

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Pada laporan karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan deskriptif dengan fokus asuhan keperawatan post operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Fokus asuhan keperawatan dalam karya ilmiah akhir ini adalah asuhan keperawatan post operasi pada pasien post kistektomi dengan intervensi aromaterapi lavender yang bertujuan dalam manajemen nyeri di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

#### **B. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan di ruang delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

##### **2. Waktu Penelitian**

Asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 02 – 08 Agustus tahun 2023 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

#### **C. Subyek Asuhan Keperawatan**

Subyek yang digunakan pada asuhan keperawatan ini adalah 2 pasien post kistektomi dengan kriteria, sebagai berikut :

- a) Pasien post kistektomi frngan ,asalah keperawatan nyeri akut
- b) Pasien yang berusia 20-50 tahun yang bersedia menjadi subyek
- c) Pasien dengan kesadaran komposmentis dan dapat berkomunikasi dengan baik
- d) Pasien bersedia melakukan tindakan intervensi keperawatan
- e) Pasien dengan tingkat nyeri sedang-berat ( skala nyeri 4-6).

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

##### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam menyusun Karya ilmiah akhir dengan masalah nyeri akut dan intervensi aromatherapi lavender pada post kistektomi yaitu lembar format pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Instrumen untuk intervensi aromatherapi lavender yaitu SOP aromatherapi lavender. Instrumen untuk masalah nyeri akut menggunakan skala nyeri *numeric rating scale* untuk mengukur tingkat nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan tindakan intervensi dan menggunakan lembar observasi skala nyeri.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

### a) Pengamatan

Dalam laporan karya ilmiah akhir ini dilakukan dengan mengamati secara langsung pada keadaan klinis dan hasil tindakan asuhan keperawatan dengan pengelolaan nyeri akut dengan pemberian terapi non farmakologis yaitu aromatherapy lavender, keadaan yang diamati adalah respon nyeri seperti seperti tampak meringis, menahan sakit, skala nyeri.

### b) Wawancara

Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien, dan data lainnya yang diperlukan dalam melakukan asuhan keperawat untuk pasien post kistektomi,

### c) Pemeriksaan fisik

Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien. Pemeriksaan fisik tersebut diantaranya:

- 1) Inspeksi yang dilakukan penulis dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien yang dirasakan pasien dengan mengkaji bentuk kesimetrisan abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain.
- 2) Palpasi tidak dilakukan pada bagian abdomen dikarenakan terdapat luka. Kemudian pada thorak/paru dilakukan dibagian

ruas tulang belakang dengan mengucapkan kalimat tujuh puluh tujuh dengan hasil getaran kedua paru kanan dan kiri adalah sama

- 3) Auskultasi yang dilakukan penulis dengan cara mendengarkan pada bagian thorax/paru didapatkan hasil vesikuler bersih dan abdomen didapatkan hasil peristaltik usus 5-30 x/menit.
- 4) Perkusi yang dilakukan penulis dengan cara menggunakan ketukan jari pada bagian thorak/paru didapatkan hasil sonor dan ekstremitas dibagian patela dengan alat bantu seperti reflek hammer hasil terdapat reflek spontan.

d) Dokumentasi

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

## E. Etika Penelitian

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, sebelumnya penulis telah mendapatkan surat laik etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Tanjung Karang No.433/KEPK- TJK/VIII/2023 pada tanggal 01 Agustus 2023. Menurut (Hasyim & Prasetyo, 2019) prinsip etik keperawatan yaitu:

1) *Autonomy*

Penulis memberi kebebasan apabila pasien ataupun keluarga menolak untuk diberikan asuhan. Penulis juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk diberikan informasi atau tidak diberikan informasi mengenai intervensi yang diberikan.

2) *Beneficence*

Penulis tidak menampilkan informasi, tidak menceritakan mengenai identitas dan merahasiakan identitas subjek kepada orang lain.

3) *Justice*

Penulis dalam melaksanakan asuhan ini tidak membedakan jenis kelamin, suku atau budaya, maupun agama pasien.

4) *Non-maleficence*

Penulis menjelaskan bahwa asuhan ini tidak akan berdampak negatif pada hidup maupun proses pengobatan pasien. Manfaat yang ditimbulkan untuk pasien adalah mendapat rasa aman dan nyaman.

5) *Veracity*

Penulis selalu berkata jujur tentang kondisi yang dialami pasien memastikan bahwa pasien mengerti dengan situasi yang dihadapi.

6) *Fidelity*

Penulis selalu menepati janji seperti kontrak yang dibuat untuk melakukan asuhan keperawatan dan tindakan ke pasien.

7) *Confidentially*

Penulis menjaga kerahasiaan data pribadi pasien tentang kesehatan pasien, pengobatan pasien dan peningkatan pasien dan hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan pasien.

8) *Accountability*

Penulis melakukan semua tindakan kepada pasien sesuai dengan prosedur agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dan tindakan dapat dipertanggungjawabkan.