

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu kejadian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi. Peristiwa yang dipilih menjadi kasus bersifat aktual (*real-life events*), dan sedang berlangsung (Rahardjo, 2019). Penelitian ini adalah berbentuk laporan akhir, asuhan keperawatan nyeri akut yang berfokus pada intervensi keperawatan *neck stretching exercise* diruang rawat Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung.

B. Subjek penelitian/kasus

Subjek pada studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan diagnosis medis post operasi struma di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung

C. Lokasi dan waktu penelitian

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilakukan di Ruang Keperawatan Kelas 2 & 3 Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung dan waktu dilakukan pada 17-19 Juli 2023.

D. Metode pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

2. Teknik pengumpulan data

a. Pengamatan

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan 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 laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah diberikan intervensi saat berada diruangan rawat Post operasi yaitu respon setelah diajarkan teknik relaksasi atau rentang gerak *neck stretching exercise*.

b. Wawancara

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

Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*, diantaranya:

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu. Inspeksi yang dilakukan penulis adalah mengkaji/melihat bentuk kesimetrisan, posisi, warna kulit, pergerakan dinding dada, terdapat benjolan/tidak, terdapat luka/tidak.

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas. Palpasi yang dilakukan penulis adalah dengan adanya nyeri tekan atau tidak, adanya pembesaran organ/tidak.

Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau

doppler. auskultasi yang dilakukan penulis adalah dengan mendengarkan bising usus klien, mendengar suara nafas, dan mendengar bunyi jantung klien.

Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti reflek hammer. Perkusi yang dilakukan penulis adalah dengan mengetuk thorax dan abdomen klien.

3. Tahapan Pemberian Asuhan Keperawatan

a). Post Operasi

Pada tahap post operasi pasien dilakukan pengkajian dengan pemeriksaan fisik berupa tanda-tanda vital maupun pemeriksaan *head to toe*, *bromage score*, observasi dan anamnesa. Setelah data dikumpulkan, diolah dan dianalisa serta ditegakkan diagnosa. Kemudian disusun intervensi dan dilakukan implementasi keperawatan. Tindakan yang diberikan kemudian dilakukan evaluasi.

b). Studi Dokumenter/Rekam Medik

Penulis melakukan proses pengumpulan data berdasarkan hasil anamnesa pasien dan wawancara terhadap pasien tentang keluhan yang dirasakan pasien, kemudian melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi seluruh anggota tubuh (*head to toe*). Anamnesa dilakukan pada saat pasien sudah dihantar kembali ke ruang rawat. Selain itu, pengumpulan data juga didapatkan dari pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium.

E. Penyajian Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu, penyajian dalam bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Secara umum penggunaan tiga bentuk penyajian ini berbeda. Penyajian secara *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi. Pada laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk *textular* dan tabel. Penulis menggunakan

bentuk data *textular* pada hasil asuhan keperawatan di bagian diagnosis medis dan implementasi. Penulis juga menggunakan *textular* pada pembahasan mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Selain itu penulis menggunakan penyaji data tabel pada hasil asuhan keperawatan yaitu identitas klien, riwayat kesehatan, pola fungsi kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi obat, analisa data, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Etik Penelitian

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan berpedoman terhadap prinsip-prinsip etik keperawatan yaitu :

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara responden dengan dengan peneliti, dengan maksud tujuan setuju atau bersedia diberikan suatu tindakan. Lembar persetujuan tersebut biasanya diberikan sebelum penelitian dilakukan. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Keadilan (*Justice*)

Peneliti harus berlaku adil, tidak membedakan status sosial dan tidak memandang unsur SARA (suku, agama, ras, dan antar golongan) terhadap seluruh responden yang ada. Peneliti memberikan intervensi yang sama terhadap responden yang memenuhi kriteria penelitian. Peneliti menjelaskan hak-hak responden, seperti hak untuk menolak ikut serta dalam penelitian dan hak untuk menghentikan penelitian apabila dirasa tidak nyaman.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dengan cara menggunakan nama pasien dengan inisial, data-data yang diperoleh hanya digunakan sebagai hasil penelitian saja, dan tidak menyebarkan informasi yang diberikan responden. Hasil dari penelitian hanya disampaikan pada pembimbing, (jika disetujui oleh responden) responden yang bersangkutan dan tidak diketahui responden lainnya.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau mengurangi informasi tentang mendata pengetahuan dengan perilaku terhadap mobilisasi dini sehingga hubungan saling percaya antara responden dan peneliti dapat terjalin dengan baik. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak akan merugikan responden.

5. Memberikan yang terbaik (*Beneficience*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang baik semaksimal mungkin untuk responden dan dapat digunakan pada tingkat populasi. Rencana tindakan mendata pengetahuan dengan perilaku responden untuk meningkatkan rasa keingintahuan dan keingin mauan untuk melakukan mobilisasi dini post operasi.

6. Tidak merugikan (*Non Maleficience*)

Peneliti memberikan intervensi sesuai dengan standar prosedur operasional agar meminimalisir dampak yang mungkin akan terjadi dan tidak diinginkan oleh responden. Intervensi mengisi kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dengan perilaku terhadap mobilisasi dini pada pasien post operasi akan diberikan jika responden sudah siap dan setuju dan apabila responden mengalami ketidaknyamanan maka responden berhak untuk berhenti mengikuti.