

BAB III METODE PENELITIAN

A. Strategi Pencarian Jurnal

1. Kreteria inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kreteria inklusi dan eksklusi

Kreteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Pasien post operasi hari ke-1 dan mengalami nyeri	Pasien dengan gangguan kognitif
<i>Intervention</i>	Terapi Autogenik	Terapi autogenik yang dikombinasikan terapi komplementer lain
<i>Comparation</i>	Tingkat nyeri sebelum dan sesudah	Tidak ada pembanding
<i>Outcome</i>	Terdapat penurunan tingkat nyeri	Tidak terdapat penurunan tingkat nyeri

2. Database

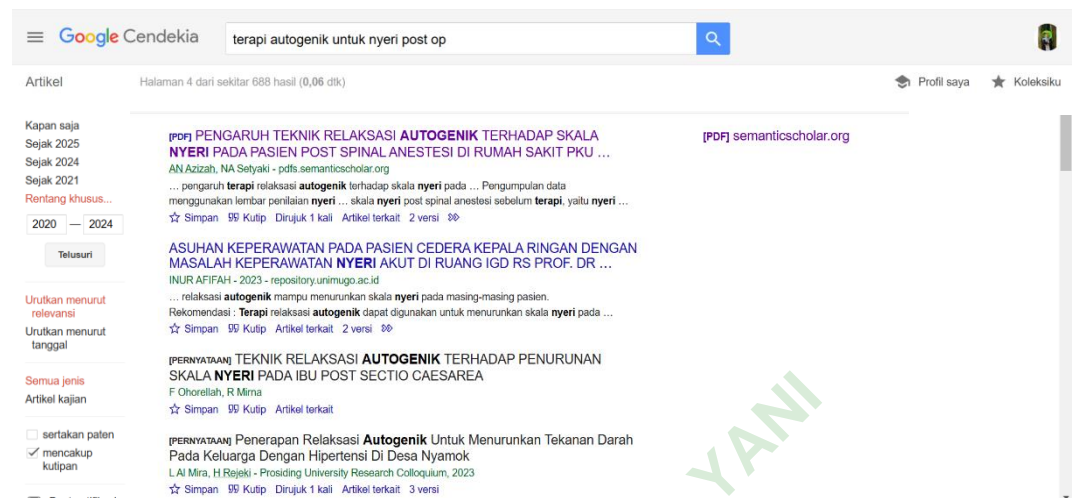
Database yang digunakan dalam pencarian jurnal yaitu Google Scholar.

3. Kata Kunci

Pencarian jurnal dengan menggunakan keyword awal “Terapi Autogenik” dan “tingkat nyeri post operasi” tahun pencarian “2020-2024”.

4. Hasil Pencarian Jurnal

Dari hasil pencarian tersebut didapatkan 688 artikel, penulis memilih artikel penelitian dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Spinal Anestesi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”.



Gambar 3.1 Hasil pencarian jurnal

B. Resum Jurnal

1. Judul Artikel

“Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Spinal Anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”.

2. Author

- a. Author: Aisyah Nur Aziza, Nanda Arya Setyaki
- b. Tahun: 2023
- c. Negara: Indonesia

3. Populasi dan Sampel Penelitian

- a. Populasi : Penelitian ini melibatkan pasien yang menjalani operasi dengan anestesi spinal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Sampel : Sampel penelitian terdiri dari 51 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien dengan skala nyeri lebih dari 4.

4. Pendahuluan (*Introduction*)

Nyeri pasca operasi adalah keluhan umum yang dirasakan oleh pasien setelah menjalani prosedur bedah dengan anestesi spinal.

Manajemen nyeri yang efektif sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi autogenik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap skala nyeri pada pasien post spinal anestesi.

5. Metode Penelitian (*Method*)

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel terdiri dari 51 pasien post operasi dengan anestesi spinal yang memenuhi kriteria inklusi. Data skala nyeri dikumpulkan sebelum dan sesudah intervensi relaksasi autogenik menggunakan skala nyeri numerik. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon signed rank test untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

6. Hasil Analisis (*Result Analysis*)

Hasil penelitian dalam jurnal "Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Spinal Anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping" menunjukkan bahwa teknik relaksasi autogenik memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post spinal anestesi. Sebelum intervensi, sebagian besar pasien mengalami nyeri sedang (92,2%) dan sisanya mengalami nyeri berat (7,8%). Setelah diberikan terapi relaksasi autogenik, terjadi penurunan tingkat nyeri, di mana 23,5% pasien mengalami nyeri ringan, 68,6% masih merasakan nyeri sedang, dan 7,8% tetap mengalami nyeri berat. Uji statistik menggunakan Wilcoxon sign rank test menghasilkan nilai p sebesar 0,001, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil ini mendukung efektivitas teknik relaksasi autogenik sebagai terapi non-farmakologis dalam manajemen nyeri pada pasien post anestesi spinal.

7. Pembahasan (*Discussion*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan signifikan pada skala nyeri setelah diberikan intervensi relaksasi autogenik. Sebelum intervensi, mayoritas responden mengalami nyeri sedang, namun setelah intervensi, sebagian besar melaporkan penurunan nyeri menjadi ringan. Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi autogenik efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien post spinal anestesi.

C. Aplikasi Jurnal pada Kasus

1. Penerapan jurnal pada kasus

Pengaplikasian jurnal penelitian pada studi kasus asuhan keperawatan pada pasien post operasi yang sedang mengalami nyeri post operasi di ruang Bougenvile RSUD Kota Yogyakarta dilakukan dengan sesuai rencana, yaitu:

- a. Pengkajian keperawatan pasien post operasi melalui pemeriksaan fisik, wawancara dan pengumpulan data berbasis observasi dan analisa data, termasuk pengkajian menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).
- b. Menentukan diagnosa keperawatan dari hasil pengkajian untuk menegakkan rencana keperawatan pasien post operasi.
- c. Intervensi keperawatan menggunakan jurnal penelitian yang didasarkan pada Evidence Basic Nursing (EBN).
- d. Pemberian terapi autogenik pada kasus ini menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP). Terapi autogenik ini dilakukan 1-4 jam sebelum atau setelah pasien mendapatkan terapi analgetik. Terapi autogenik dilakukan selama 15 menit selama 3 hari berturut-turut, Terapi autogenik dilakukan 2 kali sehari.
- e. Evaluasi keperawatan pada tahap ini untuk mengetahui efektifitas terapi autogenik pada pasien nyeri post operasi

D. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Menurut penelitian Ma'arif, S., dan Hartiti, T. (2024), diperoleh Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi autogenik sebagai berikut:

Tabel 3.1 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP)	
Pengertian	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata / kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan perasaanyaman 2. Mengurangi stress, khususnya stress ringan/sedang 3. Memberikan ketenangan 4. Mengurangi ketegangan
Kebijakan	Terapi ini merupakan salah satu cara membantu klien yang sedang mengalami ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan atau sedang, dengan menekankan pada Latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Membaca catatan medis b. Persiapan diri dan pasien c. Mencuci tangan d. Kontrak waktu 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan salam, panggil pasien dengan Namanya b. Perkenalkan diri c. Jelaskan prosedur, tujuan dan lamanya Tindakan d. Berikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya e. Jaga privasi pasien 3. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Pilihlah satu kata/kalimat yang dapat membuat kita tenang, misalnya “Astagfirullah” atau “saya tenang, saya damai” jadikan kata/kalimat tersebut sebagai “mantra” untuk mencapai kondisi rileks.

-
- b. Atur posisi pasien senyaman mungkin.
 - c. Tutup mata secara perlahan.
 - d. Instruksikan pasien untuk melemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai kaki secara perlahan-lahan.
 - e. Instruksikan klien untuk menarik napas secara perlahan: Tarik napas melalui hidung dan buang napas melalui mulut.
 - f. Pada saat menghembuskan napas melalui mulut, ucapkan dalam hati “mantra” tersebut.
 - g. Lakukan berulang selama 10 menit, bila tiba-tiba pikiran melayang, upayakan untuk memfokuskan Kembali pada kata-kata “mantra” tadi.
 - h. Bila dirasakan sudah nyaman atau rileks, tetap duduk tenang dengan mata masih tertutup untuk beberapa saat.
 - i. Langkah terakhir, buka mata secara perlahan-lahan sambil rasakan kondisi rileks.

