

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi penerapan relaksasi napas dalam untuk pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien dengan hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung 2023. Pendekatan yang digunakan pada studi kasus ini yaitu pendekatan dengan tahapan komunikasi terapeutik yang meliputi tahapan pra interaksi, orientasi, kerja dan terminasi.

B. Subyek Penelitian

Subyek pada studi kasus ini adalah 2 pasien wanita berumur 54 tahun dan 50 tahun yang mempunyai penyakit hipertensi dengan kriteria sebagai berikut

1. Pasien mengalami tekanan darah tinggi >140 mmHg/80 mmHg
2. Pasien mengalami sakit kepala
3. Pasien wanita berumur 50-65 tahun.
4. Keluarga pasien menyatakan kesediaan untuk di jadikan subyek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Fokus Studi

Fokus studi dalam laporan tugas akhir ini dengan pendekatan intervensi keperawatan terapi relaksasi napas dalam terhadap pemenuhan gangguan rasa nyaman pada dua pasien hipertensi.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Lampung. Penelitian dilakukan pada 10 Januari 2023.

E. Definisi Operasional

Tabel 6. Definisi Operasional

Istilah	Definisi Operasional	Batasan/hasil ukur
Hipertensi	Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg Hipertensi dapat diukur menggunakan alat spigmomanometer, dengan cara memaasang manset di lengan atas 2-3 cm dari arteri brachialis, letakkan stetoskop di atas arteri brachialis, raba papulasi pada pergerlangan tangan arteri radialis, pompa manset sampai denyut arteri radialis tidak teraba, bukalah katub manset biarkan tekanan manset menurun secara perlahan, apabila bunyi pertama di dengar catatlah sebagai tekanan sistolik, bunyi terakhir yang terdengar di catat sebagai tekanan diastolik.	1. Hipertensi ringan: sistolik 140-159 mmHg 2. Hipertensi sedang :sistolik 160-179 mmHg 3. Hipertensi berat : sistolik 180-209 mmHg, diastolik 110-119 mmHg 4. Hipertensi sangat berat :sistolik \geq 210 mmHg, diastolik \leq 120
Teknik relaksasi napas dalam	Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri kepala melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot-otot seklet yang mengalami spasme. Untuk penerapan teknik relaksasi nafas dalam 1 hari dilakukan untuk hasil yang maksimal setiap penerapannya selama 15 menit dilakukan 5 siklus.	-

F. Instrument Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa lembar observasi atau format pengkajian , formulir, kuesioner atau lainnya (Notoatmodjo, 2018).

Penulis tugas akhir ini penulis menggunakan format pengkajian medical bedah yang berlaku dipoltekkes Tanjungkarang dan menggunakan sphygmomanometer, lembar catatan observasi, lembar *informed consent* dan lembar persetujuan reseptor atau pembimbing lahan.

G. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan pasien. Proses ini harus sistematis atau kontinu untuk mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan perubahan status kesehatan. Adapun metode pengumpulan data dapat melalui hal-hal sebagai berikut.

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi sebanyak banyaknya yang digali dari sumber data langsung melalui percakapan dan tanya jawab melalui wawancara. Wawancara yang dilakukan peneliti adalah wawancara mendalam atau *depth interview* dengan teknik ini dapat di gali data-data penting yang sangat mendukung dalam menentukan diagnosis. Metode wawancara mempunyai tujuan sebagai berikut :

- a. Menentukan informasi yang penting untuk menentukan diagnosis dan perencanaan keperawatan.
- b. Meningkatkan hubungan perawat dan pasien dalam memberikan kesempatan berdialog.
- c. Untuk menentukan karakteristik dan intensitas nyeri yang di alami pasien.
- d. Menggali informasi untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien secara langsung. Penerapan ini diawali dengan pengkajian serta dengan pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang berisikan informasi tentang karakteristik serta skala nyeri. Kriteria

hasil di peroleh melalui lembar observasi, di mana dalam lembar tersebut terdapat daftar tabel yang berisikan data pengukuran skala nyeri subyek.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik sangat penting dalam pengumpulan, ada empat cara dalam pemeriksaan fisik yaitu: Inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi. Pada saat pemeriksaan fisik sebaiknya dilakukan sistematis mulai dari sampai kaki atau *head to toe*.

