

BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Desain studi kasus yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah studi mengenai frekuensi dan distribusi suatu penyakit pada manusia atau masyarakat menurut karakteristik orang yang menderita (*person*), tempat kejadian (*place*), dan waktu terjadinya (*time*) penyakit (Chandra, 2023).

Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan penelitian deskriptif untuk memberikan gambaran tentang implementasi perawatan luka menggunakan NaCl 0,9%, pada pasien ulkus diabetikum yang mengalami masalah gangguan integritas kulit dan jaringan di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Gambaran yang diberikan meliputi frekuensi perawatan luka yang akan dilakukan sebanyak 3 kali selama tiga hari dan waktu dilakukan perawatan luka sekaligus melihat perkembangan dari penyembuhan yang dinilai 24 jam pasca perawatan luka.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah 1 orang responden gangguan integritas jaringan pada klien ulkus diabetikum dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:
 - a. Klien dengan ulkus diabetikum
 - b. Klien yang dirawat selama 3 hari di rumah sakit
 - c. Klien bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Klien yang menolak intervensi saat penelitian.
 - b. Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan di rumah sakit.
 - c. Klien mengalami perburukan/dipindahkan ke ruangan lain.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
Perawatan Luka	Merawat luka ulkus diabetikum dengan menggunakan NaCl 0,9%.	Dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)
Gangguan Integritas kulit/Jaringan	Perubahan jaringan kulit pada klien diabetes mellitus yang mengalami kerusakan dan mengarah pada penyembuhan luka yang dilihat 24 jam pasca perawatan luka dan menilai sejauh mana luka mengalami penyembuhan.	Penyembuhan luka meningkat dengan kriteria hasil: 1. Infeksi menurun 2. Eksudat purulent menurun 3. Bau tidak sedap menurun 4. Nyeri menurun 5. Granulasi meningkat 6. Dimensi luka membaik

D. Instrumen Studi Kasus

1. Format pengkajian digunakan untuk mencatat identitas klien, keluhan yang dirasakan, data kesehatan. Lembar pelaksanaan SOP diadaptasi dari modul praktikum KMB, lembar hasil dokumentasi perawatan luka yang dibuat peneliti diadaptasi dari SLKI (PPNI, 2018).
2. *Nursing kit* digunakan untuk melakukan tindakan keperawatan meliputi pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital klien. *Nursing kit* terdiri dari: Stetoskop tensimeter, thermometer, jam detik, penlight, saturasi oksigen.
3. Set perawatan luka terdiri dari cairan NaCl 0,9%, bengkok, kom, pinset, gunting, kassa gulung, kassa steril, hypafix, *handscoon*.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus ini yaitu, melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

1. Wawancara

Peneliti menggunakan wawancara untuk mengumpulkan data penelitian, wawancara dilakukan dengan klien, keluarga yang mendampingi dan tim kesehatan di lokasi penelitian. Sehingga didapatkan data identitas pasien, keluhan utama dan riwayat penyakit.

2. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung dengan melakukan pengamatan kepada klien, mulai dari perubahan fisik, ekspresi wajah, kondisi luka ulkus diabetikum.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilihat dari catatan rekam medis untuk melihat hasil pemeriksaan laboratorium, catatan farmakologis serta diagnosa medis.

F. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi

Peneliti melakukan konsultasi kepada dosen pembimbing dalam menentukan kasus yang akan diambil, kemudian berkolaborasi dengan kepala ruangan di tempat penelitian untuk pengambilan data terkait kasus, menyiapkan inform consent untuk klien yang bersedia dilakukan penelitian. Kemudian melakukan pengumpulan data klien berdasarkan wawancara, observasi dan studi dokumentasi dengan melihat catatan rekam medis.

2. Prosedur Asuhan keperawatan

- a. Melakukan pengkajian klien mulai dari identitas, keluhan, sampai dengan pemeriksaan pada klien seperti pemeriksaan tanda vital dan pengkajian kondisi luka.
- b. Perumusan diagnosa keperawatan
- c. Perumusan intervensi dan penetapan standar luaran

d. Implementasi tindakan perawatan luka

- 1) Menyiapkan alat-alat yang diperlukan untuk perawatan luka:
Steril: sarung tangan steril, pinset anatomis steril, pinset sirurgis steril, gunting jaringan, kom, bak instrument, Spuit 50cc
Non-steril: sarung tangan bersih, bengkok, gunting plester, hypafix, NaCl 0,9%, alat tulis.
- 2) Mengucapkan salam, evaluasi/validasi kondisi klien, kontrak waktu, menjelaskan tujuan
- 3) Memasang scarem
- 4) Mencuci tangan
- 5) Mengatur posisi pasien, memasang perlak
- 6) Mendekatkan kantong plastik lalu memakai sarung tangan bersih
- 7) Membuka balutan luka
- 8) Membuang balutan kedalam bengkok
- 9) Bersihkan luka dengan NaCl 0,9%
- 10) Kaji keadaan luka seperti: luas luka, ada tidaknya eksudat, jaringan nekrotik, jaringan granulasi, warna kulit sekitar luka, ada tidaknya edema.
- 11) Bersihkan luka dengan kasa steril yang dilembabkan dengan NaCl 0,9% dengan sekali usapan. Buang kasa kedalam bengkok yang disediakan
- 12) Jika terdapat jaringan nekrotik, lakukan nekrotomi pada jaringan tersebut.
 - a) Letakkan kassa lembab pada bengkok bersih
 - b) Tangan non dominan memegang pinset sirurgis dan tangan dominan memegang gunting jaringan
 - c) Pegang jaringan nekrotik dengan pinset sirurgis dan berikan sedikit tarikan hingga terangkat, gunting jaringan nekrosis dengan tangan kanan. Letakkan jaringan yang dinekrotomi pada kassa lembab yang telah disiapkan dan bersihkan pinset di kassa tersebut. Lakukan nekrotomi hingga bagian yang dapat dinekrotomi habis.

- d) Bersihkan kembali bagian luka menggunakan kassa lembab steril.
- 13) Balut luka dengan kassa steril yang dibasahi NaCl 0,9% dan diperas sampai lembab.
- 14) Tutup balutan kassa lembab dengan kassa kering.
- 15) Lepas handscoon, dan lakukan handhygiene, lalu rekatkan kassa dengan hypafix
- 16) Bereskan alat dan sampah medis sesuai tempatnya,
- 17) Mengatur posisi klien dengan nyaman
- e. Melakukan evaluasi respon klien
- f. Mendokumentasikan hasil pemantauan dan perkembangan klien setelah dilakukan tindakan perawatan luka menggunakan NaCl 0,9%.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di ruang Fresia Lantai 3 RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara, Provinsi Lampung. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 20-22 Februari 2024.

H. Analisis dan Penyajian Data

Peneliti melakukan analisis berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang kemudian akan dilakukan analisis data keperawatan meliputi data subjektif dan objektif. Data subjektif didapatkan dari klien maupun keluarga yang diungkapkan secara langsung melalui wawancara. Data objektif didapatkan dari hasil pengamatan klien oleh peneliti melalui observasi, pemeriksaan fisik dan catatan medis. Penyajian data yang digunakan pada studi kasus ini disajikan secara tekstular/narasi yang disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

I. Etika Studi Kasus

Pada penelitian ini peneliti tetap memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi: (langsung kedalam hasil)

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Prinsip ini ditetapkan dalam praktik informed consent, yaitu klien setuju untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapat penjelasan yang lengkap dan terbuka mengenai keseluruhan pelaksanaan penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*).

Prinsip ini dapat diterapkan dengan tidak menggunakan nama lengkap namun menggunakan nama inisial, menjaga privasi dengan menutup pintu ruangan saat dilakukan tindakan.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*).

Prinsip ini diterapkan tanpa membeda-bedakan agama, suku, dan ras klien, setiap tindakan dilakukan sesuai SOP.

4. Memperhitungkan manfaat bagi subjek penelitian (*balancing harm and benefits*)

Penelitian yang dilakukan, peneliti mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi klien dengan meminimalisir dampak negatif dari tindakan dengan cara menerapkan prinsip steril. .