

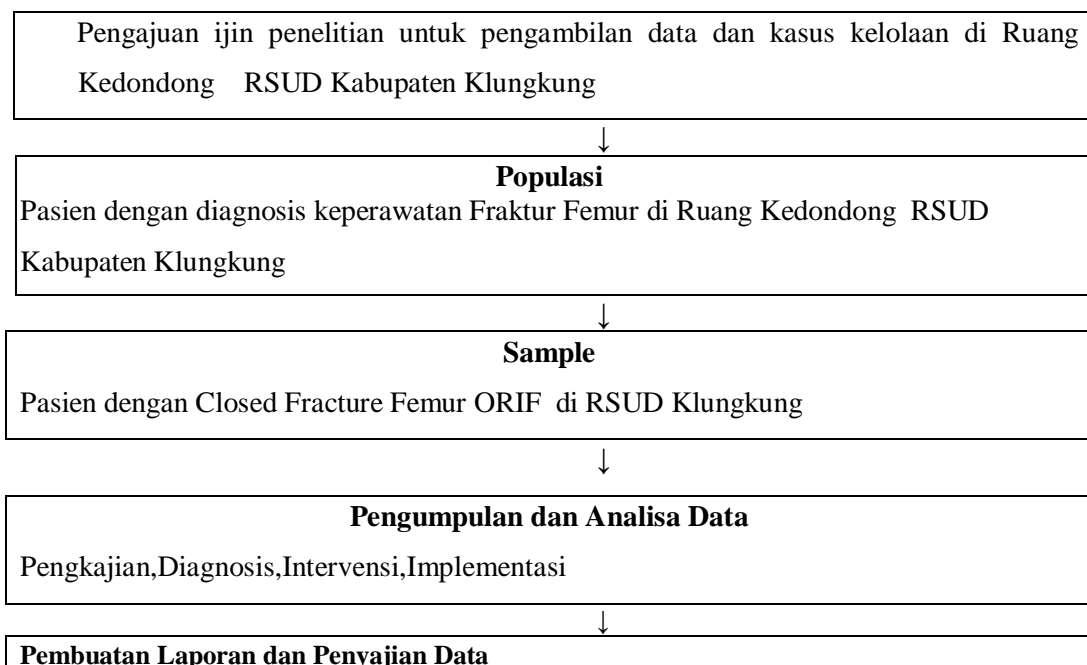
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan mengikuti format studi kasus. Penelitian studi kasus adalah jenis penelitian yang menitik beratkan pada upaya mengkaji isu-isu atau fenomena yang bersifat kontemporer atau terbatas waktu dan bersifat komprehensif, mendetail, intens, dan mendalam. (Herdiansyah, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn. KI dengan Closed Fracture Femur ORIF di RSUD Klungkung.

B. Alur Penelitian



Gambar 4 Alur Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn. KI dengan Fracture Femur ORIF di RSUD Klungkung.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di RSUD Klungkung pada ruang perawatan pada bulan Agustus 2022.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh unit penelitian atau analisis yang karakteristiknya akan diselidiki atau dipelajari (Djaali, 2020). Menurut Hardisman (2021), populasi adalah kelompok luas subjek penelitian dengan karakteristik tertentu berdasarkan masalah penelitian yang akan diselidiki dan kesimpulan yang akan ditarik. Populasi dari penelitian ini adalah pasien dengan post ORIF yang dilakukan perawatan di ruangan Kedondong di RSUD Klungkung.

2. Sampel

Menurut Hardisman (2000), sampel penelitian adalah subset dari populasi yang memiliki banyak karakteristik yang sama dengan populasi yang akan menjadi fokus pengumpulan data penelitian. Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam metode pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diagnose Fracture ORIF yang mengalami nyeri akut
- 2) Bersedia mengikuti penelitian

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan hambatan komunikasi
- 2) Pasien dengan gangguan jiwa.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui penggunaan instrumen yang telah ditentukan sebelumnya. Untuk menjawab pertanyaan penelitian, peneliti mengumpulkan data primer (Afrizal, 2016). Dalam penelitian ini, jawaban untuk informasi penting diperoleh dari wawancara dengan pasien

b. Data sekunder

Data yang sudah diolah terlebih dahulu disebut data sekunder. Dalam penelitian ini, jawaban atas pertanyaan tentang data primer diperoleh dari rekam medis pasien, jurnal, website, pemeriksaan penunjang, hasil laboratorium, dan buku.

