggul hingga mendekati dada sesuai toleransi. c. Luruskan kembali lutut. d. Turunkan kaki ke posisi awal.
	20. Rotasi panggul a. Sangga lutut dan pergelangan kaki. b. Putar tungkai ke arah luar. c. Putar tungkai ke arah dalam. d. Kembalikan ke posisi semula. 21. Abduksi dan adduksi panggul a. Sangga lutut dan tumit. b. Angkat tungkai sekitar 8 cm dari tempat tidur. c. Gerakkan tungkai menjauhi tubuh (abduksi). d. Gerakkan tungkai mendekati tubuh (adduksi). e. Kembalikan ke posisi semula. 22. Tahap terminasi a. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang dilakukan, kondisi sendi dan ekspresi wajah pasien selama latihan untuk mendeteksi adanya nyeri, kelelahan, atau ketidaknyamanan b. Kembalikan pasien pada posisi yang nyaman c. Naikkan kembali pengaman tempat tidur. d. Menyampaikan tindak lanjut/RTL e. Mencuci tangan f. Dokumentasikan pelaksanaan tindakan, respons pasien, dan tingkat toleransi pasien terhadap latihan ROM
Evaluasi	1. Respon klien selama latihan mobilisasi dini 2. Keterlibatan klien dalam latihan mobilisasi dini 3. Intensitas nyeri