

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian dengan memberikan asuhan keperawatan pasien yang menjadi subjek penelitian untuk mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, dan komunitas. Studi kasus ini ditunjukkan untuk memberikan gambaran tentang keadaan secara objektif dan menganalisa lebih mendalam tentang gambaran penerapan intervensi terapi relaksasi nafas dalam pada pasien post operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Kendari Ruang Azalea.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini mengambil subjek satu orang pasien yaitu pasien yang sedang di rawat pada fase post operasi *sectio caesaria*. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari suatu populasi atau target yang akan dijadikan subjek. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Pasien post operasi *sectio caesaria* tanpa komplikasi.
- b. Pasien bersedia menjadi responden.
- c. Pasien *post operasi SC* yang sudah kooperatif dan sudah bisa berkomunikasi dengan baik

d. Pasien berusia \geq 18 tahun.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Pasien post operasi *sectio caesaria* dengan komplikasi.
- b. Subjek penelitian menolak untuk berpartisipasi.
- c. Pasien dibawah usia 18 tahun.
- d. Pasien yang post operasi SC lebih dari 1 kali

C. Fokus Studi Kasus

Penerapan teknik relaksasi nafas untuk mengatasi nyeri pada pasien post operasi *sectio caesaria*.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	parameter	Alat ukur
Post op <i>sectio caesaria</i>	Persalinan <i>sectio caesarea</i> (SC) I merupakan tindakan yang dilakukan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 2.500 gram melalui sayatan pada dinding uterus.	Rekanm medis ibu hamil dengan diagnosa medis <i>Sectio Caesare</i>	Rekam medis

Teknik relaksasi nafas dalam	<p>Teknik relaksasi nafas dalam adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Selain menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat menciptakan kondisi rileks dalam tubuh. Teknik ini dilakukan secara berulang dalam 5 siklus selama 15 menit dengan periode istirahat 2 menit (1 siklus adalah 1 kali proses mulai dari tarik nafas, tahan dan hembuskan).</p> <p>Diberikan 3 kali sehari selama 3 hari, dengan durasi pemberian terapi 5-15 menit.</p>	Lembar SOP Teknik Relaksasi Napas Dalam	Lembar observasi teknik relaksasi nafas dalam
Tingkat Nyeri	<p>Intensitas tingkat nyeri dari ketidak nyamanan yang di rasakan oleh ibu <i>post operasi section caesarea</i> yang di ungkapkan secara verbal meliputi</p>	<p>Kriteria hasil tingkat nyeri menurun ditandai dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri meningkat menjadi menurun 2. Meringis meningkat menjadi menurun 3. Frekuensi nadi memburuk menjadi 	<i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>

		membaik 4. Pola napas memburuk menjadi membaik 5. Tekanan darah memburuk menjadi membaik	
--	--	---	--

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus atau disebut alat pengumpulan data:

1. Format Pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

2. *Informed Consent* (Persetujuan)

Dalam pelaksanaan di lapangan peneliti terlebih dahulu melakukan *informed consent* terhadap klien sebelum melakukan penelitian dengan cara salam terapeutik, pengenalan diri, kontrak waktu, tujuan dari perbincangan dan persetujuan klien, baik secara tertulis maupun secara lisan, untuk validitas, terdapat lembar persetujuan menjadi responden yang disetujui oleh klien pada lampiran karya tulis ilmiah ini.

3. Lembar perhitungan skala nyeri : *Numeric Rating Scale* (NRS).

F. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat Studi Kasus

Studi Kasus Ini telah dilaksanakan di Ruang Azalea RSUD Kota Kendari.

2. Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan tanggal 30 juni – 3 juli 2024

G. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi Langsung

Melakukan pengamatan langsung dengan cara melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan perkembangan keadaan pasien. Observasi dilakukan dengan melihat lalu menilai skala nyeri dan meringis pada pasien sebelum dan sesudah melakukan teknik relaksasi nafas dalam.

2. Wawancara

Melakukan wawancara atau anamnesa secara langsung kepada pasien dan keluarga, dengan mengadakan pengamatan skala nyeri dan meringis secara langsung.

3. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik secara langsung terhadap klien dengan: inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

4. Studi Dokumentasi

Peneliti memperoleh data dari rekam medis dan dari hasil pemeriksaandiagnostik.

5. Metode Diskusi

Peneliti melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yang terkait yaitu perawat yang bertugas di ruang Azalea RSUD Kota Kendari.

Jenis-Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek studi kasus berdasarkan format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah. Yakni biodata klien dan status kesehatan klien. Data primer ini diperoleh dari hasil observasi, dan wawancara secara langsung dengan

subjek penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari data telah ada sebelumnya, baik digunakan untuk kepentingan penelitian maupun disimpan di *database*. Data studi kasus yang telah dikumpulkan dari informasi sumber tidak langsung seperti dokumen tertulis yang dipegang oleh Rumah Sakit, yang mencakup data klien tentang faktor-faktor medis seperti diagnosis klien dan terapi obat-obatan pada catatan medik (rekam medik).

H. Alur Penelitian

Dalam melakukan penelitian terdapat beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap persiapan

Tahap awal yang dilakukan mempersiapkan segala sesuatu sebelum melakukan penelitian. Adapun tahapan-tahapannya sebagai berikut:

a. Pengajuan izin penelitian

Pelaksanaan penelitian tentunya memerlukan surat izin kepada tempat yang akan dijadikan sebagai fokus penelitian. Izin penelitian ini dikeluarkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari kepada RSUD Kota Kendari.

b. Persiapan Instrumen Penelitian

1) Format pengkajian

2) Format *informed consent* (persetujuan)

3) Lembar skala nyeri : *Numeric Rating Scale* (NRS)

4) Lembar observasi tingkat nyeri (SOP)

2. Tahap pelaksanaan penelitian

a. Skrining subjek studi kasus

Dalam penelitian ini skrining subjek studi kasus sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

b. Pengkajian nyeri pada subjek studi kasus

Dalam penelitian ini menggunakan pengkajian nyeri pada subjek studi kasus dengan format pengkajian kebutuhan kenyamanan.

c. Pelaksanaan terapi

Dalam penelitian ini pelaksanaan terapi nafas dalam dilakukan 3 kali sehari dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

3. Tahap evaluasi

Pada tahap evaluasi ini mengukur kembali tingkat nyeri dengan menggunakan pengkajian kebutuhan kenyamanan.

I. Analisa Data Dan Penyajian Data

Data yang ditemukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dirumuskan diagnosis keperawatan, kemudian menyusun rencana keperawatan dan melakukan implementasi serta evaluasi keperawatan dengan cara dinarasikan. Analisis selanjutnya membandingkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan teori dan penelitian terdahulu.

J. Etika Studi Kasus

Dalam melakukan pembuatan studi kasus ini peneliti perlu melihat kembali poin-poin penting dalam penyusunan studi kasus ini salah satunya adalah etika dalam penelitian. Dimana perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat pembuatan studi kasus ini di Ruang Azalea Kota Kendari. Setelah mendapatkan persetujuan maka dilakukanlah dengan menelaah masalah etika

yang meliputi:

1. *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Klien).

Diberikan kepada responden yang akan diteliti disertai judul studi kasus ini apa bila responden menerima atau menolak, maka peneliti harus mampu menerima keputusan responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga keamanan, kebersihan dan rahasiaan. Studi kasus ini tidak akan menyebutkan nama asli responden dan tetap akan menggantikannya menjadi insial atau koden responden.

3. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti akan memberikan informasi yang sesuai dengan fakta dan kebenaran kepada klien. Dan membuat klien merasa percaya dengan apa yang dikatakan.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Data klien digunakan hanya sebagai studi kasus dalam pengelolaan klienpost operasi apendiktomi. Kerahasiaan informal respon dijamin oleh peneliti dan hanya data-data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil studi kasus.

5. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Studi kasus ini melindungi subjek agar terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik.