

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Menurut (Fitrah & Luthfiah, 2017) Pada penelitian deskriptif ditunjukkan untuk menggambarkan fenomena baik yang sedang berlangsung maupun yang sudah lampau. Penelitian ini tidak mengubah adanya variabel- variabel bebas, tetapi menampilkan suatu kondisi apa adanya. Pendekatan studi kasus merupakan eksplorasi mendalam dari sistem terikat berdasarkan yang luas. Pada studi kasus ini melibatkan suatu investigasi kasus sebagai suatu objek yang studi yang dibatasi. .

B. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan telah dilaksanakan di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro pada tanggal 10-16 April 2023.

C. Subyek Asuhan

Subyek asuhan pada laporan tugas akhir ini adalah 2 pasien *post op sectio caesarea*. Agar karakteristik subyek tidak menyimpang, maka sebelum dilakukan pengambilan data perlu ditentukan kriteria dari subyek penelitian, dengan memiliki kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti). Menurut, (Masturoh & Anggita, 2018) Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Berikut ini adalah kriteria inklusi dalam penelitian ini:

- a. Pasien *post partum op sectio caesarea*
- b. Pasien usia produktif yang bersedia dijadikan objek asuhan.

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

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

2. Teknik Pengumpulan Data

a) Observasi

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 (Nasrudin, 2019). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien setelah dilakukan tindakan operasi, mulai dari mengobservasi tanda-tanda vital serta kesadaran pasien dan mengobservasi skala nyeri pasien menggunakan lembar ukur *numeric rating scal*.

b) Wawancara

Menurut (Nasrudin, 2019), 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.

c) Pemeriksaan fisik

Menurut (Berman & Frandsen, 2016), Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe* (dari kepala hingga kaki), diantaranya:

- 1) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain, disini penulis melihat ekspresi pasien saat nyeri timbul, melihat keadaan luka operasi.
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas. Palpasi yang penulis lakukan pada pasien

adalah dengan cara menekan sekeliling area operasi dan mengamati karakteristik nyeri yang dirasakan pasien, seperti nyeri tekan dan nyeri lepas.

- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler. Auskultasi yang penulis lakukan adalah dengan mendengarkan bising usus pasien
- 4) Studi dokumentasi atau rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekam medik. Penulis melihat rekam medis pasien untuk melihat data sekunder dari pasien.

d) Dokumentasi

Dalam metode dokumentasi yang dilakukan ialah menggali informasi dari rekam medis yang ada di rumah sakit terkait fenomena kejadian SC, fenomena nyeri terkait SC dan hal-hal apa saja yang telah dilakukan RS untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post SC.

3. Tahapan Pengumpulan Data

a. Melakukan studi pendahuluan

Diperoleh dari RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro didapatkan responden yang mengalami post SC 2 pasien dan data yang berkaitan dengan post SC yang telah dilakukan.

b. Mengurus surat laik etik

Peneliti mengurus surat laik etik dengan mengajukan proposal yang sudah melalui tahap ujian dengan pembimbing 1,2 dan penguji utama. Nomer laik etik pada penulisan ini adalah 335/KEPK-TJK/V/2023.

- c. Melakukan pengambilan data yang didahului dengan pemilihan sampel atau responden. Pada penelitian ini, data diambil dan dikumpulkan langsung dari responden dengan melakukan pengkajian pada pasien post partum seksio sesarea, dengan pengukuran tingkat nyeri menggunakan *numeric rating scal* (NRS). Setelah mendapatkan data dan merumuskan diagnosa keperawatan, peneliti lanjut untuk

melakukan tindakan intervensi terapi yang telah dipilih sebelumnya yaitu terapi relaksasi benson. Tindakan terapi relaksasi benson dilakukan setelah 12 jam tindakan seksio sesarea, terapi dilakukan selama 10-15 menit dan responden beristirahat selama 3 menit, terapi ini dilakukan saat nyeri timbul sampai nyeri yang dirasakan benar-benar menurun setelah dilakukan tindakan tersebut, terapi ini juga dilakukan sebelum pasien mendapatkan terapi analgesik. Kemudian dilakukan kembali pengukuran tingkat nyeri. Kegiatan tersebut terus diulang sampai pasien selesai dilakukan perawatan di rumah sakit

E. Penyajian Data

Menurut (Nasrudin, 2019) penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada studi kasus ini penulis menggunakan dua bentuk penyajian data, yaitu:

1. Penyajian *Textular*

Penyajian *textular* adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat. Penyajian *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian *textular* disajikan dalam bentuk narasi. Dalam asuhan keperawatan ini penyajian *textular* tertuang dalam pembahasan.

2. Penyajian Tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel adalah suatu penyajian yang sistematis dari pada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Penyajian data dalam bentuk tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan diklasifikasikan. Tabel yang penulis buat dalam asuhan keperawatan ini untuk membedakan pengkajian sampai dengan catatan perkembangan dari dua pasien.

F. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau

keluarga dan masyarakat. Menurut (Potter&Perry, 2010) prinsip etik yang digunakan antara lain:

1. *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 profesional 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 hal ini saat melakukan asuhan keperawatan, penulis pertama kali meminta persetujuan dengan memberikan lembar *informed Consent* yang akan ditandatangani responden, tujuan diberikan *informed Consent* untuk jaminan bahwa tim pelayanan kesehatan telah mendapatkan persetujuan dari klien sebelumnya penelitian dilakukan, selain itu penulis juga memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih setuju atau tidak setuju dijadikan sebagai objek asuhan keperawatan.

2. *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 melakukan asuhan keperawatan penulis berbuat baik kepada responden tanpa membedakan antara responden satu dengan yang lainnya.

3. *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. Pelayanan

kesehatan yang penulis lakukan mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana tindakan terapi benson yang diberikan. Dalam melakukan asuhan keperawatan ini penulis berusaha meminimalisir kejadian yang akan membuat rugi responden agar tidak memperparah nyeri pada pasien *post partum sectio caesarea* .

4. Justice (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. 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. Pada saat melakukan asuhan keperawatan, penulis bersikap adil dengan cara memperlakukan sama sesama pasien.

5. 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. Dalam melakukan asuhan keperawatan ini penulis selalu tepat waktu dan jaji saat bertemu dengan responden.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan. Sebelum melakukan kegiatan asuhan keperawatan penulis terlebih dahulu menjelaskan proses selama penelitian dengan lengkap kepada responden.

7. Confidentiality

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

8. *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. Penulis selalu mengungkapkan keadaan responden pasien walaupun itu dalam keadaan baik maupun buruk dan tidak ada yang ditutup-tutupi.