*Note:

- Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi penuh terhadap kata-kata “mantra” yang dapat membuat rileks.
- Lakukan prosedur ini 2-3 kali agar mendapatkan hasil yang optimal.

4. Tahap Terminasi

- a. Evaluasi hasil kegiatan
 - b. Berikan reinforment positif
 - c. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya
 - d. Akhiri kegiatan
 - e. Cuci tangan
-

Evaluasi**5. Dokumentasi**

Dokumentasikan catatan keperawatan: hari, tanggal, nama pasien, Tindakan, evaluasi, tanda tangan, dan nama terang perawat.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Bougenville RSUD Kota Yogyakarta dan waktu pengkajian dan implementasi dilakukan pada bulan Februari 2025.

F. Setting Penelitian

Penelitian ini diawali dengan proses menentukan pasien kelolaan yang mengalami nyeri post operasi di ruang Bougenville RSUD Kota Yogyakarta. Sebelum menentukan masalah keperawatan, peneliti melakukan pengkajian yang terdiri dari data subjektif dan objektif yang didapat dari hasil observasi langsung ke pasien dan juga melalui data penunjang. Setelah data fokus didapatkan, langkah selanjutnya yaitu penegakan diagnosa keperawatan yang cocok dengan data yang telah didapatkan, lalu melakukan implementasi dan evaluasi dari Tindakan keperawatan terapi autogenik yang diberikan.

G. Subjek Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan studi kasus (case study), yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman dan penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri akut pascaoperasi. Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang pasien yang mengalami nyeri akut pascaoperasi dan menjalani perawatan inap di RSUD Kota Yogyakarta. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan metode non-probability sampling dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Pasien yang telah menjalani prosedur pembedahan dalam 24 jam terakhir.

2. Pasien yang mengalami nyeri akut pascaoperasi dengan skala nyeri 4 berdasarkan *Numeric Rating Scale (NRS)*.
3. Pasien yang dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi untuk menggambarkan tingkat nyeri yang dialami.
4. Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian dan telah memberikan informed consent.

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Pasien dengan gangguan kognitif atau komunikasi yang dapat menghambat pengukuran nyeri.
2. Pasien dengan riwayat penyakit nyeri kronis yang dapat memengaruhi hasil penelitian.
3. Pasien dengan komplikasi serius pascaoperasi yang memerlukan intervensi medis segera.

H. Metode Pengumpulan

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi yang akurat mengenai efektivitas intervensi dalam mengurangi nyeri akut pascaoperasi. Pengumpulan data diawali dengan tahap persiapan hingga analisis hasil.

1. Tahap Persiapan

Peneliti terlebih dahulu menyusun proposal penelitian sebagai landasan dalam pelaksanaan studi kasus. Selanjutnya, peneliti mengurus seluruh perizinan yang diperlukan, termasuk izin etik penelitian di RSUD Kota Yogyakarta. Setelah memperoleh izin etik, peneliti mendatangi ruang Bougenville untuk meminta izin kepada kepala ruang dalam mengidentifikasi pasien pascaoperasi yang mengalami nyeri dengan skala sedang di area luka operasi.

2. Identifikasi dan Seleksi Subjek Penelitian

Peneliti melakukan seleksi pasien berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan

metode non-probability sampling dengan teknik purposive sampling, di mana pasien dipilih berdasarkan kondisi yang sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah pasien yang memenuhi kriteria ditemukan, peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian dan meminta persetujuan pasien melalui prosedur informed consent.

3. Pengumpulan Data Primer

a. Observasi Langsung

Dilakukan terhadap respon pasien terhadap nyeri, mencakup ekspresi wajah, postur tubuh, tanda-tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, frekuensi napas), serta reaksi terhadap intervensi yang diberikan. Observasi juga mencatat perubahan intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi.

b. Wawancara Terstruktur

Pasien diwawancarai untuk mengetahui pengalaman subjektif terkait nyeri sebelum dan setelah intervensi. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman yang telah disusun untuk memastikan konsistensi data.

c. Pengukuran Skala Nyeri

Tingkat nyeri pasien diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dengan skala 0-10 (0 = tidak ada nyeri, 10 = nyeri paling parah). Pengukuran dilakukan sebelum intervensi, setelah intervensi, dan dalam interval waktu tertentu untuk melihat efektivitas terapi.

