

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Design Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus kualitatif. Fokus studi dalam penelitian ini adalah *single case study* atau studi kasus tunggal holistic yang berfokus kepada pengkajian mendalam tentang penatalaksanaan pijat aromaterapi dengan minyak lavender dan *chamomile oil* terhadap kecemasan dan kualitas tidur pada pasien luka bakar.

3.2 Partisipan dan tempat penelitian

Partisipan studi kasus dalam penelitian ini adalah satu pasien dengan luka bakar di ruang rawat inap jayaningrat Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari yang memiliki kriteria inklusi berusia diatas 18 tahun, sadar akan waktu dan tempat mampu berbicara dan berbahasa Indonesia, presentase luka bakar antara 10%-45% yang tercatat dalam catatan pasien, dengan area kulit utuh di kaki atau punggung, tidak ada gejala septikemia menurut catatan pasien, setidaknya 72 jam berlalu sejak luka bakar, tidak ada cacat fisik, tingkat luka bakar 2 dan 3 menurut catatan, tidak ada gangguan mental saat ini dan sebelumnya, tidak ada riwayat asma dan alergi terhadap tanaman, tidak ada riwayat tekanan darah dan migrain, tidak ada luka bakar yang ditimbulkan sendiri, dan tidak hamil. Jika pasien tidak mau melanjutkan penelitian, terjadi septikemia selama penelitian, pengangkatan kulit dari area kaki atau punggung yang sehat selama intervensi, kepekaan terhadap minyak pijat, dan kematian, pasien dikeluarkan dari penelitian (Rafii et al., 2020)

3.3 Pengumpulan Data

Peneliti menentukan jumlah fasilitator yang terlibat dalam wawancara. Satu responden yang teridentifikasi dikomunikasikan dan janji untuk berpartisipasi ditetapkan. Akhirnya, peserta diwawancarai berdasarkan persetujuan mereka dan pengkajian serta penatalaksanaan dilakukan di ruang jayaningrat Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari dengan fokus utama pada responden yang merupakan pasien dengan luka bakar, yang selanjutnya akan diberikan intervensi berupa pijat aromaterapi dengan minyak lavender dan *chamomile* dari Upaya penelitian untuk mengevaluasi efektivitas pendekatan tersebut dalam mengurangi tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien luka bakar.

3.4 Instrument/Pedoman Wawancara

Pada penelitian ini peneliti menggunakan dua skala yaitu skala kecemasan menggunakan *spielberger state-trait anxiety inventory* (STAI) adalah alat yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. Berdasarkan hasil skor, kecemasan dibagi menjadi enam tingkat: Kecemasan ringan (skor 20–30), Kecemasan sedang ke arah rendah (skor 32–42), Kecemasan sedang ke arah tinggi (skor 43–53), Kecemasan cukup parah (skor 54–64), Kecemasan parah (skor 65–75), Kecemasan sangat parah (skor di atas 75). Terdapat 20 pertanyaan dan 4 skor penilaian; dengan skor 1 tidak sama sekali, skor 2 sedikit, skor 3 cukup, dan skor 4 sangat banyak. Keakuratan dan keandalan STAI telah dibuktikan dalam banyak penelitian. Versi bahasa Persia dari STAI juga telah diuji, dan menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan nilai konsistensi internal (alpha Cronbach) sebesar 0,94 dalam sebuah penelitian oleh Dehghan Nayeri dan Adib-Hajbaghery (Dehghan-nayeri et al., 2021).

Skala kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh sleep quality inventory*, kuesioner PSQI digunakan untuk menilai kualitas tidur melalui 19 pertanyaan yang dapat diselesaikan dalam 5–10 menit. Kuesioner ini terdiri dari kombinasi pertanyaan tipe likert dan pertanyaan terbuka (kemudian diubah menjadi skor berskala menggunakan pedoman yang disediakan). Instrumen ini menilai tujuh aspek—kualitas tidur subjektif, waktu untuk tertidur, lama tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan di siang hari—masing-masing diberi skor 0–3. Setelah ketujuh skor dijumlahkan, dihasilkan skor total 0–21: makin rendah skornya, makin baik kualitas tidur, sedangkan skor ≥ 5 menandakan adanya masalah tidur. Responden diminta untuk menunjukkan seberapa sering mereka mengalami kesulitan tidur tertentu selama bulan lalu dan menilai kualitas tidur mereka secara keseluruhan. PSQI terbukti valid dan andal di berbagai penelitian menunjukkan sensitivitas 93 % dan konsistensi internal ($\alpha = 0,89$) (Popević et al., 2018)

3.5 Analisa Data

Penelitian ini dilakukan selama 3 hari dengan melakukan pemijatan menggunakan minyak aromaterapi lavender dan kamomil selama 20 menit sekitar pukul 6 hingga 8 malam (sebelum tidur), untuk melakukan pemijatan, pasien berbaring di tempat tidur dalam

posisi tengkurap atau miring atau duduk. Peneliti membersihkan kulit utuh di area yang dipijat yaitu punggung dengan handuk basah agar minyak lebih terserap. Setelah mencuci tangan, peneliti menuangkan 5 ml minyak ke telapak tangan dan menggosok telapak tangan untuk menghangatkannya dan melakukan pijat pada area kulit yang sehat dengan menggosok minyak yang dipilih setelah mendapatkan izin dari pasien. Teknik pijat yang efektif adalah teknik *effleurage*. Gerakan *effleurage* adalah gerakan yang relatif lambat dan halus dengan gerakan terus-menerus menggunakan telapak tangan. Metode ini meningkatkan penyerapan minyak aromatik tanpa rangsangan otot yang dalam (Rafii et al., 2020)

3.6 Isu Etik

Sebelum pelaksanaan intervensi, setiap pasien diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko dari terapi pijat aromaterapi, dan pasien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan mereka untuk berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini, dengan jaminan bahwa kerahasiaan data pribadi akan dijaga dan mereka berhak mengundurkan diri kapan pun tanpa konsekuensi apa pun.