

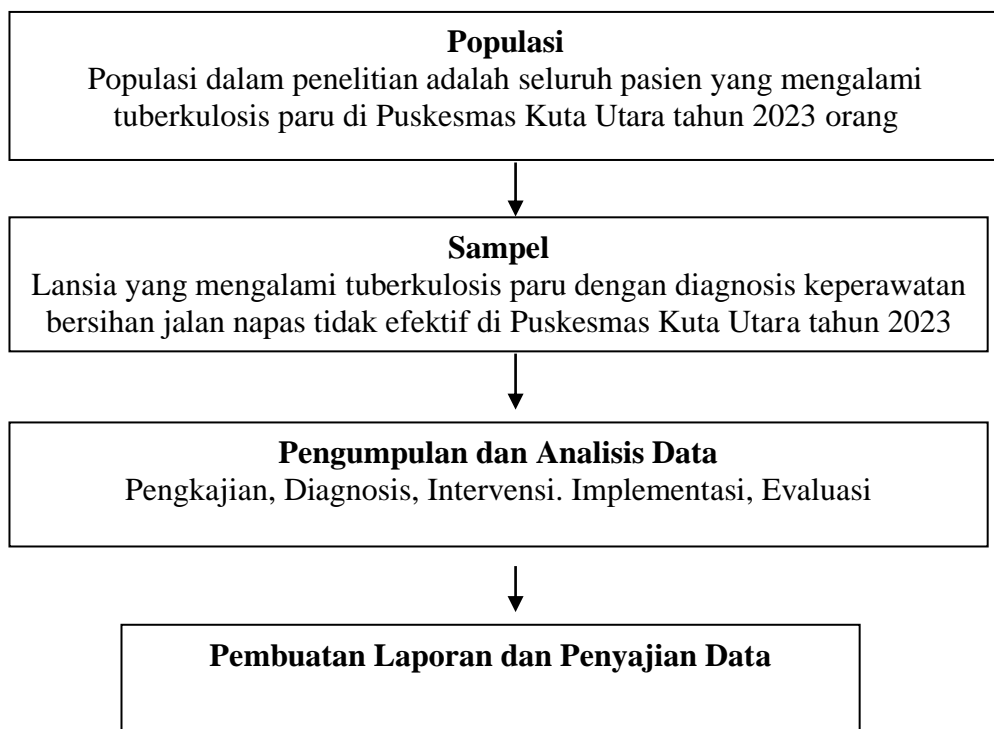
BAB III
METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan jenis rancangan penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Studi kasus merupakan rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau istitusi (Nursalam, 2020).

B. Alur Penyusunan

Pengkajian ijin penelitian untuk pengambilan data dan kasus kelolaan di
Puskesmas Kuta Utara



Gambar 1 Alur penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Kerja Asuhan Keperawatan Tuberculosis Paru Pada Tn.S Dengan Pemberian Ekstrak Sambiloto di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus untuk karya ilmiah akhir ners ini dilakukan di Puskesmas Kuta Utara dan waktu pengambilan kasus dilakukan dari bulan Maret – April 2023. Waktu penyusunan karya ilmiah ners ini mulai dari pengajuan judul, pengambilan kasus, penyusunan laporan dilakukan dari bulan Maret sampai Mei tahun 2023 (jadwal terlampir).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek (misalnya manusia) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam karya ilmiah akhir ners ini yaitu seluruh pasien yang mengalami tuberkulosis paru di Puskesmas Kuta Utara tahun 2023 sebanyak 23 orang.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Sampel dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah satu orang pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif di Puskesmas Kuta Utara dengan memerhatikan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebanyak 1 orang.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian

ini adalah :

- 1) Pasien yang terdiagnosis tuberkulosis paru dalam keadaan sadar.
- 2) Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai hal sehingga dapat mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien tuberkulosis dengan penurunan kesadaran.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan untuk pembuatan karya tulis ilmiah ini ada dua, yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Nursalam, 2020). Data primer yang dikumpulkan meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan tanda-tanda vital.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang diperoleh dari suatu lembaga atau orang lain (Nursalam, 2020). Data sekunder yang dikumpulkan diperoleh dari rekam medis dan catatan perkembangan pasien meliputi hasil pemeriksaan penunjang, obat-obatan.

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2020).