4. Pengumpulan Data Sekunder

Data rekam medis pasien dikumpulkan untuk mengetahui riwayat kesehatan, jenis operasi, serta terapi yang telah diberikan sebelumnya. Data ini digunakan untuk mendukung hasil observasi dan wawancara serta memastikan tidak ada faktor lain yang dapat mengganggu hasil penelitian.

5. Dokumentasi dan Analisis Data

Semua data yang diperoleh dari observasi, wawancara, pengukuran skala nyeri, dan rekam medis didokumentasikan secara sistematis. Data

dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas intervensi dalam mengurangi nyeri akut pascaoperasi.

I. Metode Analisis

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dianalisis secara sistematis untuk menggambarkan kondisi pasien secara mendalam. Analisis dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Reduksi data dilakukan dengan menyaring, memilah, dan menyederhanakan data yang telah dikumpulkan. Data yang relevan dengan penelitian dipertahankan, sementara data yang tidak berhubungan dieliminasi agar fokus penelitian tetap terjaga.

Selanjutnya, data yang telah direduksi disusun dalam bentuk narasi deskriptif yang mengacu pada metode asuhan keperawatan. Penyajian data ini meliputi hasil pengkajian, wawancara, dan observasi terhadap pasien, yang kemudian digunakan untuk menegakkan diagnosis keperawatan, menentukan intervensi yang tepat, serta mengevaluasi efektivitas tindakan keperawatan yang dilakukan.

Tahap akhir dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan. Data yang telah disusun dibandingkan dengan teori dan penelitian sebelumnya guna memastikan validitas serta relevansi hasil penelitian. Kesimpulan yang diperoleh diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai kondisi pasien serta efektivitas intervensi keperawatan yang diterapkan.

J. Etika Penelitian

Dalam penelitian keperawatan, terutama yang melibatkan pasien sebagai subjek penelitian, beberapa prinsip etika penelitian yang harus dicantumkan meliputi:

1. Persetujuan Etik (*Ethical Approval*)

Peneliti mengajukan izin ke Komite Etik Penelitian di RSUD Kota Yogyakarta. Persetujuan etik memastikan bahwa penelitian telah ditinjau dan dianggap aman serta sesuai dengan standar etika penelitian. Penelitian ini telah disetujui Komite Etik RSUD Kota Yogyakarta dengan nomor etik: No.21/KEPK/RSUD/II/2025.

2. Prinsip-Prinsip Etika Penelitian

Peneliti harus menerapkan prinsip-prinsip etika berikut:

- a. *Beneficence* (Kebermanfaatan): Penelitian harus memberikan manfaat bagi peserta dan ilmu pengetahuan, tanpa membahayakan peserta penelitian.
- b. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan): Peneliti harus memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan risiko atau bahaya bagi subjek penelitian.
- c. *Autonomy* (Hak Pasien): Subjek penelitian memiliki hak untuk mengambil keputusan sendiri, termasuk menerima atau menolak untuk berpartisipasi.
- d. *Justice* (Keadilan): Subjek penelitian harus diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi, serta mendapat manfaat yang setara dari penelitian.

3. Informed Consent (Persetujuan Informasi)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti harus menjelaskan tujuan, prosedur, manfaat, risiko, serta hak-hak subjek secara jelas. Subjek harus menandatangani formulir informed consent sebagai tanda persetujuan untuk berpartisipasi secara sukarela.

4. Kerahasiaan dan Privasi (*Confidentiality & Privacy*)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas serta data pribadi pasien. Semua informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan tidak akan dibagikan kepada pihak lain tanpa izin subjek.

5. Hak untuk Mengundurkan Diri (*Right to Withdraw*)

Subjek penelitian berhak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa tekanan atau konsekuensi apa pun, meskipun penelitian masih berlangsung.

6. Pengelolaan Risiko dan Keamanan Subjek

Jika penelitian melibatkan prosedur atau intervensi tertentu, peneliti harus memastikan bahwa risiko telah diminimalkan dan bahwa ada mekanisme untuk menangani efek samping atau dampak negatif yang mungkin terjadi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA