

BAB III

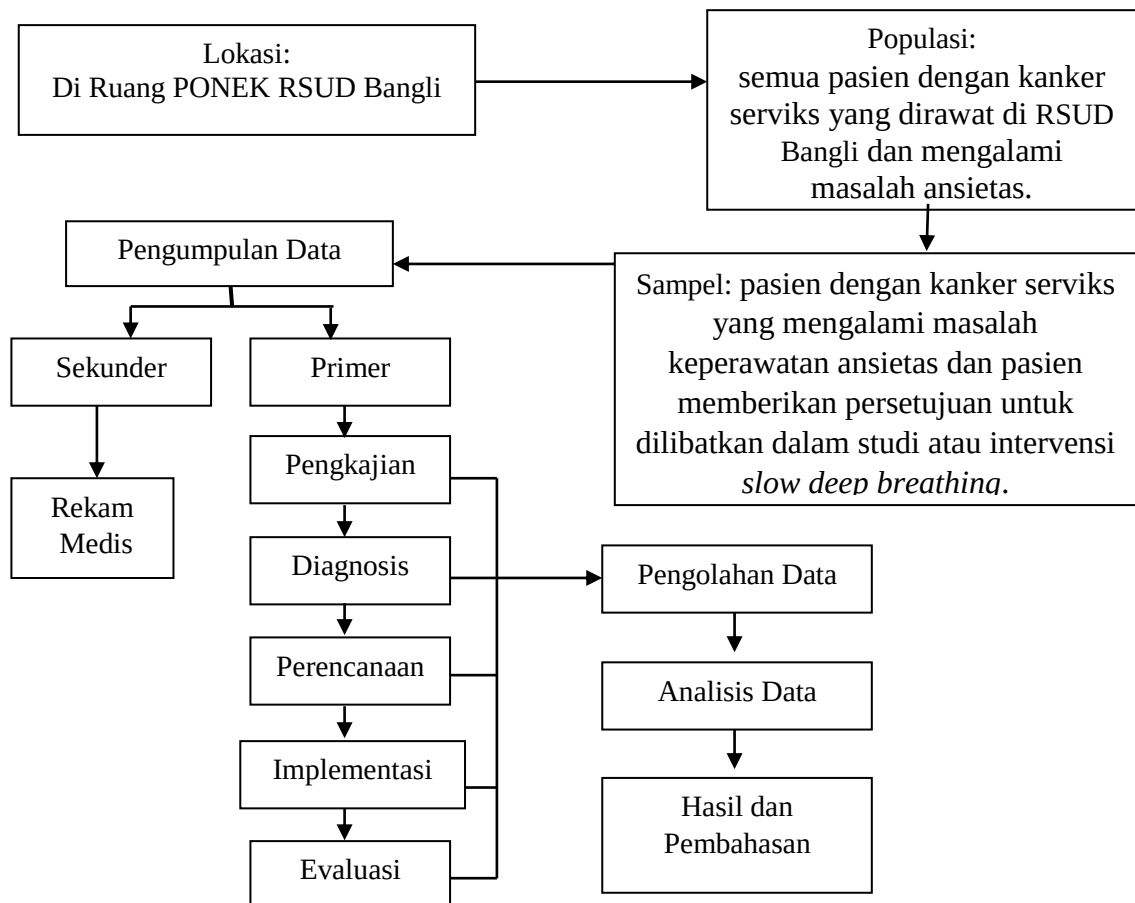
METODE

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif (*deskriptif research*), dengan bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif didefinisikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmojo, 2017)

B. Alur Penelitian

Alur penelitian studi kasus ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus ini telah dilaksanakan di Ruang PONEK RSUD Bangli. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 14 - 17 September 2023.

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah kelompok pasien yang memiliki karakteristik yang sama atau serupa dengan pasien yang sedang mendapatkan asuhan keperawatan di ruang ponek RSUD Bangli. Dalam hal ini, populasi adalah semua pasien dengan kanker serviks yang dirawat di rumah sakit tersebut dan mengalami masalah ansietas.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian kecil dari populasi yang akan diambil untuk dipelajari atau diintervensi. Dalam konteks ini, sampel adalah pasien dengan kanker serviks yang mengalami masalah keperawatan ansietas dan pasien memberikan persetujuan untuk dilibatkan dalam studi atau intervensi *slow deep breathing*.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang perlu dikumpulkan dalam asuhan keperawatan ini adalah data primer yang bersumber dari pasien yang dikumpulkan melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian (Hidayat, 2018). Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan data yang diperlukan dalam suatu

penelitian (Nursalam, 2020). Adapun Langkah – Langkah pengumpulan data pada karya ilmiah ini sebagai berikut.

- a. Pengajuan surat ijin dalam mengambil kasus kelolaan kepada bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Selanjutnya jika perijinan telah diperoleh, surat tersebut diajukan ke bagian diklat maupun bagian umum RSUD Bangli.
- c. Apabila surat balasan terkait ijin mengambil data ini diperoleh, mahasiswa diantarkan ke ruang rawat inap yakni Ruang Ponak RSUD Bangli serta bertemu kepala ruangan.
- d. Memberikan pendekatan formal terhadap kepala ruangan, memberikan surat ijin pengambilan kasus, mendeskripsikan terkait teknis pengambilan data.
- e. Data dikumpulkan oleh peneliti melalui teknik wawancara maupun pemeriksaan yang telah terorganisir.
- f. Pendekatan informal dilaksanakan terhadap pasien guna mendeskripsikan tujuan terapi *slow deep breathing* dan memberi lembar persetujuan. Apabila pasien telah menyetujui pemberian terapinya, maka lembar tersebut ditandatangani. Namun jika pasien tidak berkenan, peneliti patut menghargai keputusan dari pasien tersebut.
- g. Pasien yang mau terlibat dalam penerapan terapi *slow deep breathing* akan diwawancarai, diobservasi sesuai ketentuan pada instrumen penelitian, seperti dilakukan pengkajian dan perumusan diagnosa keperawatan pada pasien, menetapkan intervensi, melaksanakan implementasi keperawatan serta

melakukan evaluasi tindakan keperawatan terhadap tindakan yang sudah dilakukan serta melaporkan hasil pengamatan

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dapat mencakup:

- a. *SOP Slow Deep Breathing*: Untuk membantu pasien dapat mengikuti teknik slow deep breathing dan apakah hal ini efektif dalam mengurangi ansietas.
- b. *Checklist Observasi Ansietas*: Untuk mencatat tanda-tanda ansietas yang terlihat pada pasien selama observasi.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang terkumpul kemudian dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif. Data subjektif didapatkan berdasarkan data yang diperoleh dari pernyataan pasien, sedangkan data objektif didapatkan dari observasi kepada pasien kemudian dibandingkan dengan teori yang ada.

2. Analisis data

Analisis data studi ini akan menggunakan analisis kualitatif. Analisis ini adalah proses untuk memahami, menginterpretasi, dan menggali makna dari data kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, atau catatan perawatan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan wawasan dalam pengalaman pasien, persepsi mereka tentang ansietas, dan sejauh mana intervensi *slow deep breathing* memengaruhi pasien.

G. Etika Penelitian

Berikut adalah beberapa aspek etika asuhan keperawatan yang akan diperhatikan dalam karya ilmiah ini:

1. Persetujuan Pasien

Etika asuhan keperawatan ini mengharuskan perolehan izin tertulis atau persetujuan pasien sebelum melibatkan mereka dalam penelitian. Ini juga berlaku untuk pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan ansietas. Pasien harus diberikan informasi yang jelas dan lengkap tentang penelitian, termasuk tujuan, prosedur, manfaat, risiko, dan hak mereka untuk menolak berpartisipasi.

2. Kerahasiaan dan Privasi

Data pasien harus dijaga kerahasiaannya. Semua data yang dikumpulkan harus diidentifikasi secara anonim atau dengan kode. Identitas pasien harus dilindungi, dan hanya orang-orang yang terlibat dalam penelitian seharusnya memiliki akses ke data tersebut.

3. Perlindungan Kesejahteraan Pasien

Kesejahteraan fisik dan psikologis pasien harus menjadi prioritas utama. Ini termasuk meminimalkan risiko atau ketidaknyamanan yang mungkin timbul selama penelitian. Perawat dan peneliti harus memastikan bahwa pasien tidak dirugikan dalam penelitian.

4. Kejujuran dan Integritas

Asuhan keperawatan ini harus dilakukan dengan kejujuran dan integritas tinggi. Data yang dikumpulkan harus benar dan akurat. Hasil penelitian tidak boleh dimanipulasi atau diputar untuk memenuhi ekspektasi atau tujuan tertentu.

5. Komunikasi yang Jelas

Komunikasi dengan pasien dan keluarga harus jujur, terbuka, dan mudah dimengerti. Pasien harus mendapatkan penjelasan yang cukup tentang tujuan dan prosedur penelitian serta bagaimana hasil penelitian mungkin memengaruhi perawatan mereka.

6. Penghormatan Terhadap Hak Privasi dan Otonomi Pasien

Pasien memiliki hak untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian atau menghentikan partisipasi mereka kapan pun mereka menginginkan tanpa konsekuensi yang merugikan. Hak privasi dan otonomi pasien harus dihormati sepenuhnya.

7. Manfaat bagi Pasien

Penelitian harus memberikan manfaat yang masuk akal bagi pasien. Ini dapat berupa peningkatan dalam perawatan mereka atau kontribusi pada pengetahuan medis yang lebih luas.

8. Pelestarian Data

Data asuhan keperawatan ini harus disimpan dengan baik untuk referensi masa depan dan pemeriksaan independen. Semua data harus dapat diakses oleh pihak yang berwenang jika diperlukan.