

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

1.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Saiful Anwar di Kota Malang, yang merupakan rumah sakit pemerintah provinsi Jawa Timur dengan tipe kelas A Pendidikan. Rumah sakit ini terletak di Kota Malang, Provinsi Jawa Timur. Kegiatan penelitian berlangsung pada tanggal 22 hingga 24 Oktober 2024 di Ruang Bunaken.

1.2 Setting Penelitian

RSUD Dr. Saiful Anwar di Kota Malang adalah sebuah fasilitas kesehatan yang memberikan layanan kesehatan secara komprehensif, dengan fokus pada pengobatan dan pemulihan melalui peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Layanan yang tersedia mencakup rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan tindakan medis. Ruang Bunaken merupakan area rawat inap kelas 3 yang dikhususkan untuk pasien bedah yang menerima pelayanan medis dan perawatan secara intensif. Ruang ini berfungsi sebagai unit mandiri di rumah sakit, dilengkapi dengan staf dan peralatan yang mendukung observasi, perawatan, dan terapi untuk pasien yang akan menjalani tindakan invasif dan memerlukan perawatan lanjutan pasca tindakan invasif. Di Ruang Bunaken terdapat 25 tempat tidur yang terbagi dalam 5 kamar, dengan masing-masing kamar memiliki 5 tempat tidur. Selama penelitian, tercatat ada 19 pasien yang dirawat di ruang ini, dengan hanya dua orang keluarga yang diperbolehkan menjadi pendamping per pasien.

Pasien kelolaan menempati kamar 1 dengan ditunggu oleh satu anggota keluarganya yaitu anaknya, pasien diberikan perawatan dan intervensi terapi *deep breathing* dengan berdzikir terhadap nyeri pre-kemoterapi selama 3 hari yang dilakukan pada hari pertama tanggal 22 Oktober 2024 pada pukul 12.00 dengan durasi 15 menit dengan frekuensi 10 sebanyak kali , untuk hari kedua dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2024 pukul 10.30 dengan durasi 15 menit dengan

frekuensi 10 sebanyak kali dan pada hari ketiga tanggal 24 Oktober 2024 pukul 11.00 dengan durasi 15 menit dengan frekuensi 10 sebanyak kali. Terapi pernapasan dalam yang dikombinasikan dengan dzikir terbukti efektif mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi. Studi oleh Cikal Bulan Tisna et al., (2024) menyebutkan terapi ini dilakukan dalam beberapa sesi, meskipun frekuensi dan durasi spesifik tidak dirinci. Penelitian lain oleh (Putra & Arianti, 2024) menunjukkan terapi ini efektif diterapkan selama proses operasi dengan durasi sekitar 45 menit. Meskipun manfaatnya signifikan, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan frekuensi dan durasi optimal. Penerapannya disarankan disesuaikan dengan kebutuhan individu melalui konsultasi dengan profesional kesehatan.

Terapi pernapasan dalam (*deep breathing*) yang dikombinasikan dengan dzikir telah terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang menjalani kemoterapi. Sebuah penelitian oleh Rahmaputri (2024) menunjukkan bahwa terapi dzikir secara signifikan mengurangi intensitas nyeri pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

3.3 Subjek Penelitian/Partisipan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan strategi case study research (CSR), maka teknik sampling yang digunakan ialah non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling (teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan atau tujuan tertentu) dengan kriteria pasien yang memiliki diagnosa medis *Non Hodgkin Limpoma (NHL)* dan yang memiliki gejala nyeri. Peneliti menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebagai instrumen untuk mengukur tingkat nyeri pada pasien.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti mengadopsi berbagai teknik pengumpulan data, yaitu wawancara dengan keluarga pasien, observasi, dan studi dokumen (seperti rekam medis atau status pasien). Observasi dilakukan dengan cara mengamati objek penelitian secara langsung di lapangan, baik menggunakan pengamatan yang terstruktur maupun yang tidak terstruktur. Sementara itu, studi dokumen

melibatkan pengumpulan data melalui analisis terhadap dokumen tertulis, gambar, atau data elektronik yang relevan dengan topik penelitian. Wawancara dilakukan sebagai percakapan langsung, di mana satu pihak berusaha menggali informasi dari pihak lainnya. Tujuan wawancara ini adalah untuk memperoleh pemahaman lebih mendalam tentang pengalaman, pandangan, atau pengetahuan orang yang diwawancarai terkait dengan topik penelitian. Penelitian ini menggunakan wawancara semi-terstruktur yang memanfaatkan formulir pengkajian keperawatan yang telah disiapkan. Wawancara semi-terstruktur adalah metode pengumpulan data kualitatif yang menggabungkan elemen wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Meskipun menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya, metode ini tetap fleksibel, memungkinkan peneliti untuk menyesuaikan pertanyaan sesuai dengan respons peserta. Pendekatan ini memberikan kesempatan untuk eksplorasi yang lebih mendalam dibandingkan wawancara terstruktur. (Sugiyono 2020).

3.5 Metode Analisa Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan domain analisis, yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang bersifat umum dan relative menyeluruh tentang apa yang tercakup dalam focus penelitian. Hasilnya berupa analisis temuan masalah keperawatan dan intervensi keperawatan yang dilakukan.

3.6 Etika Penelitian

Penelitian yang melibatkan manusia sebagai objek studi harus dilakukan dengan mematuhi prinsip-prinsip etika yang ketat. Oleh karena itu, tujuan penelitian harus selalu sesuai dengan standar etis, yang mengutamakan perlindungan hak-hak responden. Peneliti perlu memperlakukan responden dengan penuh penghormatan dan mengikuti berbagai aspek etika yang meliputi hal-hal berikut:

1) Surat Persetujuan Penelitian (Informed Consent)

Responden diwajibkan untuk membaca dan memahami tujuan serta prosedur penelitian yang dijelaskan oleh peneliti, baik yang tertulis dalam formulir maupun yang dijelaskan secara langsung. Setelah itu, responden diminta untuk mengisi

formulir dan menandatangani sebagai bukti persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Namun, jika ada responden yang memilih tidak menandatangani tetapi tetap bersedia ikut serta, peneliti wajib menghormati keputusan tersebut.

2) Tanpa Nama (Anonymity)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada formulir pengumpulan data. Responden diberi informasi dan opsi untuk hanya mencantumkan inisial nama. Meskipun begitu, jika ada responden yang memilih untuk mencantumkan nama lengkap, peneliti harus tetap menjaga kerahasiaan informasi pribadi tersebut.

3) Kerahasiaan (Confidentiality)

Segala informasi yang diperoleh oleh peneliti, baik melalui wawancara langsung dengan responden maupun hasil observasi lainnya, harus dijaga kerahasiaannya. Peneliti bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua data yang terkumpul tidak akan disebarluaskan tanpa izin, untuk melindungi privasi dan keamanan responden.

4) Keadilan Inklusivitas atau Keterbukaan (Respect for Justice and Inclusiveness)

Peneliti harus memastikan bahwa prinsip keadilan dan keterbukaan diterapkan sepanjang proses penelitian. Hal ini mencakup kejujuran dalam menjelaskan prosedur penelitian dan menjaga lingkungan yang mendukung keterbukaan. Setiap responden harus diperlakukan secara adil, tanpa adanya diskriminasi berdasarkan gender, agama, etnis, atau faktor lainnya, sehingga setiap individu mendapatkan perlakuan dan manfaat yang setara