

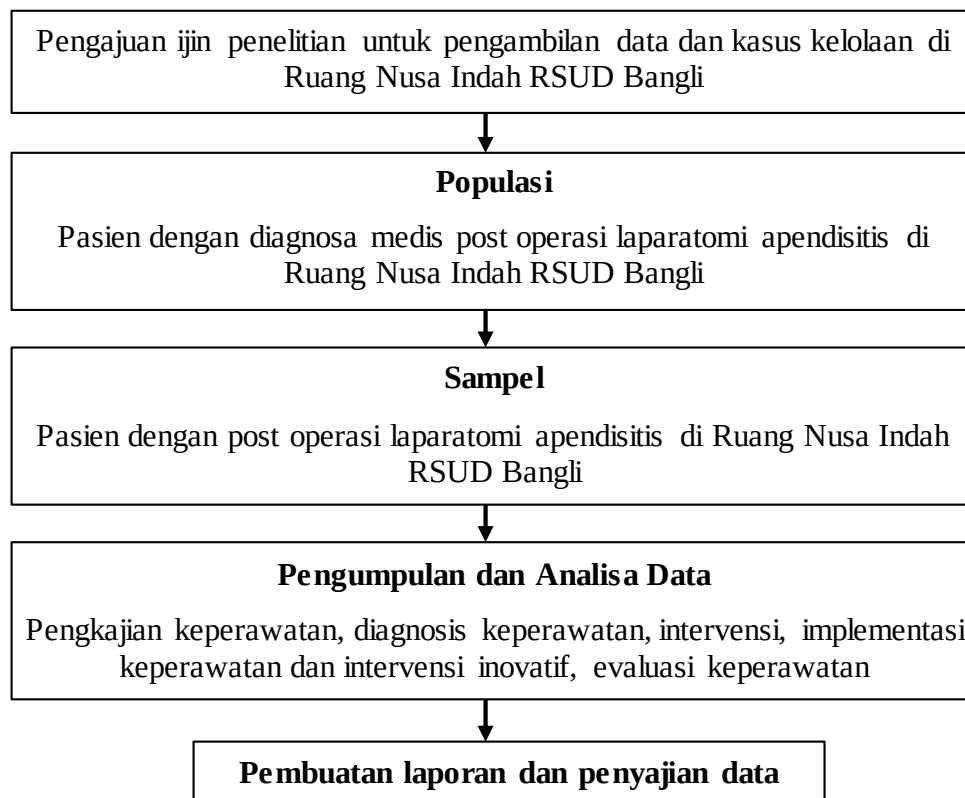
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian dengan bentuk studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian yang bersifat komprehensif, merinci, intens dan mendalam, serta terarah pada upaya dalam mengkaji masalah-masalah atau fenomena yang bersifat kontemporer atau terbatas waktu (Hardiansyah, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi laparotomi apendisitis dengan intervensi terapi pijat punggung di RSUD Bangli.

B. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Laparotomi Apendisitis dengan Pemberian Terapi Pijat Punggung di RSUD Bangli.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di RSUD Bangli pada ruang perawatan Nusa Indah. Penelitian dilakukan pada tanggal 21 – 24 Oktober 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit penelitian atau unit analisis yang akan diselidiki atau dipelajari karakteristiknya (Djaali, 2019). Menurut Hardisman (2019) mengatakan populasi merupakan cakupan generalisasi dari subyek penelitian yang mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan masalah penelitian yang akan diteliti dan ditarik kesimpulannya. Populasi dari penelitian ini adalah pasien dengan post laparatomi apendisitis yang dilakukan perawatan di Ruang Nusa Indah RSUD Bangli.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang mempunyai karakteristik yang sama dengan populasi yang akan dijadikan subjek pengambilan data pada penelitian (Hardisman, 2019). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu suatu cara penempatan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti.

Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian studi kasus ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi :

- 1) Pasien dengan diagnosa medis post operasi laparatomi apendisitis yang mengalami nyeri akut.

- 2) Bersedia menjadi responden.
- 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 data sekunder diperoleh dari catatan medis pasien, jurnal, website dan buku.

2. Teknik pengumpulan data

Penulis melakukan penelusuran pada rekam medis untuk mengetahui pasien dengan post operasi laparotomi apendisitis. Penelusuran data menunjukkan terdapat 1 orang pasien dengan post operasi laparotomi apendisitis yang sedang dilakukan perawatan di Ruangannya Nusa Indah RSUD Bangli. Penulis melakukan BHSP kepada responden dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penelitian yang dilakukan.

Peneliti menanyakan kesediaan pasien untuk menjadi responden dalam penelitian dan pasien setuju untuk menjadi responden penelitian. Proses penelitian dilanjutkan dengan mengikuti proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan serta pemberian intervensi inovatif, dan evaluasi keperawatan.

3. Instrumen pengumpulan data

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 Diagnosis Keperawatan Indonesia.

Pembuatan rencana keperawatan adalah langkah selanjutnya dalam proses keperawatan. Dengan harapan masalah yang dialami pasien yaitu nyeri dapat berkurang maka *output* keperawatan yang dimunculkan yaitu tingkat nyeri sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia digunakan untuk mempersiapkan intervensi yang akan dilakukan. Kemudian dilanjutkan dengan proses pelaksanaan keperawatan mengenai intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Pemberian terapi pijat punggung untuk meredakan nyeri pada pasien adalah dengan cara praktik keperawatan. Skala nyeri numerik digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pasien. Pasien akan diminta untuk menilai tingkat nyeri yang dirasakan pada skala dari 1 sampai 10. Hasil proses keperawatan yang telah disusun dirujuk dalam pendokumentasian evaluasi keperawatan setelah tiga hari pemberian asuhan keperawatan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Selama pemberian terapi pijat punggung sebagai intervensi inovatif yang diberikan kepada pasien, peneliti juga melakukan kegiatan pengolahan data dengan mengelompokkan data subjektif dan data objektif pasien. Keluhan yang dirasakan pasien masuk ke dalam data subjektif, sedangkan pemeriksaan pasien yang dilakukan oleh peneliti ataupun petugas kesehatan lainnya masuk ke dalam data objektif.

2. Analisis data

Analisis data melibatkan data abnormal pasien yang disajikan melalui data subjektif dan data objektif untuk merumuskan masalah dan diagnosis keperawatan.

G. Etika Penelitian

Penelitian akan disusun dengan mengikuti prinsip yang ada pada etika penelitian (Handayani, 2018) :

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

Pada tahap ini diharapkan penelitian yang dilakukan memperhatikan aspek autonomy responden dalam penentuan keputusan. Peneliti akan memberikan kebebasan kepada responden dalam memutuskan untuk menjadi subjek penelitian. Pada penelitian ini, pasien yang akan dijadikan responden diberikan hak penuh dalam memutuskan mengikuti penelitian atau tidak.

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

Prinsip berbuat baik ditunjukkan dengan risiko penelitian yang harus wajar (*reasonable*) dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan. Penelitian ini

dilakukan dengan risiko yang sangat minimal. Penelitian ini dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien dan sudah terbukti secara klinis pada beberapa penelitian memiliki efek yang baik dalam menurunkan tingkat nyeri dengan risiko yang minimal.

3. Keadilan (*justice*)

Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi jika pasien tidak bersedia menjadi responden penelitian. Pasien yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi akan menjadi responden penelitian tanpa melihat unsur SARA.

4. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Penelitian ini dilakukan dengan cara menjaga kerahasiaan informasi baik data demografi, data dukungan keluarga dan data bersifat pribadi lainnya yang telah dikumpulkan dari responden penelitian ini dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

5. Tanpa nama (*anonymity*)

Penelitian dilakukan dengan cara menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data, lembar tersebut hanya ditulis dengan inisial.