

BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

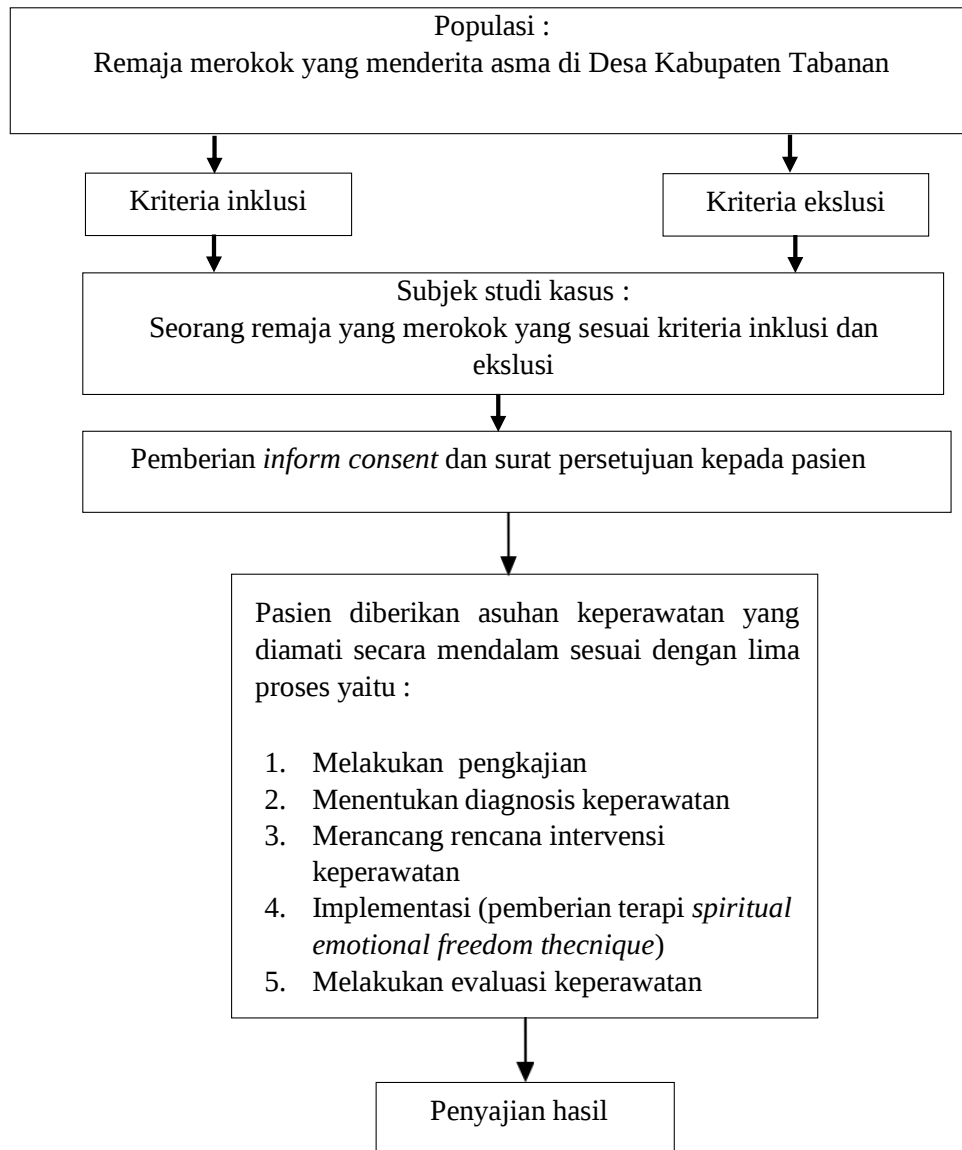
A. Metode Penyusunan

Penyusunan karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Studi kasus merupakan desain penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2017).

Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada satu kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memaparkan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan oleh peneliti kepada klien dengan nyeri akut dimulai dengan pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi inovasi yaitu memberikan terapi rebusan air daun kemangi sebanyak 1-2 kali dalam sehari selama 5 hari berturut-turut, implementasi dan evaluasi.

1. Alur Penyusunan

Alur penyusunan karya ilmiah akhir ners Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkata Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* Di Desa Kerambitan Kabupaten Tabanan disajikan seperti gambar 1



Gambar 1 Bagan Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkata Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* Di Desa Kerambitan Kabupaten Tabanan

2. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Studi kasus individu telah dilakukan di Desa Kerambitan Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan pada tanggal 17 Maret 2024 dan penyusunan dilakukan dari tanggal 18 Maret sampai 20 April 2024.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus yaitu seorang remaja yang merokok yang diamati secara mendalam. Pada subyek kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum pada subyek penelitian suatu populasi target terjangkau yang diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Remaja laki-laki yang bersedia menjadi responden
- b. Remaja laki-laki yang merokok pasif maupun aktif yang menderita asma
- c. Remaja laki-laki yang berusia 14 sampai 17 tahun
- d. Remaja laki-laki yang berasal dari Desa Kerambitan, Kabupaten Tabanan

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Remaja laki-laki yang tidak bersedia menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
- b. Remaja laki-laki yang tidak kooperatif
- c. Remaja laki-laki yang menolak diberikan terapi

C. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan pada karya ilmiah akhir ners ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah informasi yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari peserta penelitian itu sendiri (Nizamuddin, 2020). Diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik dari klien pada saat dilakukan pengkajian.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh pihak lain yang memiliki wewenang memegang data-data dari klien (Nizamuddin, 2020). Diperoleh dari data pasien pada rekam medis dan catatan perkembangan pasien meliputi obat-obatan dan hasil pemeriksaan penunjang.

2. Teknik pengumpulan data

Terdapat beberapa langkah dari pengumpulan data pada penelitian ini, antara lain :

- a. Peneliti menggunakan surat izin penelitian yang diberikan oleh kampus Jurusan Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk melakukan penelitian dan mencari kasus
- b. Melakukan pendekatan formal kepada Kepala Desa Kerambitan selaku pendamping dalam penelitian yang dilakukan di Desa Kerambitan Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan
- c. Pendekatan kepada keluarga pasien dan pasien untuk mendiskusikan pengambilan kasus kelolaan dan kemudian keluarga menandatangani *informed concern*t
- d. Setelah keluarga pasien dan pasien setuju, dilakukan pengumpulan data oleh peneliti dengan metode wawancara, observasi serta pemeriksaan fisik

- e. Memberikan penjelasan kepada keluarga pasien dan pasien mengenai tentang penatalaksanaan penelitian, pemberian intervensi yang akan diberikan kepada pasien
- f. Melakukan pengkajian awal secara umum untuk mengetahui kondisi umum pasien
- g. Memberikan implementasi berupa terapi nonfarmakologi berupa terapi *spiritual emotional freedom technique*
- h. Mendeskripsikan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang terjadi di lapangan selama pelaksanaan penelitian dan menyusun pembahasan
- i. Memberikan simpulan dan saran serta rekomendasi hal yang aplikatif sesuai dengan hasil pembahasan

D. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, dan variabel sesuai dengan kajian teori yang mendalam (Masturoh and Anggita, 2018). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar pengkajian asuhan keperawatan gerontik yang terdiri dari data biografi, riwayat kesehatan, pengkajian fisiologis, pengkajian psikologis, pengkajian status kognitif dan mental, pemeriksaan fisik *head to toe*, serta pemeriksaan penunjang.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data yaitu mengumpulkan data di lokasi penelitian dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi dengan melakukan strategi pengumpulan data untuk menentukan fokus serta pengalaman data. Hasil ditulis dalam

bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan di jadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3. Penyajian data

Penyajian data disajikan disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus, data yang disajikan secara narasi dan dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pengukurannya. Penyajian data dilakukan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

4. Analisa

Data yang disajikan, kemudian dibahas serta dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

F. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari:

1. Informed consen

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus

menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak responden.

2. Anonimty

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang diisikan.

3. Confidentiality

Hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.