

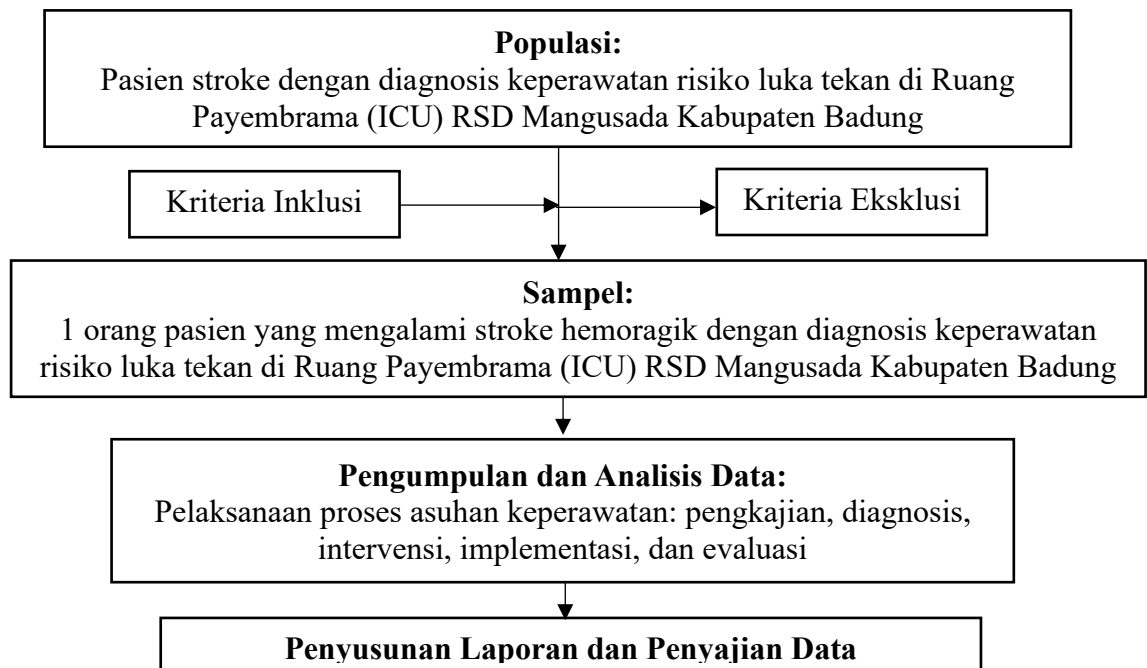
BAB III

METODE

A. Jenis Penelitian

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan jenis rancangan penelitian deskriptif yaitu studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan keadaan atau nilai satu atau lebih variabel secara mandiri. Studi kasus merupakan salah satu rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi (Nursalam, 2020). Berdasarkan teori di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan atau asuhan keperawatan risiko luka tekan dengan terapi topikal gel *aloe vera* pada pasien stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.

B. Alur Penelitian



Gambar 8. Alur Penelitian Karya Tulis Ilmiah Ners Asuhan Keperawatan Risiko Luka Tekan Dengan Terapi Topikal Gel *Aloe vera* Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Panyembrama (ICU) RSD Mangusada

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Pengambilan kasus untuk Karya Ilmiah Akhir Ners dilaksanakan di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung pada bulan Februari 2024. Pengambilan kasus dilaksanakan pada saat praktik klinik keperawatan gawat darurat dan kritis.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi mengacu pada kategori objek atau subjek yang memiliki kesimpulan dan karakteristik, sehingga dapat digunakan oleh peneliti untuk menyelidiki serta menarik kesimpulan (Sugiyono, 2021). Populasi merupakan objek atau subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah seluruh pasien stroke yang di rawat di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.

2. Sampel

Sampel merupakan representasi dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dalam penelitian (Sugiyono, 2021). Sampel merupakan bagian dari populasi yang tersedia dan dipilih melalui teknik *sampling* (Nursalam, 2020). Sampel dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah satu pasien stroke hemoragik dengan diagnosis keperawatan risiko luka tekan di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah sifat umum subjek penelitian dalam suatu populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien stroke hemoragik yang mengalami tirah baring atau imobilisasi
- 2) Pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko luka tekan

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengecualikan subjek yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden dalam penelitian karena dapat mempengaruhi pengukuran maupun interpretasi hasil (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien atau keluarga pasien yang tidak bersedia mendapatkan terapi topikal gel *aloe vera*