- a. Inspeksi, merupakan proses observasi yang dilakukan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat pengumpulan data. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh. Pada saat inspeksi perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dan abnormal.
- b. Auskultasi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.
- c. Palpasi, merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari sebagai instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data seperti suhu kulit, turgor kulit, bentuk, kelembaban, lokasi nyeri, virrasi dan ukuran.
- d. Perkusi, merupakan teknik pemeriksaan dengan cara mengetuk-ngetukan jari perawat sebagai alat untuk mrnghasilkan suara pada tubuh pasien yang dikaji. Teknik ini dilakukan untuk membandingkan bagian kiri dan kanan atau untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi.

4. Tes diagnostik

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, radiologi, pemeriksaan urine, feses, USG, MRI, dan lain-lain(Tarwoto & Wartonah, 2015).

5. Sumber data

Sumber data yang digunakan oleh penulis menggunakan 2 tipe, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer, dalam penelitian ini, penulis menggunakan data primer berupa hasil pengkajian hingga evaluasi asuhan keperawatan yang penulis langsung tangani.
- b. Data sekunder, dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah rekam medis, buku, literatur, artikel, jurnal, serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan dengan menyajikan data hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dalam bentuk narasi. Selanjutnya data hasil pengkajian keperawatan, pelaksanaan intervensi keperawatan dan evaluasi hasil penerapan intervensi yang dilaksanakan pada studi kasus ini akan dianalisis dengan membandingkan hasil pemenuhan gangguan rasa nyaman antara klien 1 dan 2 dengan penerapan relaksasi

I. Etika Penelitian

Menurut(Kozier et al., 2016) prinsip etik keperawatan adalah menghargai hak dan martabat manusia, tidak akan berubah prinsip etik keperawatan. Etika menggambarkan aspek - aspek etik yang dipergunakan menjadi pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien sampai dengan proses dokumentasi yang dilakukan. Etika penelitian adalah suatu bentuk hubungan moral atau nurani yang berupa sopan santun, tatasusila, dan budi pekerti dalam pelaksanaan penelitian dengan menggunakan metode ilmiah yang teruji secara validitas dan reliabilitas. Prinsip dasar keperawatan antara lain yaitu :

1. *Otonomi*

Otonomi adalah hak untuk membuat keputusan mandiri. Perawat yang mematuhi prinsip ini menyadari bahwa setiap pasien unik, berhak menjadi dirinya sendiri, dan berhak memilih tujuan pribadinya.

2. *Beneficence*

Beneficence berarti “berbuat baik”. Perawat wajib untuk berbuat baik, yakni melakukan tindakan yang menguntungkan pasien dan orang yang mendukung mereka.

3. *Non Maleficence*

Nonmaleficence adalah kewajiban untuk “tidak membahayakan”. Dalam keperawatan, bahaya yang disengaja tidak berterima. Namun, membuat seseorang beresiko mengalami bahaya memiliki beragam sisi. Seorang pasien mungkin beresiko mengalami bahaya sebagai konsekuensi yang diketahui sebelumnya dari suatu intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien.

4. *Justice*

Justice sering dianggap sebagai ketidak berpihakan. Perawat sering dihadapkan pada keputusan yang menuntut rasa keadilan.

5. *Fidelity*

Fidelity berarti patuh pada kesepakatan dan janji. Berdasarkan posisi mereka sebagai pemberi layanan profesional, perawat bertanggung jawab kepada pasien, atasan, pemerintah, dan masyarakat, serta diri sendiri.

6. *Veracity*

Veracity berarti mengatakan yang sebenarnya. Meski tampak mudah, pada praktiknya pilihan yang ada tidak selalu jelas apakah perawat harus mengatakan yang sebenarnya atau harus berbohong untuk meredakan kecemasan dan ketakutan.

7. *Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat*

Tanggung gugat berarti “dapat mempertanggung jawabkan tindakan terhadap diri dan orang lain”, sementara tanggung jawab merujuk pada “tanggung gugat tanggung wajib khusus yang berkaitan

dengan performa peran tertentu”. Dengan demikian, perawat yang beretika mampu menjelaskan rasional di balik semua tindakan dan mengenali standar yang akan ia terapkan.

Dalam asuhan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu :

1. *Informed consent*

Penulis menggunakan *Informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan keluarga. Dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberi lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan *informed consent* adalah agar keluarga mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika keluarga bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan serta bersedia untuk direkam jika keluarga bersedia maka penelitian harus menghormati hak keluarga.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama keluarga pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.