

BAB 3

ANALISIS KASUS

3.1 Deskripsi Kasus

Kasus yang disusun oleh peneliti adalah kasus pasien dengan post operasi fraktur femur dengan pasien sebagai berikut:

3.1.1 Responden 1

Responden pertama dalam penelitian ini adalah seorang perempuan berusia 50 tahun, berpendidikan SMA, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Saat ini responden sedang menjalani perawatan hari pertama post operasi fraktur femur di ruang rawat inap Paviliun Shofa Marwah Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Responden mengeluhkan nyeri pada area operasi dengan intensitas sedang dengan skala nyeri 6/10. Sebagai bagian dari perawatan, dokter dan perawat memberikan terapi obat pereda nyeri berupa parasetamol dan ketorolac, yang membantu mengurangi rasa nyeri dan membuat responden merasa lebih nyaman. Nyeri mulai dirasakan setelah efek anestesi hilang, nyeri bersifat terus-menerus namun berkurang saat istirahat maupun setelah mendapatkan obat. Nyeri dirasakan di paha kanan yang dioperasi dan kadang menjalar hingga ke lutut, dengan sensasi pegal dan berdenyut. Luka operasi tampak sedikit bengkak, namun tidak disertai kemerahan. Nyeri semakin terasa saat bergerak, seperti berpindah posisi, atau duduk. Posisi tidur terlentang dirasakan lebih nyaman dibandingkan posisi miring

Dalam riwayat kesehatan, responden pernah menderita TBC dan sudah menjalani perawatan selama 6 bulan serta pernah menjalani operasi engkel pada tahun 2019. Pengalaman tersebut membuatnya lebih siap secara emosional menghadapi operasi kali ini, sehingga tidak merasa takut khawatir atau gelisah. Responden juga telah mendapatkan penjelasan dari perawat mengenai cara mengurangi nyeri, termasuk posisi tubuh yang dianjurkan.

3.1.2 Responden 2

Responden kedua dalam penelitian ini adalah seorang laki-laki berusia 28 tahun pendidikan terakhir SMA dan berkerja sebagai karyawan swasta. Saat ini responden menjalani perawatan hari pertama post operasi fraktur femur di ruang rawat inap Paviliun Shofa Marwah.

Responden mengeluhkan nyeri yang dirasakan cukup berat terutama pada daerah paha kiri bekas operasi. Nyeri mulai muncul setelah efek anestesi hilang dan berlangsung terus-menerus hingga saat penelitian dilakukan. Nyeri dirasakan seperti ditusuk dan panas, hingga intensitas skala 8/10. Responden menyatakan bahwa nyeri terasa ketika bergerak, duduk atau dipaksa miring, sedangkan posisi terlentang lebih nyaman. Aktivitas seperti batuk juga memperberat nyeri. Bagian sekitar luka tampak agak bengkak dan terasa hangat.

Secara emosional, pasien merasa gelisah, tegang dan takut karena ini adalah pengalaman operasi pertama, meskipun sudah dapat mendapat penjelasan dari tenaga kesehatan mengenai nyeri dan cara menguranginya,

pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang saat istirahat dan setelah minum obat pereda nyeri, namun tetap terasa. Responden diberikan obat nalgelik berupa parasetamol, tramadol, dan ketorolac.

Nyeri yang dirasakan hanya pada area paha kiri bekas operasi, tidak menjalar ke bagian lain. Hingga saat penelitian nyeri telah dirasakan sejak obat bius hilang setelah operasi dan masih menetap.

3.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode dekriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam pengalaman nyeri yang dialami pasien setelah menjalani operasi fraktur femur selama masa perawatan. Metode yang digunakan untuk mengeksplorasi kondisi subjektif pasien secara individual, melalui pengumpulan data yang sistematis dan berfokus tanpa melakukan generalisasi. Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama yaitu:

3.2.1 Wawancara

Digunakan untuk menggali informasi subjektif dari pasien mengenai intensitas nyeri, lokasi, durasi dan dampaknya terhadap aktivitas harian. Wawancara dilakukan secara langsung dengan menggunakan pedoman pertanyaan resmi terstruktur.

3.2.2 Observasi

Observasi dilakukan secara langsung terhadap ekspresi wajah, Bahasa tubuh, dan perilaku pasien yang berkaitan dengan respons terhadap nyeri, serta mencatat kondisi lingkungan dan intervensi keperawatan yang diberikan.

3.2.1 Pengukuran Fisiologis

Meliputi pengukuran tanda-tanda vital seperti tekanan darah, frekuensi nadi, suhu tubuh, dan laju pernafasan. Penilaian nyeri juga dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk mengukur tingkat nyeri secara objektif.

3.3 Partisipan/Responden

Responden dalam penelitian ini adalah dua orang pasien yang menjalani perawatan post operasi fraktur femur di ruang rawat inap Rumah Sakit Siti Khadijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan fokus studi kasus (Sugiono, 2020).

3.3.1 Kriteria Inklusi:

1. Pasien post operasi fraktur femur hari rawat ke 2
2. Pasien berada dalam kondisi sadar dan dapat diajak berkomunikasi.
3. Pasien bersedia menjadi partisipan dan menandatangani informed consent.
4. Pasien sedang berada dalam masa perawatan di rumah sakit.

3.3.2 Kriteria Eksklusi:

1. Pasien dengan gangguan kognitif atau tidak kooperatif saat wawancara.
2. Pasien kondisi medis kritis yang tidak memungkinkan dilakukan wawancara atau observasi.

Pemilihan dua partisipan dalam studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai pengalaman nyeri secara individual, baik secara subjektif maupun objektif, selama menjalani perawatan pasca operasi fraktur femur.

3.4 Lokasi / Waktu Penelitian

3.4.1 Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang, pada pasien post operasi fraktur femur yang menjalani perawatan di ruang rawat inap Paviliun Shofa Marwah.

3.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Juli 2025. Dilakukan dengan durasi pengumpulan data sekitar 10-15 menit, mencakup proses wawancara, observasi, dan pengukuran fisiologis.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini berupa pedoman wawancara semi-terstruktur yang disusun dengan pendekatan PQIRST ([rovoation, Quality, Region, Severity, Timing) dan berdasarkan teori adaptasi roy. Instrumen ini dipilih untuk menggali secara komprehensif mengenai

karakteristik nyeri yang dialami pasien post operasi fraktur femur serta stimulus yang memengaruhi respon adaptasi pasien.

3.5.1 Instrument Karakteristik Nyeri (PQRST)

Pertanyaan mengenai karakteristik nyeri pasien dikembangkan berdasarkan dimensi PQRST dengan rincian pertanyaan sebagai berikut :

1. Provocation : Pertanyaan nomor 1-2
2. Quality : Pertanyaan nomor 3
3. Region : Pertanyaan nomor 4-5
4. Severity : Pertanyaan nomor 6
5. Timing : Pertanyaan nomor 7—8

Total terdapat 8 butir pertanyaan yang digunakan untuk mengidentifikasi pemicu, kualitas, lokasi, tingkat keparahan, serta pola nyeri yang dialami pasien.

3.5.2 Instrumen Stimulus Adaptasi Roy

Pertanyaan disusun sesuai tiga jenis stimulus, yaitu:

- a. Stimulus Fokal : Pertanyaan nomor 1-3
- b. Stimulus Kontestual : Pertanyaan nomor 4-7
- c. Stimulus Residual : Pertanyaan nomor 8-11

Total terdapat 11 butir pertanyaan yang digunakan untuk menggali stimulus utama, faktor pendukung, serta faktor subjektif yang memengaruhi pengalaman nyeri pasien. Dengan menggunakan kedua instrument tersebut, peneliti dapat memperoleh data yang mendalam

mengenai karakteristik nyeri serta stimulus yang memengaruhi nyeri post operasi fraktur femur.

3.6 Unit Analisis dan Kriteria Interpretasi

3.6.1 Unit Analisi

Teknik analisis yang digunakan adalah dekriptif dengan pendekatan induktif. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap pasien yang menjalani perawatan pasca operasi fraktur femur. Data yang terkumpul dianalisis untuk mengidentifikasi pola-pola nyeri, faktor pemicu, serta respons pasien terhadap nyeri selama masa pemulihan. Adapun unit analisis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi karakteristik nyeri yang dialami oleh pasien setelah menjalani operasi fraktur femur selama masa perawatan di rumah sakit.
- b. Mengidentifikasi stimulus yang memengaruhi timbulnya nyeri pada pasien post operasi fraktur femur, baik stimulus fokal, kontekstual, maupun residual, internal maupun eksternal.

3.6.2 Kriteria Interpretasi

1. Kriteria Interpretasi Karakteristik Nyeri

- a. Provocation (Penyebab)

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
Nyeri tidak dipengaruhi apapun	Tidak terprovokasi = Ringan
Nyeri berkurang saat istirahat/minum obat	Terprovokasi ringan = Sedang
Nyeri memburuk saat bergerak/bernafas	Terprovokasi berat = Berat

Menilai tingkat provokasi nyeri

1) Ringan

Tidak terprovokasi menunjukkan nyeri ringan karena tidak dipicu oleh aktivitas.

2) Sedang

terprovokasi ringan terjadi jika nyeri berkurang saat beristirahat atau minum obat, termasuk nyeri sedang.

3) Berat

terprovokasi berat bila nyeri memburuk saat bergerak atau bernafas, termasuk berat.

b. Quality (Kualitas Nyeri)

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
Nyeri terasa tumpul/pegal	Ringan
Nyeri terasa tajam/terbakar	Sedang
Nyeri seperti menusuk/panas	Berat

Menilai tingkat Quality nyeri

1) Ringan

Nyeri tidak taja, dan hanya terasa sebagai ketidaknyamanan dapat ditoleransi dan tidak mengganggu aktivitas.

2) Sedang

Nyeri lebih menusuk atau seperti sensasi panas terbakar dan mulai mengganggu aktivitas.

3) Berat

Nyeri sangat intens seperti ditusuk atau terbakar hebat sangat mengganggu.

c. Region (lokasi/penjalaran)

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
Terlokalisasi	Ringan
Menyebar ke area sekitar	Sedang
Menjalar jauh	Berat

Menilai tingkat region nyeri

1) Ringan

Nyeri hanya di satu titik, mudah ditunjuk pasien.

2) Sedang

Nyeri meluas ke bagian sekitar lokasi awal, namun belum menjalar jauh.

3) Berat

Nyeri berpindah dan menjalar ke bagian tubuh lain.

d. Severity (Skala Nyeri)

Skala Nyeri (Hari ke-1, 2, dan 3)

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
7-10	Nyeri berat
4-6	Nyeri sedang
1-3	Nyeri ringan
0	Tidak nyeri

Tabel diatas digunakan untuk mengklasifikasikan tingkat nyeri yang dirasakan pasien post operasi berdasarkan Numerical Rating Scale (NRS) nyeri (0-10). Skala ini dipakai selama tiga

hari berturut-turut dan setiap nilai dikategorikan ke dalam tingkat nyeri tertentu, yang juga diberi kode numerik (koding) untuk memudahkan analisis dan dokumentasi.

Menilai severity nyeri

1) Tidak nyeri

Pasien tidak merasa nyeri sama sekali.

2) Ringan

Skor 1-3 nyeri yang dirasakan ringan, tidak terlalu mengganggu aktivitas.

3) Sedang

Skor 4-6 nyeri terasa cukup kuat namun masih bisa ditoleransi, dapat memengaruhi konsentrasi khusus

4) Berat

Skor 7-10 nyeri sangat mengganggu, intens, sulit ditoleransi dan bisa menghambat aktivitas atau istirahat.

e. Timing (Durasi)

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
Nyeri berlangsung sesaat	Ringan
Nyeri berlangsung intermiten	Sedang
Nyeri berlangsung kontinu dan lama	Berat

Menilai timing nyeri

1) Ringan

Nyeri hanya dirasakan sebentar dan tidak menetap.

2) Sedang

Nyeri dirasakan intermiten datang dan pergi secara berkala.

3) Berat

Nyeri dirasakan terus-menerus dan mengganggu aktivitas.

2. Kriteria Interpretasi Stimulus yang Mempengaruhi Nyeri

a Fokal

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
Tidak terpicu luka/trauma	Ringan
Berkurang dengan obat/istirahat	Sedang
Meningkat karena operasi/inflamasi/trauma	Berat

1) Ringan (tidak terpicu luka/trauma): Nyeri tidak banyak dipengaruhi oleh luka atau trauma, keluhan masih dapat ditahan tanpa mengganggu aktivitas.

2) Sedang (berkurang dengan obat/istirahat): Nyeri terasa mengganggu, namun dapat berkurang dan terkendali dengan obat atau istirahat.

3) Berat (meningkat karena operasi/inflamasi/trauma): Nyeri semakin kuat akibat tindakan operasi, inflamasi, atau trauma jaringan, sehingga sulit untuk ditoleransi dan membutuhkan penanganan medis.

b Kontekstual

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
Tidak dipengaruhi riwayat penyakit/tindakan invasive	Ringan
Timbul pada posisi tertentu/efek anestesi hilang	Sedang
Memburuk akibat posisi tubuh, tindakan invasive/hilangnya anestesi.	Berat

1) Ringan (Tidak dipengaruhi riwayat penyakit/tindakan invasive):

Nyeri yang dirasakan tidak berkaitan dengan riwayat penyakit sebelumnya maupun tindakan invasive, sehingga keluhan masih bisa ditoleransi.

2) Sedang (Timbul pada posisi tertentu/efek anestesi hilang): Nyeri

muncul pada kondisi tertentu, seperti saat mengubah posisi tubuh atau ketika efek anestesi mulai hilang, namun masih dapat dikendalikan.

3) Berat (Memburuk akibat posisi tubuh, tindakan

invasive/hilangnya anestesi): Nyeri terasa lebih parah dan mengganggu, terutama saat pasien berganti posisi, menjalani tindakan invasive, atau ketika pengaruh anestesi benar-benar hilang.

c Residual

Kriteria Interpretasi	Nilai Kriteria Interpretasi
Tidak dipengaruhi emosi/pengalaman	Ringan
Sedikit dipengaruhi kecemasan/pengalaman	Sedang

Memburuk karena stres, takut/kurang pengetahuan	Berat
---	-------

- 1) Ringan : Nyeri tidak dipengaruhi oleh emosi maupun pengalaman sebelumnya, sehingga respon nyeri tetap stabil.
- 2) Sedang : Nyeri sedikit dipengaruhi oleh kecemasan atau pengalaman sebelumnya, sehingga persepsi nyeri dapat meningkat meskipun stimulus nyeri tidak terlalu berat
- 3) Berat : Nyeri memburuk akibat, stress, rasa takut, atau kurang pengetahuan pasien mengenai kondisi yang dialami.

3.7 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020) etika dalam studi khusus sangat penting untuk mencegah terjadinya pelanggaran moral dan menjaga integritas penelitian. Oleh karena itu, peneliti harus mematuhi prinsip-prinsip etika berikut:

3.7.1 Informed Consent (Persetujuan Tertulis)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian secara jelas dan mudah dipahami. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan secara sukarela tanpa paksaan.

3.7.1 Anonymity (Anonimitas)

Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan nama asli pada data penelitian, melainkan diganti dengan kode tertentu.

3.7.2 Confidentiality (Kerahasiaan)

Informasi pribadi dan data individual tidak dipublikasikan secara terbuka. Hasil penelitian disajikan secara umum atau kelompok tanpa menyebutkan data perkelompok

3.7.3 Respect For Person (Menghormati Individu)

Penelitian harus menghormati hak dan martabat responden dengan menunjukkan sikap sopan, empati, serta tidak menyinggung perasaan atau melanggar privasi.

3.7.4 Beneficience (Memberikan Manfaat)

Penelitian harus memberikan manfaat bagi responden dan meminimalkan resiko atau dampak negative selama proses penelitian.

3.7.5 Justice (Keadilan)

Peneliti tidak boleh melakukan diskriminasi berdasarkan latar belakang Pendidikan, pekerjaan, ekonomi, atau status sosial responden. Semua subjek diperlakukan secara adil.

3.7.6 Voluntary Participation (Kesukarelaan)

Partisipasi responden bersifat sukarela, tanpa tekanan atau paksaan dari peneliti, baik secara langsung maupun tidak langsung.