2. Teknik Pengumpulan Data

Penulis menyelesaikan proses permohonan izin penelitian di RSUD Klungkung. Setelah mendapat izin, peneliti melihat melalui rekam medis untuk menemukan pasien di ruang perawatan Kedondong yang mengalami Fraktur Tutup setelah ORIF. Penelusuran data mengungkapkan bahwa satu pasien mengalami Fraktur Tutup setelah ORIF. Saat melakukan BHSP dengan responden, penulis memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian. Pasien setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden setelah diminta melakukannya oleh peneliti. Selain memberikan intervensi aromaterapi rosemary dan mengikuti proses keperawatan (Pengkajian, Perumusan Diagnosa Keperawatan, Penyusunan Rencana Keperawatan, Implementasi Keperawatan, dan Evaluasi Keperawatan), proses penelitian dilanjutkan.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Proses perijinan dan pemilihan kasus berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dilakukan oleh peneliti sebelum dilakukan proses keperawatan. Ikuti prosedur keperawatan setelah

kasus ditemukan. Format pengkajian keperawatan medikal-bedah digunakan dalam proses pengkajian keperawatan. Setelah itu, data evaluasi dianalisis, dan temuan tersebut digunakan sebagai dasar untuk membuat diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia. Pembuatan rencana keperawatan adalah langkah selanjutnya dalam proses keperawatan. Dengan harapan nyeri yang dialami pasien berkurang maka output keperawatan yang dimunculkan adalah tingkat nyeri. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia digunakan untuk mempersiapkan intervensi yang akan dilakukan. Setelah rencana keperawatan siap, kemudian dilanjutkan dengan proses pelaksanaan keperawatan mengenai rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Penerapan inovasi pemberian aromaterapi rose marry untuk meredakan nyeri luka operasi adalah dengan cara praktik keperawatan. Skala Nyeri Numerik digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pasien. Pada skala dari 1 sampai 10, pasien akan diminta untuk menilai tingkat rasa sakitnya. Pada hari ketiga pemberian asuhan keperawatan, hasil keperawatan yang telah disusun dirujuk dalam pendokumentasian hasil evaluasi keperawatan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Selama pemberian aromaterapi rosemary untuk nyeri pasien dilakukan kegiatan pengolahan data dengan mengelompokkan data subjektif dan objektif pasien. Keluhan pasien merupakan data subjektif, sedangkan pengukuran atau pemeriksaan pasien merupakan data objektif.

2. Analisis Data

Untuk merumuskan masalah, analisis data melibatkan analisis data abnormal yang disajikan melalui data subjektif dan objektif.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian akan memandu organisasi penelitian. Pedoman etika penelitian akan diikuti oleh peneliti berupa (Handayani, 2018):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for person)

Penelitian ini diharapkan dapat memfokuskan pada aspek otonomi responden dalam pengambilan keputusan pada tahap ini. Responden akan bebas untuk memilih apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Pasien yang akan menjadi responden dalam penelitian ini memiliki kontrol penuh untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini.

2. Berbuat Baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*).

Risiko penelitian yang harus masuk akal dibandingkan dengan manfaat yang diantisipasi menunjukkan prinsip berbuat baik. Riset ini dilakukan dengan risiko yang sangat kecil, dan hasilnya akan bermanfaat sebagai bahan evaluasi masalah sleep hygiene pasien, sehingga dapat dikembangkan solusi yang tepat. Penelitian ini dilakukan dengan maksud untuk menurunkan tingkat nyeri yang dialami pasien. Telah dibuktikan secara klinis dalam sejumlah penelitian untuk memiliki efek yang menguntungkan dalam menurunkan tingkat nyeri sambil menimbulkan sedikit risiko.

3. Keadilan (*justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi yang apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus

dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*)

4. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti memastikan kerahasiaan data demografi, dukungan keluarga, dan harga diri yang telah dikumpulkan dari subjek penelitian. Hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan menjaga kerahasiaan informasi. Para peneliti melindungi privasi data peserta lanjut usia dalam penelitian ini.

5. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti merahasiakan identitas orang-orang yang ikut serta dalam penelitian ini. Lembar pendataan yang diisi masyarakat tidak mencantumkan nama lengkapnya; sebaliknya, lembaran itu hanya ditulis dengan inisial.