

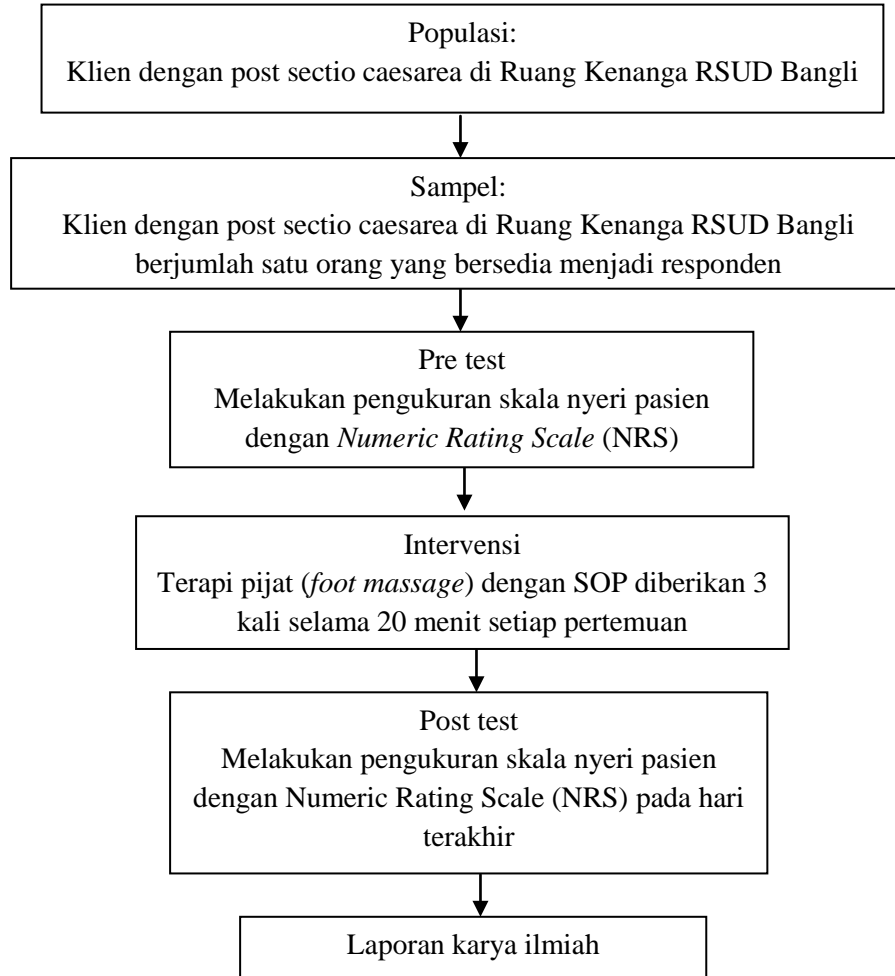
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode penyusunan

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskriptif peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Jenis rancangan penelitian deskriptif yang digunakan adalah rancangan penelitian studi kasus. Rancangan penelitian ini mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi (Nursalam, 2017).

B. Alur Penyusunan



Gambar 4 Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Sectio Caesarea (SC) DI Ruang Kenanga RSUD Bangli Tahun 2022.

C. Tempat dan waktu pengambilan kasus

1. Tempat pengambilan kasus

Tempat pengambilan studi kasus yaitu di Ruang Kenanga RSUD Bangli

2. Waktu pengambilan kasus

Pengambilan kasus dilakukan tanggal 21-23 Februari 2022.

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Menurut (Nursalam, 2017) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti atau untuk dipelajari dan kemudian dirumuskan kesimpulannya. Populasi pada penyusunan kasus ini adalah satu orang Ibu post sesctio caesarea.

2. Sampel

Menurut (Nursalam, 2017) sampel penelitian terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian. Sampel pada penyusunan karya ilmiah ini adalah satu orang ibu dengan post sc untuk kemudian diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam.

E. Jenis dan teknik pengumpulan data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data adalah hasil pencatatan penelitian, baik berupa fakta maupun angka. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari pengukuran, pengamatan, survei, dan lain-lain (Setiadi, 2013). Dalam penyusunan karya ilmiah ini, data primer diperoleh dari sampel yang diberikan asuhan keperawatan.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Prosedur pengumpulan data dan instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus diuraikan pada bagian ini yang terdiri dari

penyusunan bagian awal nama, usia, agama, pendidikan, pekerjaan dan alamat. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan adanya maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pihak pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Pada penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur karena dengan jenis wawancara ini proses wawancara dapat bersifat fleksibel dan dapat menyesuaikan dengan kondisi lapangan tetapi tetap ada pedoman awal wawancara sebagai acuan agar proses wawancara dapat tetap berjalan sesuai dengan tujuan penelitian. Narasumber yang akan peneliti wawancarai adalah ibu dengan post sectio caesarea di ruang kenanga RSUD Bangli. Hasil yang didapatkan pada hasil wawancara adalah pasien mengeluhkan nyeri pada luka operasi dan pengkajian Bio-Pisiko-Sosial-Kultular-Spiritual.

b. Observasi

Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Peneliti memilih jenis observasi partisipatif yaitu observasi yang dilakukan dengan cara masuk kedalam kehidupan partisipan atau subjek penelitian kemudian mengamati apa yang dilakukan oleh subjek untuk mengidentifikasi suatu variable. Observer secara aktif mengikuti aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh partisipan, kemudian mengobservasi perilaku dan interaksi-interaksi sosial yang terjadi (Nursalam,

2017). Hasil yang didapat dari observasi adalah pasien tampak meringis, gelisah, bersikap proektif. aktivitas dibantu keluarga dan melindungi area nyerinya.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut berupa gambar, tabel atau daftar periksa dan film dokumentasi (Nursalam, 2017). Data yang didapatkan yaitu hasil laboratorium dan obat-obatan beserta dosis yang harus diberikan kepada pasien.

3. Instrument pengumpulan data

Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi pengukuran intensitas nyeri dengan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri pasien post operasi sectio caesarea (SC) sebelum dan sesudah diberikan terapi *foot massage* (pijat kaki), SOP terapi *foot massage*, dan Peralatan dalam melakukan terapi *foot massage* (Minyak Zaitun, *Handschoon*, Handuk).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Beberapa kegiatan yang dilakukan penulis dalam pengolahan data ialah:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan kepada pasien
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan
- c. Menetapkan intervensi keperawatan

- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan mengukur intensitas nyeri pasien sebelum diberikan intervensi inovatif foot massage (pijat kaki)
- e. Melakukan foot massage (pijat kaki) sebanyak 3x pertemuan selama 20 menit tiap pertemuan
- f. Melakukan evaluasi keperawatan setelah diberikannya implementasi keperawatan dengan intervensi inovatif foot massage (pijat kaki)

2. Analisis data

Data fokus yang didapatkan pada kasus kelolaan yang mendukung pengangkatan nyeri akut dengan penyebabnya yaitu agen pencedera fisik (prosedur operasi) adalah pasien mengeluh nyeri, gelisah, meringis, sulit tidur, dan bersikap protektif melindungi area nyeri.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy* / menghormati harkat martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian. Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi (Dharma, 2017).

2. *Confidentialty* / kerahasiaan

Kerahasiaan merupakan masalah etik dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek dan kemudian diganti dengan kode tertentu (Dharma, 2017).

3. *Justice* / keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan (Hidayat, 2009). Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Dharma, 2017).

4. *Benefecience* dan *non maleficince*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2009). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Dharma, 2017).