

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Fokus dalam karya ilmiah akhir ini adalah penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien *cervical spondylotic myelopathy post laminectomy* terhadap penurunan skala nyeri di ruang bedah khusus RSUD Ahmad Yani Kota Metro.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Penelitian karya ilmiah akhir ini dilakukan di ruang rawat bedah khusus RSUD Ahmad Yani Kota Metro.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 21-25 Juni 2023

C. Subyek Penelitian/kasus

Subyek karya ilmiah akhir ini berfokus pada satu pasien dengan diagnosa medis *Cervical Spondylotic Myelopathy* yang telah dilakukan tindakan *Laminektomy* dan memiliki masalah keperawatan nyeri akut di ruang operasi RSUD Ahmad Yani Kota Metro.

Subyek penelitian dengan kriteria:

1. Pasien *Cervical Spondylotic Myelopathy* 24 jam *post Laminektomy* yang memiliki keluhan nyeri dengan skala nyeri sedang (4-6) setelah diberikan obat ketorolac.
2. Pasien bersedia menerima penerapan relaksasi nafas dalam teknik 4-7-8 dengan menyetujui lembar inform *consent*

D. Metode Pengumpulan data (W-O-D)

a. Wawancara Mendalam (*indepth interview*)

Menurut Notoatmodjo (2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada karya ilmiah akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien

b. Observasi peran serta (*participant observation*)

Dalam penelitian, pengamatan atau observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018). Dalam karya ilmiah akhir ini dilakukan dengan mengamati keluhan pasien diruang rawat inap post operasi. Serta memantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien.

c. Dokumentasi

Dokumentasi Dalam metode dokumentasi yang dilakukan adalah menggali informasi yang bersumber dari rekam medis yang ada di rumah sakit sebagai data penunjang pasien.

E. Etik Penelitian

Menurut Potter & Perry (2010) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapan prinsip etik sebagai berikut:

a. *Autonomy* (otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan professional yang menentukan. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka

sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Dalam asuhan keperawatan ini perawat memastikan hak otonomi pasien dengan menggunakan informed consent (Potter & Perry, 2010).

b. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Dalam asuhan keperawatan ini perawat memberikan terapi relaksasi yang dapat membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi (Potter & Perry, 2010).

c. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Dalam hal ini perawat memastikan seluruh peralatan yang digunakan dalam keadaan baik dan steril sehingga tidak akan menimbulkan kerugian bagi pasien (Potter & Perry, 2010).

d. *Justice* (keadilan)

Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing dan memberikan pelayanan yang baik (Potter & Perry, 2010).

e. Kesetiaan (*fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan

termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien (Potter & Perry, 2010).

f. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan. Dalam hal ini perawat menjelaskan tentang prosedur persiapan tindakan operasi, terapi relaksasi dan hal yang harus dilakukan oleh pasien dan keluarga sehingga keluarga dan pasien dapat mengikuti prosedur tindakan dengan baik (Potter & Perry, 2010).

g. *Confidentiality*

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Perawat menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan wali (Potter & Perry, 2010).

h. *Veracity* (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin (Potter & Perry, 2010).

F. Tahap Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a) Melakukan persiapan rencana penelitian dengan mengajukan proposal penelitian
- b) Berkonsultasi dengan dosen pembimbing dalam perbaikan proposal
- c) Melakukan ujian seminar proposal

d) Melakukan kaji etik penelitian

2. Pelaksanaan Penelitian

a) Peneliti melakukan permohonan izin penelitian dari institusi kepada Direktur Rumah Sakit RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2023

b) Setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak rumah sakit, maka diketahui waktu yang diizinkan untuk melakukan penelitian

c) Peneliti menemui ketua Diklat Keperawatan RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2023

d) Menemui kepala ruangan untuk menyerahkan surat izin sekaligus memohon bantuan serta kerja sama dalam pelaksanaan penelitian

e) Peneliti mencatat identitas responden, mulai dari nama, tanggal lahir, list pasien serta rekam medik pasien untuk mengvalidasi identitas pasien

f) Peneliti melakukan *informed consent* dengan pasien serta keluarga pasien. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian

g) Peneliti menanyakan kepada pasien terkait riwayat kesehatan, diantara lain: apakah pasien baru saja mengalami tindakan pembedahan *laminectomy*, dan memiliki masalah kesehatan pada tulang belakang leher nya.

h) Jika pasien sesuai dengan kriteria penelitian yang ditetapkan maka peneliti menanyakan kepada pasien dan keluarga pasien apakah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, jika pasien bersedia maka peneliti akan minta pasien atau keluarga pasien untuk menandatangani lembar *informed consent*

i) Lalu peneliti akan memberikan *teaching* terkait terapi relaksasi nafas dalam sebelum pasien dilakukan tindakan operasi dengan menggunakan media leaflet dan video berupa langkah-langkah melakukan terapi relaksasi nafas dalam yang sudah peneliti siapkan.

j) Setelah hari kedua pasien dilakukan tindakan *laminectomy* peneliti akan melakukan identifikasi skala nyeri pada luka post operasi *laminectomy* sebelum diberikan intervensi relaksasi nafas dalam

k) Lalu peneliti melakukan penerapan terapi relaksasi nafas dalam

sebanyak 5 siklus sesuai dengan *teaching* pada saat pre operasi yang sudah diberikan.

- l) Selanjutnya peneliti akan mengidentifikasi skala nyeri post operasi setelah diberikan nya terapi relaksasi nafas dalam.
- m) Terakhir penelitian akan mengisi lembar observasi sesuai dengan jawaban responden