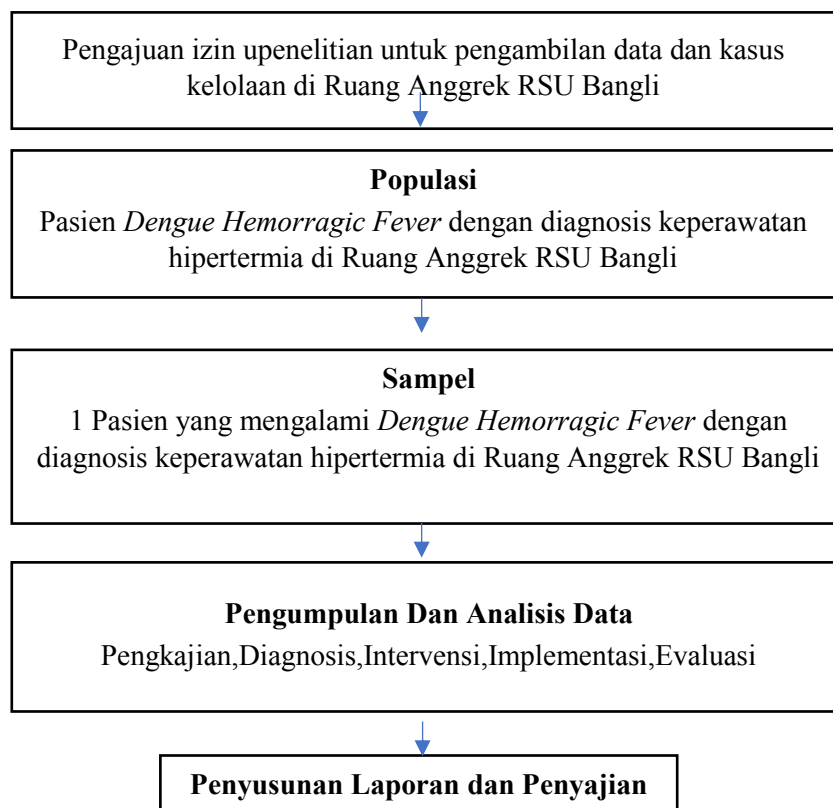


BAB III METODE

A. Metode Penyusunan

Pada pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti menerapkan jenis penelitian deskriptif. Adapun desain penelitiannya yakni studi kasus. Menurut (Nursalam, 2016) tujuannya yakni menguraikan atau menjabarkan fenomena yang penting yang ada di zaman sekarang. Sementara, definisi dari studi kasus yakni sebuah penelitian dengan desain yang meliputi pengkajian sebuah unit penelitian dengan terfokus seperti satu pasien, keluarga, komunitas, kelompok, ataupun sebuah lembaga.

B. Alur Penyusunan



Gambar 1. Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang Anggrek RSUD Bangli

C. Tempat dan Waktu

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dilakukan dengan mengambil kasus kelolaan di Ruang Anggrek RSUD Bangli. Adapun waktu menyusun dimulai dari Oktober 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan anggota atau objek yang akan dipelajari (Donsu, 2019). Peneliti menetapkan populasi pada karya ilmiah akhir ners ini yakni semua pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* di ruang rawat Anggrek dengan masalah keperawatan hipertermia

2. Sampel

Berdasarkan (Donsu, 2019) sampel adalah subjek yang menjadi bagian dari suatu populasi yang didapatkan dengan melewati tahapan sampling ataupun proses seleksi yang akan menjadikannya sebagai perwakilan dari populasi yang bersangkutan. Peneliti telah menetapkan sampel pada karya ilmiah ini yakni pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* sebanyak hanya 1 orang dengan diagnosis yakni hipertermia yang dirawat di ruang Anggrek dengan disesuaikan pada kriteria yang berlaku baik inklusi maupun eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* yang terdiagnosis keperawatan hipertermia dengan kondisi *compos mentis*
- 2) Keluarga yang setuju dijadikan sebagai responden untuk pengumpulan data serta melaksanakan asuhan keperawatan dengan ditandatanganinya lembar persetujuan untuk menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan DSS(Dengue Shock Syndrome)
- 2) Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* yang tidak dapat bekerja sama dengan baik atau yang kesadarannya menurun.

E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan yakni mencakup data primer dan sekunder yang dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut:

a. Data primer

Peneliti mendapatkan data primer dengan cara teknik survei, observasi, wawancara, melaksanakan pengukuran dan sebagainya (Nursalam, 2016). Pada karya ilmiah ini, peneliti mengumpulkan data primer yang mencakup identitas pasien, keluhan utamanya, riwayat kesehatan baik yang terdahulu dan yang terkini, pola fungsi kesehatan dan pemeriksaan fisik.

b. Data sekunder

Data yang didapatkan melalui dokumen dari seseorang ataupun sebuah lembaga (Nursalam, 2016). Peneliti mendapat data sekunder melalui catatan perkembangan dan rekam medis milik pasien yang dilengkapi juga dengan hasil pemeriksaan penunjang dan obat-obatan.

2. Metode pengumpulan data

Proses ini adalah tahapan mendekatkan diri pada sampel serta proses mengumpulkan data karakteristik yang dibutuhkan untuk pelaksanaan penelitian

(Nursalam, 2016). Karya ilmiah akhir ners memanfaatkan sejumlah metode dalam mengumpulkan data dari pasiennya, yakni antara lain:

a. Wawancara

Wawancara bermakna metode dalam mengumpulkan data dengan sistematis ataupun tidak yang bisa dilaksanakan langsung bertatapapan atau dengan bantuan telepon (Sugiyono, 2019). Peneliti memberi pertanyaan yang sistematis berlandaskan pada format pengkajian pada asuhan keperawatan yang diperoleh dari jawaban pasien beserta keluarganya.

b. Observasi

Observasi bermakna tindakan pengamatan yang sistematis dan kompleks dimulai dari biologis sampai psikologis (Sugiyono, 2019). Peneliti melakukan pengamatan terkait dengan beberapa hal yang mencakup, perilaku dan keadaan termasuk juga gejala dan tanda yang dirasakannya, lingkungan, dan pola pikir.

c. Rekam medis

Rekam medis diartikan menjadi suatu dokumen yang berisi identitas pasien, pengobatan, tindakan, pemeriksaan, serta layanan lainnya yang sudah diberikan pada pasien yang bersangkutan yang dibuat dengan sistem elektronik dalam pengupayaan rekam medis. Pada konteks tersebut fasilitas kesehatan tidak mampu mengupayakan rekam medis dengan elektronik dikarenakan adanya hambatan teknis, dan dilaksanakan penginputan ulang data rekam medis pada sistem rekam medis elektronik (Penjelasan Pasal 173 ayat 1 huruf c). ketentuan ini mencabut ketentuan lama dimana didalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, diwajibkan selambatnya 31 Desember 2023 rekam medik faskes menjadi rekam medik elektronik. (Undang-Undang UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023).

Adapun langkah-langkah yang dilalui pada penyusunan karya ilmiah akhirnya ini yakni:

- 1) Mengurus surat izin di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar agar dapat melakukan pengumpulan data.
- 2) Mengajukan surat izin ke bagian diklat RSUD Bangli
- 3) Menerima surat balasan dari diklat RSUD Bali untuk perizinan mengambil data dan kasus kelolaan.
- 4) Melakukan pendekatan dengan keluarga pasien secara formal untuk berdiskusi mengenai pengumpulan data kasus kelolaan dengan menunjukkan surat izin.
- 5) Pengumpulan data yang dilaksanakan peneliti dengan menerapkan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan sistematis.
- 6) Pendekatan diri pada pasien dan keluarganya dengan informal melalui pemberian penjelasan terkait definisi dan tujuan dari diberikannya terapi kompres daun dadap serep. Lalu dilanjutkan dengan memberikan lembar persetujuan responden.
- 7) Melaksanakan pengkajian keperawatan melalui wawancara pada responden terkait dengan data diri, keluhan utama, riwayat keluhan sekarang, riwayat kesehatan pasien sebelumnya, pola fungsi kesehatan. Selain itu juga dilakukan observasi hasil pemeriksaan fisik dan penunjang.

3. Instrument pengumpulan data

Dalam mengumpulkan data pada pelaksanaan penelitian karya ilmiah akhirnya ini, peneliti memanfaatkan format pengkajian asuhan keperawatan beserta form *checklist* pemeriksaan fisik agar mendapatkan data yang diperlukan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Dalam karya ilmiah akhir ners yang disusun, dilakukan pengolahan dan analisis data dengan metode kualitatif. Data diawali dengan menganalisis data yang telah dikumpulkan selama pelaksanaan penelitian, selanjutnya fakta disampaikan dan dibandingkan dengan data serta teori yang ada sehingga dapat menarik simpulan terkait pembahasan yang dijabarkan. Sementara, dalam tahap analisis data, peneliti menerapkan analisis naratif yakni dengan penguraian hasil observasi dan jawaban yang didapatkan berdasarkan dokumentasi sebagai jawaban dari rumusan masalah yang ditetapkan di awal (Nursalam, 2016). Adapun tahapan yang dilewati pada proses analisis data yakni meliputi:

1. Reduksi data

Tahapan ini dilakukan dengan mengelompokkan data yang telah didapatkan pada proses observasi dan wawancara agar dapat memperoleh jawaban dari tujuan penelitian dengan berupa catatan lapangan yang dijabarkan dalam bentuk transkrip.

2. Penyajian data

Hasil dari analisis data disajikan dengan sistematis dan sesuai dengan rancangan penelitian deskriptif yang menerapkan teknik studi kasus.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Berdasarkan teori (Hidayat, 2014) etika penelitian adalah aspek yang krusial dalam penelitian keperawatan dan sangatlah penting untuk diperhatikan. Hal tersebut disebabkan oleh penelitian yang dilakukan menyertakan manusia sebagai responden dalam penelitian. Beberapa hal yang perlu diperhatikan yakni:

1. *Self determination*

Seseorang yang berperan menjadi responden dalam studi kasus ini diberikan kebebasan dalam menetapkan kesediaannya untuk ikut serta berperan dalam penelitian dengan sukarela. Kesediaan tersebut atas dasar kemauan sendiri tanpa adanya pemaksaan ataupun dipengaruhi oleh pihak manapun. Kesediaan responden dapat dibuktikan dengan pemberian tanda tangan pada lembaran persetujuan menjadi sampel.

2. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembaran persetujuan adalah tanda kesediaan responden dan menjadi pertanggung jawaban pada penelitian agar responden memahami tujuan, maksud hingga dampak yang mungkin didapatkannya dari pelaksanaan penelitian. Lembar persetujuan diberikan kepada responden untuk ditandatangani (jika bersedia) sebelum melanjutkan pada pengumpulan data penelitian. Namun, apabila menolak, maka hal tersebut harus tetap dihargai.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberi jaminan terhadap keamanan privasi pada identitas responden dengan tidak menyebutkan namanya di lembaran alat ukur. Sebagai gantinya dituliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil yang dilaporkan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Seluruh informasi yang diberikan dan didapatkan penelitian diberikan jaminan kerahasiaan, hasil penelitian hanya menguraikan data-data tertentu khususnya untuk menjawab tujuan penelitian.

5. *Protection from discomfort and harm*

Responden terbebas dari perasaan yang tidak nyaman. Dalam hal ini tindakan yang diberikan berdasarkan pada komitmen yang dibangun antara peneliti dengan responden sehingga adanya perjanjian dalam penentuan waktu dan tempat pertemuan secara bersama-sama. Peneliti juga mengupayakan dalam memberikan manfaat yang lebih banyak dengan kerugian yang lebih minim untuk subjek.

6. *Right to fair treatment*

Berlandaskan prinsip keadilan pada etika penelitian, seseorang diharuskan untuk diberikan perlakuan yang merata dan mendapatkan hak yang semestinya. Tiap orang memiliki hal yang sama untuk ikut serta dan terpilih pada penelitian tanpa adanya pembedaan terkait suku, status sosial ekonomi atau yang lainnya dalam pemberian perlakuan yang setara.