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Terdapat dua jenis data yang dikumpulkan dalam karya ilmiah akhir ners ini, yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan oleh peneliti dari sumbernya langsung (Nursalam, 2020). Data primer yang dikumpulkan dalam karya ilmiah akhir ners ini meliputi identitas, riwayat kesehatan (keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat alergi, riwayat pengobatan), pengkajian (*breathing, blood, brain,*

bladder, bowel, bone) pemeriksaan fisik, pemeriksaan psiko-sosio-kultural, dan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari dokumen yang dimiliki oleh suatu lembaga atau orang lain (Nursalam, 2020). Data sekunder yang dikumpulkan dalam karya ilmiah akhir ners ini meliputi rekam medis berupa catatan perkembangan terintegrasi, hasil pemeriksaan penunjang (*CT scan*, foto thoraks AP, Hematologi), riwayat pemberian obat, serta data studi pendahuluan angka insiden stroke hemoragik di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur dengan keluarga pasien. Daftar pertanyaan disesuaikan dengan format asuhan keperawatan yang sudah ada. Data yang didapatkan dari metode ini adalah data identitas, riwayat kesehatan (keluhan utama saat masuk rumah sakit, riwayat alergi, riwayat pengobatan, riwayat penyakit sebelumnya). Selain itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan metode observasi, pemeriksaan dan penelusuran rekam medis secara digital. Data yang didapat dari metode ini adalah data pengkajian (*breathing, blood, brain, bladder, bowel, bone*) pemeriksaan fisik, pemeriksaan psiko-sosio-kultural, dan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien.

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

- a. Mengajukan izin penelitian untuk karya ilmiah akhir ners kepada kepala ruangan
- b. Melakukan pendekatan formal dengan perawat jaga di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada
- c. Menentukan sampel sebagai kasus kelolaan yaitu satu orang pasien yang mengalami stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada
- d. Melakukan pendekatan informal kepada keluarga pasien dengan menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan *informed consent* bila keluarga pasien bersedia dan tidak memaksa bila keluarga pasien menolak mengikuti penelitian
- e. Melakukan pengumpulan data dengan metode wawancara terstruktur kepada keluarga pasien, observasi, pemeriksaan dan penelusuran rekam medis secara digital.
- f. Melakukan seluruh proses asuhan keperawatan
- g. Melakukan intervensi inovasi yaitu terapi topikal gel *aloe vera* pada area-area yang berisiko mengalami luka tekan atau ulkus dekubitus
- h. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat atau fasilitas untuk mengukur suatu fenomena alam atau sosial yang akan diteliti. Instrumen yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah format proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, rencana, implementasi, dan evaluasi.

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. Reduksi data

Data hasil wawancara dan observasi yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan dalam satu transkrip dan dikelompokkan menjadi data-data sesuai dengan yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian.

2. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan rancangan penelitian yang sudah dipilih yaitu rancangan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Data disajikan secara terstruktur atau narasi dan dapat disertakan dengan ungkapan verbal dari subjek penelitian sebagai data pendukung.

3. Kesimpulan

Langkah setelah data disajikan yaitu pembahasan dan membandingkan dengan hasil penelitian-penelitian terdahulu dan teori secara teoritis dengan perilaku kesehatan, kemudian ditarik kesimpulan dengan metode induksi yang diurutkan

sesuai proses keperawatan dan terapi inovasi meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, hasil analisis pemberian terapi inovasi.

G. Etika Penelitian

Kegiatan penelitian pada ilmu keperawatan hampir 90% subjek yang dipergunakan dalam penelitian adalah manusia, maka dari itu peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek dalam penelitian. Prinsip-prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan atau dikelompokkan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2020), dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak sekaligus bertanggung jawab atas keputusannya sendiri (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2011). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk menentukan pilihan menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia terlibat dalam penelitian.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik tentang kewajiban membantu sesama dilakukan dengan mengupayakan manfaat semaksimal mungkin dengan kerugian seminimal mungkin. Prinsip tidak merugikan menyatakan bahwa jika tidak dapat melakukan

hal-hal yang bermanfaat, maka setidaknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan untuk mencegah subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2011). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko mengalami luka tekan atau ulkus dekubitus. Penelitian ini tidak merugikan dan berbahaya karena responden diberikan intervensi inovasi yaitu terapi topikal gel *aloe vera* sesuai dengan *Evidence Based Practice*.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etis untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan yang benar sesuai moral dan layak mendapatkan haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan distribusi (*distributive justice*) yang membutuhkan distribusi yang adil dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari partisipasinya dalam penelitian (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2011). Peneliti menyamakan serta menyetarakan dalam proses pemilihan calon responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.