

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah laporan kasus/*case reports*. *Case report* ini mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien dengan ulkus decubitus dengan penerapan *hydrogel* dalam proses penyembuhan luka

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi yang akan digunakan pada penelitian ini adalah di Ruang Kenanga RSUD Umar Wirahadikusumah Sumedang yang akan dilaksanakan mulai tanggal 18 Oktober 2024 sampai 27 Oktober 2024.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah Tn. S berjenis kelamin laki-laki yang berusia 69 Tahun dengan diagnosa Ulkus Dekubitus dengan hari perawatan ke_2 di RSUD Umar Wirahadikusumah Sumedang. Kondisi Umum luka dekubitus pada Tn. S yaitu dengan ukuran luka 10x8 cm disertai nekrotik, dan eksudat.

3.4 Instrumen Penelitian

Alat dan bahan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

3.4.1 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian berupa Alat tulis, Handphone untuk dokumentasi, Lembar Standar Prosedur Operasional perawatan luka, Mentimeter/Metline, Bak instrument, Pinset chirurgis, Pinset anatomi, Gunting, Bengkok, Perlak, Alat pelindung diri, seperti: masker, dan scone steril dan baracshot dan Tempat sampah

3.4.2 Bahan

Bahan yang dipakai dalam penelitian yaitu *Hydrogel*, Kassa Steril, Kassa gulung, /Plester, Larutan Nacl 0.9%

3.5 Cara Kerja Penelitian

Pada penelitian kualitatif, manusia sebagai instrumen utama yang bertujuan untuk bertanya, mendengar, dan mengumpulkan data secara langsung kepada responden. Oleh sebab itu, manusia yang menjadi instrumen disebut pewawancara (Afrizal, 2019).

Tahapan penelitian yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data
2. Pengkajian luka dekubitus dengan PUSH TOOLS (*Pressure Ulcer Scale For Healing*) terdapat 3 karakteristik yang dikaji meliputi Ukuran luka (panjang x lebar), jumlah eksudat dan jenis jaringan
3. Peninjauan dan menganalisis dari rekam medis klien
4. Memberikan intervensi keperawatan kepada klien dan keluarga
5. Evaluasi

3.6 Teknik Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan harus segera dianalisis, sehingga peneliti mampu mengetahui data yang kurang dan perlu dilengkapi kembali, terdapat beberapa langkah dalam menganalisis data, antara lain:

1. Pengelompokkan data
2. Membaca data secara menyeluruh
3. Memberikan uraian yang jelas mengenai kasus dan konteks
4. Menetapkan pola dan pencarian hubungan berbagai kategori
5. Menginterpretasikan kasus
6. Menyajikan data secara naratif. (Kusumawardani,2015)

3.7 Prosedur Keperawatan/Standar Operasional Prosedur

3.7.1 SOP Perawatan Luka Dengan *Hydrogel*

Cuci tangan, Lakukan identifikasi klien, Pasang sampiran, Pasang perlek dibawah daerah yang akan diganti balutan, Memakai sarung tangan, Membuka balutan dengan memakai pinset chirurgis dan membuang balutan lama kedalam bengkok/tempat sampah infeksius yang sudah disiapkan, Lihat kondisi luka pasien, Lihat kedalam luka, Lakukan pembersihan luka dengan memakai kasa steril yang dibasahi dengan larutan NaCl 0,9%. Setelah dilakukan perawatan luka lakukan pengkajian ulang luka apakah sudah tumbuh granulasi, Setelah luka dibersihkan, lalu luka ditutup dengan *hydrogel* sesuai kebutuhan. Lalu, dibalut disekitar luas luka., Luka ditutup dengan kassa steril yang basah kemudian yang kering untuk selanjutnya dibalut, Tulis tanggal dan waktu pergantian balutan pada plester dan tempelkan pada balutan, Pinset dan gunting yang sudah digunakan kedalam bengkok yang berisi larutan disinfektan, Rapikan pasien dan bereskan alat-alat, Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.

3.7.2 SOP Perubahan Posisi

Persiapan alat, cuci tangan, buatlah posisi tempat tidur yang memudahkan untuk bekerja (sesuai dengan tinggi perawat), pindahkan klien ke posisi tempat tidur dengan arah yang berlawanan dengan posisi yang diinginkan, klien dalam keadaan berbaring, kemudian miringkan ke kiri/kanan dengan posisi badan setengah telungkup dan kaki kiri lurus, paha kanan ditekuk diarahkan ke dada, miringkan klien sampai posisi agak tengkurang, tempatkan bantal kecil dibawah kepala, letakkan bantal di ruang antara dada, abdomen lengan atas dan tempat tidur, letakkan bantal di ruang antara abdomen, pelvis , paha atas dan tempat tidur, pastikan bahwa bahu dan pinggul berada pada bidang yang sama, kaji respon klien, berikan reinforcement positif pada klien, cuci tangan, observasi posisi dan pindahkan posisi klien pada sisi yang berlawanan tiap 2 jam.

3.7.3 SOP Manajemen Nyeri (Relaksasi Nafas Dalam)

Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas, Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara, Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega, Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit), Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh, Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya, Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi, Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri, Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit

3.7.4 SOP Manajemen Nutrisi

Identifikasi status nutrisi, Identifikasi alergi dan intoleransi makanan, Identifikasi makanan yang disukai, Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric, Monitor asupan makanan, Monitor berat badan, Monitor hasil pemeriksaan laboratorium, Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu, Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan), Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, Berikan suplemen makanan, jika perlu, Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi, kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu, Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu.

3.7.5 SOP Edukasi Kesehatan

Ucapkan salam, petugas memperkenalkan diri, Jelaskan pada pasien dan keluarga tentang rencana pendidikan kesehatan yang akan diberikan sesuai dengan hasil assessment atau identifikasi kebutuhan, Siapkan peralatan yang dibutuhkan (Materi, Alat bantu (bila dibutuhkan)), Lakukan pendidikan kesehatan/penyuluhan sesuai dengan materi yang disiapkan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan

keluarga, Lakukan pendidikan kesehatan/penyuluhan dengan metode yang sesuai dengan topik pendidikan kesehatan yang akan diberikan. Bila materi berupa informasi seputar pengetahuan, pendidikan kesehatan pasien dilakukan dengan metode presentasi dan diskusi. Bila materi berupa keterampilan/prosedur tindakan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode demonstrasi, Beri kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya apabila ada materi yang dianggap kurang jelas, Dokumentasikan tindakan pendidikan kesehatan yang sudah dilakukan.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien Ulkus Dekubitus dengan penerapan *Hydrogel* dalam proses penyembuhan luka” ini telah lulus uji etik dari komisi etik penelitian stikes buleleng dengan surat keputusan Nomor : 922/EC-KEPK-SB/IV/2025 dengan nomor id KEPK8590425 (terlampir).

3.9 Jadwal Penelitian

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

| No | Kegiatan | Waktu Penelitian/Minggu | | | | | | | |
|-----|------------------------|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 10/2 | 11/2 | 12/2 | 01/2 | 02/2 | 03/2 | 04/2 | 05/2 |
| | | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 1. | Penyusunan proposal | | | | | | | | |
| 2. | Revisi proposal | | | | | | | | |
| 3. | Perizinan penelitian | | | | | | | | |
| 4. | Persiapan penelitian | | | | | | | | |
| 5. | Pelaksanaan penelitian | | | | | | | | |
| 6. | Pengolahan data | | | | | | | | |
| 7. | Penyusunan laporan | | | | | | | | |
| 8. | Seminar hasil | | | | | | | | |
| 9. | Revisi laporan | | | | | | | | |
| 10. | Publikasi laporan | | | | | | | | |