Metode pengumpulan data merupakan metode wawancara dan observasi terstruktur. Pengukuran wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan peneliti. Daftar pertanyaan biasanya sudah disusun sebelum wawancara dan ditanyakan secara urut. Observasi terstruktur dimana peneliti secara cermat mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang (Nursalam, 2020). Wawancara dan observasi yang dilakukan kepada pasien dan keluarga meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan tanda-tanda vital.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data pada karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut:

- a. Pengurusan surat ijin untuk pengambilan kasus kelolaan kepada kepala bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Setelah mendapatkan ijin pengambilan kasus kelolaan dari Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar, surat diajukan ke Kepala Puskesmas Kuta Utara.
- c. Setelah mendapatkan surat balasan untuk ijin pengambilan data dan kasus kelolaan, mahasiswa melakukan pendekatan formal dengan kepala bidang penyakit menular dengan memperlihatkan surat ijin pengambilan kasus kelolaan dan mendiskusikan tentang pengambilan kasus kelolaan.
- d. Pengumpulan data dan pengambilan kasus kelolaan dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara dan pemeriksaan secara terstruktur.

- e. Pendekatan secara informal kepada pasien yang digunakan sebagai kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan minum ekstrak sambiloto sebagai obat pendukung dalam mengobati pasien tuberculosi paru. Jika pasien bersedia untuk minum ekstrak sambiloto, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika pasien menolak untuk minum ekstra sambiloto, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- f. Pasien yang bersedia untuk diberikan pemberian ekstrak sambiloto, akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi, biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan tanda-tanda vital.

3. Instrument pengumpulan data

Instrument pengumpulan data yang digunakan pada karya ilmiah akhir ners ini berupa format pengkajian pada asuhan keperawatan medikal bedah, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemberian ekstrak sambiloto, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, hasil pemeriksaan fisik dada, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan hasil pemberian minum ekstrak sambiloto

F. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data pada karya ilmiah akhir ners ini menggunakan metode analisis data kualitatif. Analisis data dimulai saat peneliti mengumpulkan data di tempat penelitian sampai semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan mengemukakan fakta dan membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis naratif dengan cara menguraikan jawaban-jawaban dan hasil pengamatan yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi secara

mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah (Nursalam, 2020).

Berikut ini merupakan urutan dalam analisis pada karya ilmiah akhir ners ini meliputi:

1. Pengolahan Data

Kegiatan pengolahan data dilakukan dengan mengelompokkan data subjektif dan data objektif pada pasien selama dilakukan intervensi minum ekstrak sambiloto untuk mendukung pengobatan pasien tuberculosis paru. Data subjektif berasal dari keluhan yang dialami oleh pasien, sedangkan data objektif berasal dari pengukuran atau pemeriksaan yang dilakukan pada pasien.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menganalisa data-data yang tidak normal yang dipaparkan melalui data subjektif dan data objektif sehingga dapat dirumuskan suatu masalah.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Kegiatan penelitian pada ilmu keperawatan hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian. Penelitian akan disusun dengan mengikuti prinsip yang ada pada etika penelitian (Handayani, 2018):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Pada tahap ini diharapkan penelitian yang dilakukan memperhatikan aspek autonomy responden dalam penentuan keputusan. Peneliti akan memberikan kebebasan kepada responden dalam memutuskan untuk menjadi subjek penelitian. Pada penelitian ini, pasien yang akan menjadi responden diberikan hak penuh dalam

memutuskan mengikuti penelitian atau tidak.

2. Berbuat Baik (*beneficience*) dan tidak merugikan (*non-maleficience*).

Prinsip berbuat baik ditunjukkan dengan risiko penelitian yang harus wajar (*reasonable*) dibanding dengan manfaat yang diharapkan. Penelitian ini dilakukan dengan resiko yang sangat minimal dan akan memberikan manfaat untuk bahan evaluasi mengenai masalah sleep hygiene yang ada pada pasien sehingga dapat ditemukan solusi yang sesuai dengan masalah yang ada. Penelitian ini dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien dan sudah terbukti secara klinis pada beberapa penelitian memiliki efek yang baik dalam menurunkan tingkat nyeri dengan resiko yang minimal.

1. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan semua orang sama dengan moral yang benar dan layak memperoleh haknya. Setiap responden akan diperlakukan dengan sama dan tidak akan membeda-bedakan perlakuan berdasarkan unsur SARA maupun gender. Responden masuk dalam kriteria inklusi akan menjadi responden penelitian tanpa melihat unsur SARA

4. Confidentiality (kerahasiaan)

Penelitian ini dilakukan dengan cara menjaga kerahasiaan informasi baik data demografi, data dukungan keluarga dan data *self esteem* yang telah dikumpulkan dari subyek penelitian ini dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan data lansia sebagai responden penelitian ini.

5. Anonimity (tanpa nama)

Penelitian ini dilakukan dengan cara menjaga kerahasiaan identitas responden

dalam penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden, lembar tersebut hanya ditulis dengan inisial.