

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah peneliti deskriptif dengan metode studi kasus untuk mengeksplorasi penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pasien pasca operasi apendisitis di RSUD Kota Kendari pada tahun 2024

Penelitian ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan melalui pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan terapi musik dan melakukan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek yang dipilih oleh penulis adalah salah satu peserta yang merupakan pasien yang telah menjalani operasi usus buntu. Penelitian ini menerapkan kriteria pemilihan yang mencakup kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi

- a. Pasien post operasi apendisitis
 - 2 hari setelah post operasi apendisitis
 - Pasien dengan yang menyukai musik
- b. Pasien yang setuju menandatangani informed content
- c. Pasien yang mengalami skala nyeri sedang 4-6
- d. Pasien yang dewasa berusia 18 tahun keatas

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak setuju untuk menjadi responden
- b. Pasien apendisitis yang sulit untuk bekerja sama

C. Fokus Studi Kasus

Gambaran penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pasien post op apendisitis

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional Variabel adalah serangkaian petunjuk rinci tentang aspek-aspek yang harus diamati dan diukur dari suatu variabel atau konsep guna menguji konsep tersebut. Definisi operasional variabel ini meliputi item-item yang diterjemahkan ke dalam instrumen penelitian (Sugiarto, 2016). Definisi operasional dapat disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur
Post Operasi Apendisitis	Merupakan tahapan setelah operasi pengangkatan appendix, yang juga dikenal sebagai apendektomi.	Pasien yang telah menjalani pembedahan apendisitis	Berdasarkan rekam medik rumah sakit

<p>Tingkat nyeri</p>	<p>Nyeri adalah pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau gangguan fungsional, bisa terjadi secara tiba-tiba atau bertahap, dan intensitasnya bervariasi dari ringan hingga berat, serta dapat berlangsung secara konstan. Penilaian tingkat nyeri terdiri atas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri 2. Kesulitan tidur 	<p>1. Tingkat nyeri</p> <p>Diukur dengan NRS Numeric Rating Scale (NRS) yang dikategorikan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 0 : tidak ada nyeri 2. 1-3 : nyeri ringan 3. 4-6 : nyeri sedang 4. 7-10 : nyeri berat <p>2. Kesulitan tidur</p> <p>Pagi : 1-2 jam</p> <p>Siang : 1-4 jam</p> <p>Malam : 6 jam</p>	<p>1. NRS Numeric Rating Scale (NRS)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 0 : tidak ada nyeri 2. 1-3 : nyeri ringan 3. 4-6 : nyeri sedang 4. 7-10 : nyeri berat <p>2. Lembar observasi kesulitan tidur</p>
----------------------	---	--	---

<p>Terapi musik</p>	<p>Terapi musik yang dimaksud melibatkan penggunaan musik untuk mem bantumengubah perilaku, emos i, Atau aspek fisiologis tubuh.</p> <p>Jenis terapi musik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. terapi musik religi yang berjudul : sholawat Tibbil Qulub/Syifa 2. lama pemberian : selama 3 hari 3. durasi : 15 menit 4. waktu pemberian : 	<p>Mengukur pelaksanaan terapi musik.</p> <p>1.mendengarkan musik yang disukai</p>	<p>Penatalaksanaan berdasarkan intrumen SOP</p>
---------------------	--	--	---

	1x24jam alat musik :		
--	-------------------------	--	--

E. Tempat dan Waktu

a. Lokasi

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari di Ruang Melati

b. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari tanggal 20-22 Juni 2024 di Ruang Melati RSUD Kota Kendari

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit dalam keluarga, serta hasil terapi yang diberikan selama 3 hari dan akan dievaluasi setelah terapi. Informasi ini diperoleh dari klien dan keluarga menggunakan instrumen pengkajian keperawatan yang telah tersedia.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian

Asuhan Keperawatan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari..

G. Penyajian Data

Penyajian data adalah proses mengkomunikasikan hasil dari data yang telah dikumpulkan dan diolah melalui berbagai bentuk, baik dalam bentuk teks naratif maupun non-naratif, untuk memperoleh pemahaman tentang hasil penelitian (Nening, 2021).

H. Etika Studi Kasus

Sebelum memulai penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada direktur RSUD Kota Kendari, dengan mempertimbangkan pertimbangan etis seperti :

1. Beneficence

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peserta dan untuk menghormati hak-hak mereka yang dapat terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan, serta memastikan perlindungan dari eksploitasi. Peserta harus diberitahu tentang informasi yang diberikan untuk tujuan penelitian keperawatan.

2. Non-Maleficence

Penelitian ini tidak berbahaya bagi responden

3. Autonomy

Penelitian ini memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih sendiri apakah mereka ingin berpartisipasi atau tidak, tanpa adanya tekanan atau pengaruh dari peneliti atau pihak lain yang terlibat.

4. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti akan mengganti nama responden dengan istilah "non responden".

5. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi dan permasalahan lainnya, dengan menggunakan responden.

6. Informed Consent

Persetujuan antara responden dan peneliti melibatkan penyerahan lembar persetujuan. Setelah responden menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti memberikan surat persetujuan yang harus ditandatangani oleh responden sebagai bukti keikutsertaan mereka dalam penelitian

